



DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Direttore Dott. Castellone Luigi

UOC Prevenzione e Sicurezza Ambienti Lavoro e Medicina del Lavoro

Direttore dott. Gennaro Bilancio

Via Nicola Amore, n 2 Casavatore (NA)

sicurezzaambientilavoro@pec.aslnapoli2nord.it

sicurezzaambientilavoro@aslnapoli2nord.it



RENDICONTAZIONE DELLE ATTIVITÀ ANNO 2025

**UOC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti
di Lavoro e Medicina del Lavoro**



DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Direttore Dott. Castellone Luigi

UOC Prevenzione e Sicurezza Ambienti Lavoro e Medicina del Lavoro

Direttore dott. Gennaro Bilancio

Via Nicola Amore, n 2 Casavatore (NA)

sicurezzaambientilavoro@pec.aslnapoli2nord.it

sicurezzaambientilavoro@aslnapoli2nord.it

Sommario

Ringraziamenti	1- 3
Premessa	4
Contesto Territoriale e Produttivo.....	5
Ruolo e funzioni della UOC PSALML.....	6
Piani di Prevenzione 2020-2025.....	7-9
Attività di Vigilanza e Controllo	10-12
Infortuni sul lavoro e Malattie Professionali.....	13
Ambulatorio di Medicina del Lavoro.....	14-19
Ricorsi Avversi Giudizi di idoneità.....	20
Sportello Informativo.....	21
Protocolli di intesa e Interdipartimentali.....	22
Formazione, ECM e Promozione dell'Equità.....	22
Collaborazione con le UU.OO.CC. Oncologia.....	22
Materiale Informativo.....	23

Ringraziamenti



I risultati raggiunti dalla UOC nel periodo di riferimento sono il frutto di un lavoro corale costruito su competenze professionali solide, senso di responsabilità, spirito di servizio e su un clima organizzativo improntato alla collaborazione, al rispetto reciproco e alla condivisione degli obiettivi di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.

La qualità delle attività svolte, la capacità di affrontare contesti complessi e l'impegno profuso quotidianamente testimoniano la bravura, la dedizione e l'elevato profilo professionale di tutto il personale, che ha contribuito in modo determinante al raggiungimento degli obiettivi della UOC.

Si desidera pertanto esprimere un sentito ringraziamento a tutto il personale, distinto per ruoli e funzioni.

Dirigenti Medici	Specialisti Ambulatoriali
• Maria Teresa Cipullo	• Maria Luisa Basile
• Luigi Gaudieri	• Goffredo Bulgarelli
• Umberto Massaro	• Liberato Cavaliere
	• Mariarosaria Di Grazia
	• Francesco Mazia
	• Carolina Santocono
	• Pietro Francesco Spampinato
	• Ilaria Vetrani

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Direttore Dott. Castellone Luigi

UOC Prevenzione e Sicurezza Ambienti Lavoro e Medicina del Lavoro

Direttore dott. Gennaro Bilancio

Via Nicola Amore, n 2 Casavatore (NA)

sicurezzaambientilavoro@pec.aslnapoli2nord.it

sicurezzaambientilavoro@aslnapoli2nord.it

Tecnici della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro (TPALL)	Personale Amministrativo
• Carmen Barone • Claudio Biancardi	• Flora Cerrota • Viviana Di Lorenzo
• Aniello Brisetti	• Dario Montella
• Domenico Carleo	• Raffaele Muto
• Miryam Catapano	
• Jessica Ciocca	
• Mariagrazia Civita	
• Crescenzo Costagliola di Fiore	
• Rossella De Luciano	
• Timoty Di Girolamo	
• Claudio Fermo	
• Gianluca Izzo	
• Giuseppe Maglione	
• Alfonso Martello	
• Antonio Menzione	
• Giacomina Nobis	
• Vincenzo Pezzella	
• Crescenzo Russo	
• Luigi Solimeno	

Collaborazioni e contributi specialistici

- Dott.ssa Ferrandino Maria Francesca, volontaria, figura storica e punto di riferimento per la prevenzione e la sicurezza sul territorio dell'isola di Ischia, il cui contributo professionale e umano ha rappresentato nel tempo una testimonianza concreta di dedizione, competenza e passione al servizio della salute dei lavoratori.
- Dott.ssa Loquace Tiziana, psicologa del Centro di Ascolto, Sostegno e Orientamento per lo Stress Lavoro-Correlato e per gli altri rischi psicosociali che insieme alla dott.ssa Basile Maria Luisa sono fondamentali per l'approccio integrato alla prevenzione, attraverso l'accoglienza, la valutazione e la presa in carico delle problematiche psicosociali emergenti.
- Dott.ssa Simona Sorrentino assegnata all'Economato e che, pur non appartenendo formalmente alla UOC, ha garantito un prezioso supporto amministrativo alle attività dei Piani di Prevenzione, contribuendo in modo concreto alla loro realizzazione.

Con Gratitudine e stima,

Dott. Gennaro Bilancio

Direttore UOC Prevenzione e Sicurezza ambienti lavoro e Medicina del lavoro

ASL Napoli 2 Nord

PREMESSA

La tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro costituisce uno degli ambiti prioritari della sanità pubblica, in coerenza con i principi sanciti dalla Costituzione, dal D.Lgs. 81/2008 e dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

La UOC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro e Medicina del Lavoro opera all'interno del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL Napoli 2 Nord con un approccio integrato che coniuga:

- attività di vigilanza e controllo
- prevenzione primaria e promozione della salute
- assistenza e supporto tecnico-sanitario a lavoratori, imprese e istituzioni
- presa in carico dei rischi emergenti e dei rischi psicosociali

La presente rendicontazione è stata elaborata con l'obiettivo di garantire trasparenza e informazione nei confronti dei cittadini e delle Associazioni/Organizzazioni interessate, illustrando i principali risultati, sia quantitativi sia qualitativi, raggiunti nel corso del 2025.

Spunti di riflessione

1. Il contesto di riferimento e la complessità del fenomeno

La salute e la sicurezza sul lavoro, con particolare riferimento agli infortuni e alle malattie professionali, rappresentano un ambito di intervento complesso, che non può essere affrontato attraverso letture semplificate o esclusivamente numeriche.

Il fenomeno è strettamente connesso alle trasformazioni intervenute negli ultimi decenni nel mondo del lavoro e nella società nel suo complesso, che hanno interessato dimensioni demografiche, culturali, sociali, economiche, ambientali, normative, tecnologiche e organizzative. La compresenza e l'interazione di tali fattori rendono necessario un approccio interpretativo ampio e multidimensionale, superando analisi settoriali o parziali.

2. Informazione, conoscenza e rappresentazione del fenomeno

Un presupposto fondamentale per l'efficacia delle politiche di prevenzione è la disponibilità di informazioni affidabili e rappresentative del fenomeno, sia sotto il profilo quantitativo sia qualitativo.

Nel contesto nazionale, i dati assicurativi relativi agli infortuni sul lavoro e alle malattie professionali costituiscono una base informativa rilevante, ma non esaustiva. Per una corretta interpretazione

del fenomeno risulta indispensabile l'integrazione di tali dati con ulteriori fonti istituzionali, a livello regionale e locale.

La carenza di sistemi informativi integrati e interoperabili limita la possibilità di una lettura complessiva del fenomeno, con il rischio di sottostimare gli impatti sociali ed economici e di orientare le decisioni verso soluzioni non pienamente rispondenti ai bisogni reali.

3. Comunicazione e costruzione della cultura della sicurezza

Accanto alla conoscenza del fenomeno assume un ruolo strategico la comunicazione.

L'informazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro è spesso veicolata in modo episodico, in occasione di eventi gravi o di particolare risonanza, favorendo una percezione emergenziale del problema. Al contrario, la prevenzione richiede un cambiamento di paradigma comunicativo, orientato alla promozione della sicurezza come valore sociale condiviso.

In tale ottica risulta necessario rafforzare e strutturare i canali comunicativi attraverso piani dedicati, finalizzati alla diffusione di informazioni corrette, buone pratiche e comportamenti consapevoli, nonché alla comprensione dei processi attraverso cui la sicurezza viene costruita e vissuta nei contesti lavorativi, in particolare nelle micro e piccole imprese.

4. Programmazione, indirizzo strategico e integrazione degli interventi

La definizione di strategie di intervento coerenti rappresenta un elemento centrale delle politiche di prevenzione. La funzione di indirizzo consente di collegare gli obiettivi strategici alla programmazione operativa e alle modalità di attuazione delle azioni previste.

Considerata la complessità del fenomeno, risulta necessario adottare un approccio sistemico, capace di adattare gli strumenti di intervento alle caratteristiche dei diversi contesti produttivi e territoriali. Tale approccio richiede il coinvolgimento coordinato di più livelli istituzionali e di una pluralità di soggetti, pubblici e privati, assicurando coerenza tra obiettivi, risorse e risultati attesi.

5. Vigilanza come parte di un sistema integrato di prevenzione

L'attività di vigilanza nei luoghi di lavoro costituisce uno degli strumenti fondamentali delle politiche di prevenzione e rappresenta un indicatore rilevante dell'azione dei servizi competenti.

Tuttavia l'esperienza dimostra che la vigilanza, se non integrata in una strategia più ampia, risulta insufficiente a incidere in modo strutturale sul fenomeno degli infortuni e delle malattie professionali. Un approccio esclusivamente ispettivo può essere percepito come adempimento formale o azione prevalentemente sanzionatoria.

L'efficacia dell'azione di controllo aumenta quando essa è affiancata da interventi di assistenza, formazione, supporto organizzativo e semplificazione, in coerenza con i Piani Nazionali e Regionali della Prevenzione.

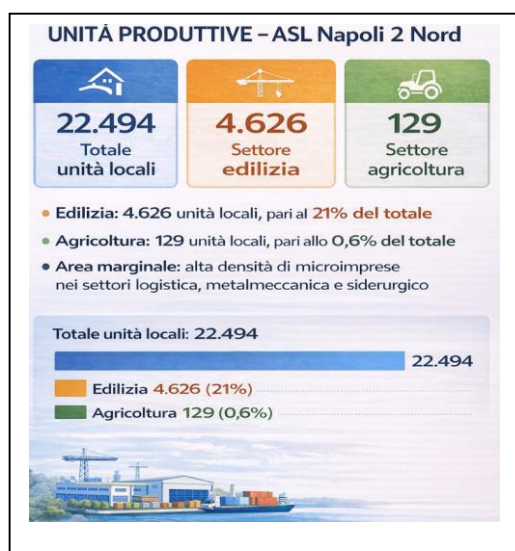
6. Risorse, competenze e sviluppo della rete della prevenzione

Un ulteriore elemento strategico è rappresentato dalle risorse impiegate nei sistemi di prevenzione. Oltre alla dimensione quantitativa assume rilievo centrale la qualità delle competenze professionali disponibili.

Le trasformazioni del sistema produttivo richiedono figure con competenze multidisciplinari, capaci di interpretare i cambiamenti in atto, progettare interventi complessi e favorire l'integrazione tra i diversi attori coinvolti.

È pertanto fondamentale investire nello sviluppo continuo delle competenze e nel rafforzamento della rete della prevenzione, promuovendo il coinvolgimento coordinato di istituzioni, parti sociali, mondo del lavoro, formazione e ricerca. La cultura della sicurezza deve essere intesa come un processo permanente, che accompagna la persona in ogni ambito della vita e contribuisce al miglioramento complessivo della salute e della qualità della vita.

1. CONTESTO TERRITORIALE E PRODUTTIVO



Il territorio di competenza dell'ASL Napoli 2 Nord presenta un tessuto produttivo ampio e articolato, caratterizzato da una prevalenza di unità produttive di piccole e micro dimensioni e da una significativa eterogeneità settoriale.

Dai dati regionali relativi all'anno 2025 emerge la presenza di 22.494 unità locali complessive, di cui 4.626 operanti nel settore delle costruzioni e 129 riconducibili al comparto agricolo, evidenziando una limitata incidenza del settore primario rispetto al totale delle attività economiche insistenti sul territorio.

Sotto il profilo produttivo il territorio dell'ASL Napoli 2 Nord è interessato negli ultimi anni da un marcato sviluppo del comparto logistico, anche in relazione alla presenza di assi viari strategici, aree portuali e poli di

distribuzione, con conseguente incremento di attività caratterizzate da rischi occupazionali complessi (movimentazione manuale dei carichi, utilizzo di mezzi di sollevamento e trasporto, lavoro su turni). Sono inoltre presenti aree ASI a prevalente vocazione industriale, con concentrazione di aziende del settore metalmeccanico, siderurgico, dello stampaggio delle materie plastiche e della lavorazione dei metalli. Non mancano, infine, attività cantieristiche navali e di manutenzione industriale, che contribuiscono ulteriormente alla complessità del quadro dei rischi lavorativi presenti sul territorio.

Questo contesto territoriale e produttivo richiede un approccio integrato alla prevenzione, orientato sia alla vigilanza mirata nei settori a maggiore impatto infortunistico e sanitario, sia al supporto tecnico e informativo alle imprese, in particolare alle micro e piccole realtà produttive, che rappresentano la componente maggioritaria del tessuto economico dell'ASL Napoli 2 Nord.

2. RUOLO E FUNZIONI DELLA UOC PSALML



La UOC svolge funzioni istituzionali di:

- vigilanza e controllo ai sensi del D.Lgs. 81/2008
- prevenzione delle malattie professionali e degli infortuni sul lavoro
- promozione della salute nei luoghi di lavoro
- supporto tecnico-sanitario a datori di lavoro, lavoratori e professionisti della prevenzione
- ambulatorio di medicina del lavoro
- emersione delle malattie professionali
- indagini su delega della procura

L'attività si realizza attraverso l'integrazione tra competenze sanitarie e tecniche, garantendo un approccio multidisciplinare orientato alla prevenzione sostanziale e non meramente formale.

3. PIANI DI PREVENZIONE E PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITÀ



In coerenza con il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 e con i Piani di Prevenzione della Regione Campania (PP03, PP06, PP07, PP08), la UOC ha adottato un modello di intervento evoluto e integrato, orientato non solo al controllo, ma soprattutto alla promozione della salute all'equità e alla costruzione di una prevenzione partecipata e sostenibile.

L'approccio adottato supera la logica dell'azione ispettiva isolata, integrando vigilanza, assistenza, comunicazione e formazione, con l'obiettivo di ridurre le disuguaglianze di

salute, migliorare la consapevolezza dei rischi e rafforzare la capacità delle imprese di prevenire danni alla salute dei lavoratori.



Comunicazione efficace e prevenzione accessibile: l'equità come leva strategica

Nell'ambito delle azioni previste dai Piani di Prevenzione, la UOC ha prodotto e diffuso materiali informativi in triplice lingua (italiano, francese e inglese) dedicati alla prevenzione dello stress da calore e alla prevenzione dei rischi da esposizione a radiazioni ultraviolette, con particolare riferimento al settore edile.

Le brochure sono state consegnate direttamente ai lavoratori durante le ispezioni, trasformando il momento di vigilanza in un'occasione concreta di tutela della salute, informazione e inclusione, soprattutto nei confronti dei lavoratori più vulnerabili e di origine straniera.

Questa azione ha avuto un impatto immediato in termini di accessibilità delle informazioni, percezione del rischio e adozione di comportamenti protettivi, con ricadute positive sia sulla salute individuale sia sulla prevenzione di eventi acuti e cronici a carico del sistema sanitario pubblico.

Formazione e Governance: l'ASL come soggetto capofila

In qualità di ASL capofila della Regione Campania è stato inoltre organizzato un evento formativo sull'equità nell'edilizia e nei luoghi di lavoro, rivolto non solo al personale delle ASL, ma anche ai consulenti tecnici e ai medici competenti delle aziende pubbliche e private.

L'iniziativa ha rafforzato il ruolo della sanità pubblica come regista del sistema di prevenzione, favorendo un linguaggio comune tra istituzioni, professionisti e imprese e promuovendo un approccio condiviso alla gestione dei rischi lavorativi.

Documentazione pubblicata



In collaborazione con ASMECO (Associazione Medici Competenti della Campania), ANMA (Associazione Nazionale Medici d'azienda e Competenti) e AIAS (Associazione Italiana Ambiente e Sicurezza), sono stati elaborati documenti tecnico-scientifici e materiali di supporto relativi alla prevenzione dei seguenti rischi prioritari:

- esposizione a radiazioni ultraviolette
- utilizzo di fitofarmaci
- attività di saldatura
- uso dei carrelli elevatori
- cadute dall'alto
- stress lavoro-correlato

Tali documenti rappresentano strumenti operativi per imprese, consulenti e operatori della prevenzione, contribuendo alla diffusione di buone pratiche standardizzate e alla riduzione della variabilità degli interventi sul territorio.

Promozione della salute nei luoghi di lavoro: video, locandine e strumenti operativi

Nell'ambito dei Piani di Prevenzione "Luoghi di lavoro che promuovono salute", la UOC ha prodotto video informativi e locandine tematiche, finalizzate a rafforzare la cultura della prevenzione e a rendere i messaggi di salute chiari, immediati e fruibili nei contesti lavorativi.

Questi strumenti hanno contribuito a trasformare la prevenzione da obbligo normativo a valore condiviso, migliorando l'adesione delle aziende alle misure di tutela.

Checklist integrata: collaborazione, mappatura dei rischi e tutela della salute

È stata inoltre sviluppata e diffusa nelle aziende una checklist operativa, progettata con l'obiettivo di:

- favorire la comunicazione e la collaborazione tra consulenti tecnici, medici competenti e datori di lavoro
- migliorare la mappatura dei rischi in relazione a mansioni, età e condizioni di esposizione
- verificare in modo sistematico lo stato di salute dei lavoratori rispetto ai rischi specifici

Questo strumento ha rafforzato l'integrazione tra prevenzione tecnica e sorveglianza sanitaria, rendendo più efficace l'individuazione precoce delle criticità e contribuendo a una gestione più consapevole e responsabile della salute nei luoghi di lavoro.

Impatto complessivo per i lavoratori e per la sanità pubblica

L'insieme delle azioni realizzate attraverso i Piani di Prevenzione ha prodotto un impatto significativo in termini di:

- aumento della consapevolezza dei rischi tra i lavoratori
- riduzione delle disuguaglianze informative e di tutela
- rafforzamento della rete della prevenzione
- potenziale riduzione di eventi avversi, infortuni e patologie lavoro-correlate

Tali risultati si traducono in un beneficio diretto per i lavoratori e in un valore strategico per la sanità pubblica, contribuendo alla sostenibilità del sistema e al miglioramento della qualità della vita lavorativa sul territorio.

4. ATTIVITÀ DI VIGILANZA E CONTROLLO



Nel corso dell'anno 2025 l'attività di vigilanza nei luoghi di lavoro ha interessato in modo strutturato i comparti dell'edilizia, dell'agricoltura e gli altri comparti produttivi, attraverso controlli ispettivi, sopralluoghi tecnici e l'adozione di provvedimenti prescrittivi e sanzionatori.

Cantieri notificati e aziende controllate

Nel periodo di riferimento risultano 3.290 cantieri notificati

Le aziende con dipendenti e lavoratori autonomi controllate sono state:

- 848 in edilizia
- 9 in agricoltura
- 606 negli altri comparti

Sopralluoghi e verbali

Sono stati effettuati complessivamente 1.780 sopralluoghi in edilizia, 23 in agricoltura e 1.272 negli altri comparti produttivi.

A seguito delle attività ispettive sono stati redatti 1.250 verbali in edilizia, 27 in agricoltura e 317 negli altri comparti.

Provvedimenti adottati

Nel dettaglio, nel corso del 2025 sono stati emessi:

Verbali di prescrizione	Verbali di disposizione
• 319 in edilizia	• 17 in edilizia

• 3 in agricoltura	• 1 negli altri comparti
• 103 negli altri comparti	



Violazioni contestate

- 558 in edilizia
- 3 in agricoltura
- 214 negli altri comparti

Sono stati inoltre adottati:

- 3 sequestri, tutti nel comparto edile;
- 9 sospensioni dell'attività imprenditoriale, tutte riferite all'edilizia.

Amianto e piani di bonifica

Nel corso dell'anno sono stati esaminati:

- 458 piani di bonifica ai sensi dell'art. 256 del D.Lgs. 81/08;
- 188 cantieri ispezionati per la presenza di amianto, tutti riferibili al comparto edile.

Attività di igiene industriale

Per quanto concerne l'igiene industriale:

- sono stati effettuati 2 campionamenti;
- sono state eseguite 3 misurazioni ambientali.

Analisi dei dati

L'analisi dei dati derivanti dall'attività ispettiva delinea un quadro di diffusa irregolarità, con tassi di non conformità che mediamente superano l'80% delle aziende sottoposte a controllo. Le inosservanze rilevate non riguardano soltanto meri adempimenti formali, ma investono i pilastri stessi della prevenzione definiti dal D.Lgs. 81/08:

1. Carenze nella pianificazione e gestione della prevenzione

In primo luogo, si riscontra una persistente negligenza nell'elaborazione dei documenti cardine della sicurezza. Un Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) non correlato alla realtà lavorativa rappresenta tuttora una delle violazioni più gravi e frequenti, indicando un'assenza di analisi preventiva strutturata. A ciò si aggiunge, nei contesti di cantiere, la carenza o l'inadeguatezza del Piano Operativo di Sicurezza (POS), spesso redatto in modo generico e non rispondente alle reali dinamiche operative del sito.

2. Deficit nella tutela del "fattore umano"

Un secondo filone di criticità riguarda la gestione del personale sotto il profilo della salute e della competenza. Le ispezioni evidenziano sistematicamente l'omessa o insufficiente formazione e addestramento dei lavoratori: la formazione non viene percepita come un processo continuo di aggiornamento, bensì come un onere burocratico spesso eluso. Altrettanto rilevante è l'inosservanza degli obblighi relativi alla sorveglianza sanitaria e/o alla qualità degli accertamenti eseguiti che non sono effettuati secondo linee guida e protocolli di sorveglianza sanitaria appropriati. Inoltre in molti casi, i lavoratori vengono adibiti a mansioni specifiche senza il preventivo giudizio di idoneità rilasciato dal Medico Competente, esponendo l'azienda a rischi legali immediati e i dipendenti a potenziali malattie professionali non monitorate.

3. Rischi tecnici e operativi nei siti produttivi

Sotto il profilo tecnico-operativo, le violazioni più ricorrenti riguardano le misure di protezione contro i rischi a più alta incidenza infortunistica. È ancora estremamente comune il riscontro di mancanza di protezioni contro le cadute dall'alto, un'omissione che costituisce una delle principali cause di infortuni mortali nel settore edile e civile. Altre criticità rilevanti riguardano l'adeguatezza delle attrezzature di lavoro, che spesso risultano prive dei requisiti di sicurezza necessari o non correttamente mantenute. Non meno critico è lo stato degli impianti elettrici, frequentemente riscontrati in condizioni di precarietà o privi della necessaria conformità tecnica.

In conclusione, il monitoraggio delle attività ispettive conferma che la maggior parte degli infortuni e malattie professionali è riconducibile a una sottovalutazione dei rischi organizzativi e a una carente cultura della sicurezza.

5. INFORTUNI SUL LAVORO E MALATTIE PROFESSIONALI



Nel 2025 le indagini complesse concluse per infortunio grave e mortale, dirette a individuare eventuali profili di responsabilità connessi, sono state 47 con interventi nell'immediatezza dell'evento, su segnalazione dei Carabinieri, con una reperibilità h24. In 15 casi è stata riscontrata responsabilità a carico del Datore di lavoro, dirigenti, preposti. La percentuale in media oscilla intorno al 31,9%.

Nel corso dell'anno 2025 sono pervenuti alla UOC tre referti di sospetta malattia professionale, tutti e tre i casi risultano correlati a pregressa esposizione ad amianto e redatti da un unico segnalatore.

Tale evidenza conferma il fenomeno della sotto-notifica delle malattie professionali, ampiamente documentato in letteratura scientifica e nei principali studi epidemiologici, e indica come l'emersione del danno lavoro-correlato sia ancora

fortemente dipendente dalla sensibilità e dalla competenza dei singoli professionisti.

Alla luce di ciò risulta indispensabile rafforzare e sistematizzare le azioni di emersione delle malattie professionali, in continuità con le attività che il Servizio sta già attuando nell'ambito della vigilanza nei luoghi di lavoro.

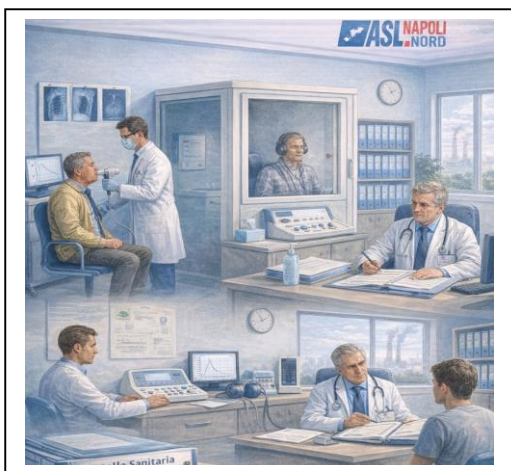
In particolare, oltre alle attività ispettive finalizzate all'individuazione delle esposizioni a rischio, il Servizio ha già avviato e consolidato:

- *l'effettuazione diretta di esami audiometrici da parte dei medici del Servizio nei casi in cui, a seguito del controllo delle cartelle sanitarie e di rischio, emergano criticità o incongruenze;*

- *la valutazione sistematica delle check-list trasmesse dalle UU.OO.CC. di oncologia, finalizzate all'individuazione di possibili correlazioni occupazionali;*
- *specifiche attività di formazione rivolte ai Medici di Medicina Generale, per aumentare la capacità di riconoscimento precoce delle patologie potenzialmente lavoro-correlate;*
- *la pubblicizzazione dell'Ambulatorio di Medicina del Lavoro, quale punto di riferimento istituzionale per la presa in carico e l'orientamento dei lavoratori.*

Alla luce dei dati osservati e dell'impatto atteso in termini di tutela della salute e di sanità pubblica, si ritiene necessario potenziare ulteriormente e promuovere in modo strutturato tali attività, al fine di favorire l'emersione delle malattie professionali, migliorare l'appropriatezza delle segnalazioni e garantire equità di accesso alle tutele per tutti i lavoratori.

6. AMBULATORIO DI MEDICINA DEL LAVORO



Nell'ambito delle attività dell'Ambulatorio di Medicina del Lavoro è stato istituito il Centro di Ascolto, Sostegno e Orientamento per lo stress lavoro-correlato e per gli altri rischi psicosociali, con l'obiettivo di fornire una risposta strutturata, integrata e multidisciplinare a un fenomeno in crescente espansione e di rilevante impatto sulla salute dei lavoratori e sulla sanità pubblica.

Il Centro si configura come uno strumento operativo di prevenzione secondaria e terziaria, capace di intercettare precocemente situazioni di disagio individuale e organizzativo e di attivare percorsi appropriati di presa in carico e intervento.

Articolazione del Centro

Il modello organizzativo del Centro è articolato in due ambiti funzionali distinti e complementari.

1. Settore dedicato alle aziende

Il primo ambito è rivolto al supporto delle aziende, con particolare riferimento alla gestione del rischio da stress lavoro-correlato e degli altri rischi psicosociali.

Le attività comprendono:

- supporto metodologico nella valutazione del rischio;
- accompagnamento nell'individuazione di misure correttive e preventive;

- collaborazione con i soggetti della prevenzione aziendale;
- nei casi di disfunzione organizzativa di rilievo occupazionale, attivazione di interventi diretti nelle aziende, anche attraverso azioni di vigilanza mirate.

Questo approccio consente di superare una lettura esclusivamente individuale del disagio, riconoscendo il ruolo determinante dei fattori organizzativi e relazionali.

2. Settore dedicato ai lavoratori

Il secondo ambito è dedicato ai lavoratori, che accedono al Centro in modo spontaneo o su invio.

La presa in carico avviene attraverso una valutazione integrata, condotta da:

- un Medico del Lavoro
- uno Psicologo

In base agli esiti della valutazione, il lavoratore viene:

- orientato verso il Dipartimento di Salute Mentale
- indirizzato alla UOC di Integrazione Socio-Sanitaria
- inviato al Dipartimento delle Dipendenze Patologiche
- oppure, nei casi in cui emerga una problematica organizzativa rilevante, viene attivato un intervento sul contesto lavorativo, in raccordo con le strutture di vigilanza.

Risultati del primo anno di attività

Nel corso del primo anno di funzionamento, il Centro ha accolto 14 lavoratori, di cui 8 di sesso maschile e 6 di sesso femminile.

Cinque lavoratori presentavano una collocazione lavorativa nel territorio dell'ASL Napoli 2 Nord; otto risiedevano nel territorio senza svolgere attività lavorativa presso aziende afferenti all'ASL; un lavoratore proveniva da un contesto extra-ASL.

La maggior parte degli accessi è avvenuta spontaneamente, a conferma del bisogno di uno spazio dedicato all'ascolto e all'orientamento; un solo caso è stato inviato dal Medico Competente.

Per 11 lavoratori si è resa necessaria l'attivazione di un percorso di approfondimento diagnostico-terapeutico, con invio ai servizi territoriali competenti.

I tempi di risposta si sono dimostrati particolarmente contenuti:

- tra 5 e 10 giorni tra il primo contatto e l'accesso allo Sportello;
- tra 20 e 45 giorni tra l'accesso e l'affido ai servizi territoriali.

Impatto sulla salute dei lavoratori e sul sistema di prevenzione

Oltre agli indicatori quantitativi, il Centro ha prodotto un impatto qualitativo rilevante.

Diversi lavoratori hanno riferito, già al primo incontro, di aver tratto beneficio dal semplice fatto di essere stati ascoltati, riconosciuti e accolti in uno spazio istituzionale dedicato. Questo dato, seppur non numerico, rappresenta un indicatore significativo della capacità del servizio di intercettare precocemente il disagio e di ridurre il rischio di cronicizzazione delle condizioni di sofferenza.

Il Centro ha inoltre rafforzato l'integrazione tra sanità pubblica, medicina del lavoro, servizi territoriali e vigilanza, contribuendo a:

- migliorare la tutela della salute mentale nei luoghi di lavoro;
- intercettare situazioni di rischio organizzativo;
- ridurre il ricorso improprio a percorsi assistenziali non mirati;
- promuovere una visione del benessere lavorativo come responsabilità condivisa.

◆ Valore strategico

Il Centro di Ascolto, Sostegno e Orientamento rappresenta un modello avanzato di sanità pubblica, capace di coniugare ascolto, competenza tecnica e intervento sistemico, con benefici concreti per i lavoratori, le aziende e la sostenibilità del sistema sanitario.

Sorveglianza sanitaria ex esposti all'amianto

L'Ambulatorio di Medicina del Lavoro svolge un ruolo centrale nella sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti ad amianto, in attuazione del protocollo regionale recepito dall'ASL Napoli 2 Nord nel novembre 2021.

L'attività è realizzata in integrazione con le UU.OO.CC. dell'area oncologica, medicina interna e i servizi di diagnostica territoriale, secondo un percorso strutturato che definisce responsabilità, iter diagnostico-terapeutico e adempimenti medico-legali.

Il report fa riferimento al periodo 1 gennaio 2025 – 31 dicembre 2025.

Durante questo periodo di riferimento sono stati contattati telefonicamente 284 lavoratori ex esposti all'amianto. Tale numero include lavoratori con pregressa esposizione ad amianto che, pur essendo iscritti al registro degli esposti, non avevano mai effettuato visite di sorveglianza sanitaria nell'ambito del programma ex esposti all'amianto e lavoratori già presi in carico la cui periodicità dei controlli successivi al primo è stata stabilita in sede di visita precedente in funzione della diagnosi

effettuata.

Dal numero totale sono stati esclusi dal programma di sorveglianza per ex esposti ad amianto:

- n.12 utenti perché deceduti;
- n.33 utenti perché i dati estrapolati dagli elenchi regionali risultavano errati e per i quali non è stato possibile consultare l'anagrafe assistiti o per numero di telefono errato/disattivato;
- n. 19 utenti perché hanno rinunciato allo screening sanitario poiché seguiti presso altra azienda sanitaria o per difficoltà di raggiungimento della struttura a causa dell'età avanzata o inadeguata rete assistenziale in grado di supportarli nell'effettuazione delle visite ed esami previsti dal programma.

Nel corso nel periodo di riferimento preso in esame sono pervenute 4 nuove domande di iscrizione al registro degli esposti da lavoratori ex esposti ad amianto.

Visite ed esami effettuati nel 2025

Visita medica ed accertamenti sanitari	Prima visita medica		Visita medica di controllo	
	Primo livello	Secondo livello	Primo livello	Secondo livello
n. ex esposti	51	1	169	6

Accertamenti	36		141	
radiologici Radiografia	29		105	
del torace HRTC del	7	1	36	
torace				
PET TAC				

Accertamenti funzionalità respiratoria				
Spirometria basale	50		160	
Diffusione Alveolo			1	
Capillare				
AltriAccertamenti				
Cons. Pneumologica				3
Cons. Oncologica				3
Cons. ORL				

Nell'anno 2025 sono state eseguite 51 prime visite e 169 visite di controllo.

In merito agli accertamenti clinico-strumentali effettuati nel corso della prima visita (primo livello) sono stati eseguiti complessivamente 177 accertamenti clinico-strumentali.

L'analisi dei dati evidenzia che, in conformità con il Protocollo di sorveglianza sanitaria, gli

accertamenti strumentali più frequentemente eseguiti sono stati la radiografia del torace e la spirometria di base. Il numero assoluto di radiografie e tac del torace eseguite (n. 177) non corrisponde al numero effettivo di ex esposti presi in carico (n. 220) in quanto in sede di visita numerosi pazienti hanno esibito esami radiografici eseguiti esternamente.

Il numero di esami spirometrici effettuati risulta invece corrispondente al numero di ex esposti presi in carico.

Su indicazione clinica, in relazione ai riscontri emersi dal primo livello di controllo generale ed alla necessità di approfondimento diagnostico per sospetta patologia amianto correlata sono stati inviati ad accertamenti di II livello n. 1 ex esposto ovvero lo 0.45 % del totale di ex esposti presi in carico in prima visita. In particolare sono state eseguite, tramite percorso preferenziale così come stabilito dal protocollo regionale, 1 HRTC.

Nell'anno 2025 sono stati sottoposti a visita successiva alla prima n. 169 lavoratori ex esposti all'amianto di cui 19 hanno rinunciato alla prosecuzione degli accertamenti previsti dal programma dopo aver effettuato visita medica ed esame spirometrico mentre 24 ex esposti sono in attesa di eseguire gli esami radiologici.

In riferimento agli accertamenti clinico-strumentali effettuati in occasione delle visite di controllo (primo livello) sono stati eseguiti complessivamente 178 accertamenti clinico-strumentali.

Nello specifico sono state effettuate 134 RX del torace e 44 TC del torace. Anche in questo il numero totale degli accertamenti radiologici eseguiti non corrisponde al numero totale di utenti presi in carico per visite di controllo in quanto molti di loro hanno esibito esami radiografici eseguiti esternamente. Si specifica che il considerevole numero di esami TC praticati è giustificato dalla presenza di patologie note sia asbesto-correlate che non (noduli polmonari) meritevoli di tali indagini di secondo

Su indicazione clinica, in relazione ai riscontri emersi dal primo livello di controllo generale ed alla necessità di approfondimento diagnostico per sospetta patologia amianto correlata sono stati inviati a consulenze specialistiche (oncologica/pneumologica) di 2° livello n. 6 ex esposti ovvero il 3.5 % del totale di ex esposti presi in carico in prima visita. In particolare sono state eseguite, tramite percorso preferenziale così come stabilito dal protocollo regionale.

Patologie professionali amianto correlate e altre eventuali patologie corrispondenti a quelle definite in letteratura scientifica con evidenza limitata.

Malattia Professionale	Adempimenti Medico Legali
Placche/ Ispessimenti Pleurici	5
Asbestosi polmonare	1
Neoplasia polmonare	0
Neoplasia laringe	1
Mesotelioma pleurico	0
Altro mesoteliona	0
Neoplasia Ovarica	0
Altre patologie amianto correlate osservate	0

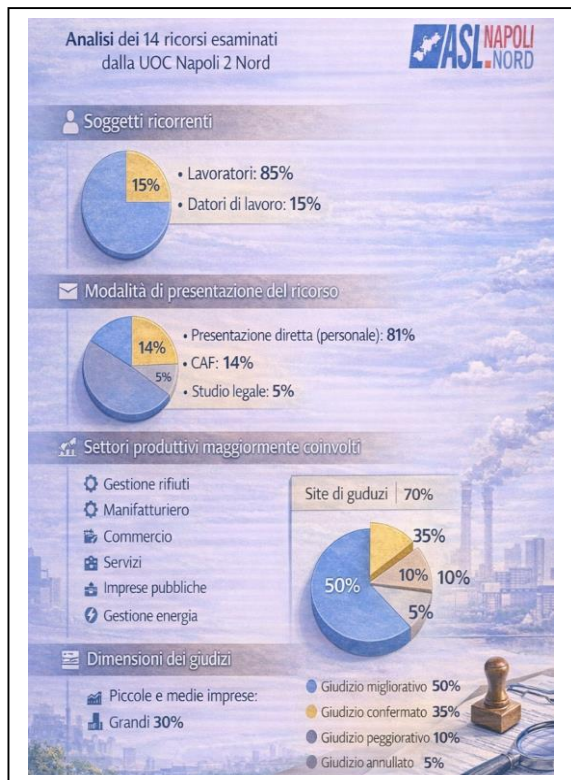
Nel corso del periodo di riferimento sono state inoltrate all'INAIL 7 denunce di sospetta malattia professionale ovvero 6 patologie non neoplastiche pari al 2.72% del totale dei visitati e 1 patologie neoplastiche pari al 0.45% del totale dei visitati.

Inoltre 15 ex esposti visitati pari al 6,8%, sono monitorati periodicamente per la presenza di noduli polmonari.

Counseling Fumo:

Gli iscritti al registro degli ex esposti ad amianto hanno, per quanto riguarda il tumore del polmone, oltre al rischio di esposizione all'amianto anche quello aggiuntivo del fumo di sigaretta; infatti, il fumo di sigaretta, nell'insorgenza di tale neoplasia, agisce con meccanismo sinergico con l'amianto, il fumo di sigaretta è un fattore di rischio modificabile sul quale la prevenzione può intervenire, per es. rafforzando l'attività di counselling. Sono stati presi in carico 12 fumatori che hanno ricevuto informazioni in merito al percorso da intraprendere e sulla nocività del fumo di sigaretta. Successivamente alle attività di counseling: 6 di essi hanno riferito di aver smesso di fumare; 2 sono stati inviati alla struttura che si occupa del 2° livello, 4 non hanno aderito al percorso per diverse motivazioni (familiari; personali; lavorative).

7. Ricorsi Avversi ai Giudizi di Idoneità



Di seguito si riportano i dati relativi ai 14 ricorsi avversi pervenuti alla UOC nel 2025, analizzati in relazione ai soggetti ricorrenti, alle modalità di presentazione, ai settori produttivi e agli esiti dei giudizi.

Soggetti ricorrenti

- Lavoratori: 85%
- Datori di lavoro: 15%

Modalità di presentazione del ricorso

- Presentazione diretta (personale): 81%
- CAF: 14%
- Studio legale: 5%

Settori produttivi maggiormente coinvolti

- Gestione rifiuti
- Manifatturiero
- Commercio
- Servizi

- Imprese pubbliche
- Gestione energia

Dimensioni aziendali di provenienza

- Prevalenza di micro e piccole imprese
- Presenza residuale di medie e grandi aziende

Esito dei ricorsi

- Giudizio migliorativo: 50%
- Giudizio confermato: 35%
- Giudizio peggiorativo: 10%
- Giudizio annullato: 5%

7. SPORTELLO INFORMATIVO



Nell'ambito delle attività di prevenzione e promozione della salute nei luoghi di lavoro, è stato istituito uno Sportello Informativo dedicato alla salute e sicurezza sul lavoro, concepito come punto di accesso unico alle informazioni e ai servizi offerti dall'Azienda Sanitaria in materia di prevenzione.

Lo Sportello è rivolto:

- ai datori di lavoro
- ai consulenti tecnici e ai professionisti della sicurezza (medici competenti, RSPP, consulenti)
- ai lavoratori

ed ha una funzione di supporto qualificato alla gestione dei rischi lavorativi e di orientamento consapevole all'interno del sistema della prevenzione.

Funzioni e ambiti di intervento dello Sportello

Lo Sportello Informativo svolge un ruolo di facilitazione e accompagnamento, fornendo:

- informazioni chiare e aggiornate sugli obblighi normativi in materia di salute e sicurezza
- supporto preliminare alla corretta gestione dei principali rischi lavorativi
- indicazioni operative per l'accesso a percorsi di sorveglianza sanitaria ex esposti all'amianto e cancerogeni, ai ricorsi avversi ai giudizi di idoneità, alla gestione dei piani di lavoro amianto prevenzione e tutela
- un canale istituzionale di ascolto, capace di intercettare precocemente criticità organizzative o situazioni di disagio

Lo Sportello si configura pertanto non come un semplice servizio informativo, ma come strumento di prevenzione primaria, volto a ridurre errori, incomprensioni e ritardi nell'adozione delle misure di tutela.

Per informazioni e contatti : email sicurezzaambientilavoro@aslnapoli2nord.it, sicurezzaambientilavoro@pec.aslnapoli2nord.it

Tel: 081-188-40-145 – Ufficio Amministrativo

Per ulteriori informazioni collegarsi alla pagina della UOC Prevenzione e Sicurezza Ambienti Lavoro e Medicina del Lavoro ASL Napoli 2 Nord, nella sezione Dipartimento di Prevenzione ed effettuare il download "Sportello Informativo"

9. PROTOCOLLI DI INTESA E INTEGRAZIONE INTERDIPARTIMENTALE

Nel corso dell'anno sono stati attivati protocolli di intesa finalizzati alla promozione della salute nei luoghi di lavoro, in particolare con:

- Dipartimento delle Dipendenze
- Dipartimento di Salute Mentale
- Dipartimento Integrazione Socio-sanitaria

Tali collaborazioni hanno consentito di affrontare in modo coordinato:

- dipendenze,
- disagio psicologico,
- vulnerabilità individuali e organizzative.

10. COLLABORAZIONE CON LE UU.OO.CC. DI ONCOLOGIA

La UOC a seguito di accordi con i direttori delle UU.OO.CC. di Oncologia dei Presidi Ospedalieri dell'ASL, ha trasmesso check list specifiche da somministrare ai pazienti al fine di:

- rafforzare la prevenzione delle patologie oncologiche di origine professionale,
- favorire l'emersione dei casi,
- migliorare la presa in carico integrata dei lavoratori.

11. FORMAZIONE, ECM E PROMOZIONE DELL'EQUITÀ

Nel corso dell'anno sono stati realizzati:

- corso di formazione sull'Equità nei cantieri e nei luoghi di Lavoro
- eventi di sensibilizzazione con le aziende aderenti ai piani di prevenzione
- incontri istituzionali

Particolare attenzione è stata dedicata ai temi di:

- equità nei luoghi di lavoro,
- accesso ai servizi di prevenzione,
- presentazione e diffusione del Centro di Ascolto.

La formazione è stata concepita come strumento strategico di prevenzione e cambiamento culturale.

12. COMUNICAZIONE E MATERIALE INFORMATIVO

La UOC ha prodotto e diffuso brochure informative in triplice lingua dedicate a:

- prevenzione del rischio da radiazioni ultraviolette solari,
- prevenzione dello stress da caldo

Tali materiali sono stati progettati per garantire:

- accessibilità,
- inclusività,
- equità informativa nei confronti dei lavoratori, inclusi quelli stranieri.

13. CONCLUSIONI

L'attività svolta dalla UOC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro e Medicina del Lavoro nel corso dell'anno di riferimento evidenzia un modello di intervento fondato su:

- integrazione tra vigilanza e sanità,
- centralità della prevenzione,
- attenzione ai rischi emergenti,
- promozione della salute e dell'equità.

La rendicontazione non rappresenta un punto di arrivo, ma uno strumento di trasparenza e miglioramento continuo, orientato alla tutela della salute dei lavoratori e al rafforzamento del ruolo del Servizio Sanitario Pubblico.