

# **“Malattie professionali: la partecipazione degli RLS/RLST per promuoverne la prevenzione e l'emersione”**

Camera del Lavoro Metropolitana di Milano, C.so Porta Vittoria, 43  
MILANO.

17 aprile 2026

## **Il ruolo dei Servizi PSAL: funzioni, opportunità, criticità**

**Susanna Cantoni**

**Il SPSAL**  
**svolge attività di prevenzione e vigilanza**  
**in tutti gli ambiti lavorativi,**  
**ad eccezione di quelli autovigilati,**  
**su tutti i rischi**  
**per la sicurezza e per la salute dei lavoratori**

# Quali sono le funzioni del SPSAL?

- **Informazione ed assistenza all'utenza**
- **Promozione**
- **Amministrativa (autorizzazioni/pareri – accertamenti sanitari – ricorsi su giudizio MC)**
- **Vigilanza**
- **Polizia Giudiziaria**

# Promozione: un bel esempio recente

La sicurezza è un lavoro d'orchestra.

Non restare spettatore, suona anche tu la tua parte per la sicurezza sul lavoro.

Per informazioni Inquadra il Qr Code.

Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia  
ATS Milano Città Metropolitana

- Una campagna diffusa rivolta ai cittadini e non solo ai lavoratori
- Con molteplici iniziative differenziate
- L'orchestra:
  - diversi **soggetti**, ciascuno con la propria parte e responsabilità
  - diversi **strumenti** (le varie misure di prevenzione)
  - le **regole** (lo spartito)

# MATERIALI DI DIFFUSIONE

01

Videospot e Videopillole

02

Manifesti e grafiche autobus

03

Spot radio e televisione

04

Pagine social

05

Landing page

06

Agente conversazionale  
multilingue

07

Concerti a Milano e a Lodi

08

Attivazioni territoriali

**Assistenza** in fase preventiva ma anche ex post, a seguito dei **controlli**,  
per favorire una maggiore sicurezza del lavoro

L'evoluzione di questa metodologia è costituita dai  
*Piani mirati di prevenzione*  
previsti nei Piani Nazionali di Prevenzione

I Piani mirati di prevenzione devono comprendere la verifica delle  
relazioni sanitarie e delle MP emerse

## **Le attività sanitarie svolte dal SPSAL: rivolte all'individuo e alla collettività**

- **Controllo della attività dei Medici Competenti sia nelle indagini singole che nella lettura comune dei numerosi dati dell'Allegato 3 B**
- **Ricezione denunce di malattia professionale e relative inchieste**
- **Ricerca attiva delle patologie professionali**
- **Altre attività : sportello, ricorsi , visite**

*Queste ultime drasticamente diminuite (negli anni passati visite a apprendisti e minori, visite a cluster di lavoratori durante le indagini, esami strumentali)*

- **La promozione della salute nelle aziende e nelle scuole**

# Rapporto con MC

- Momenti formativi comuni
- Momenti di confronto in fase preventiva

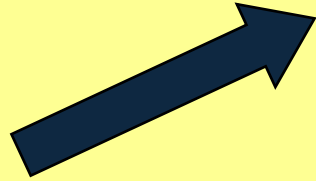
## **Un esempio dell'ASL di Milano: Progetto Obiettivo “controllo sanitario in edilizia”**

Identificazione di circa **1300 imprese edili** (edilizia tradizionale) site nel territorio dell'ASL.

Una larga maggioranza di tali imprese sono state contattate, permettendo di raggiungere principalmente i seguenti risultati:

- impulso all'effettuazione della sorveglianza sanitaria in edilizia la cui effettuazione è passata dal 45% delle imprese con dipendenti (anno 1997), al 95% (anno 2002);
- maggiore congruenza tra rischi individuati presenti nel DVR e Piani di sorveglianza sanitaria

**MEDICO**



## Certificato Medico

LAVORATORE

▼ facoltà

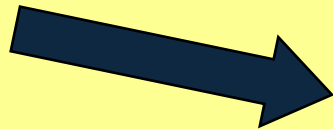
DATORE DI LAVORO

▼ obbligo

INAIL



Denuncia ► ASL (SPSAL)  
(DPR 1124/65) INAIL



## Referto

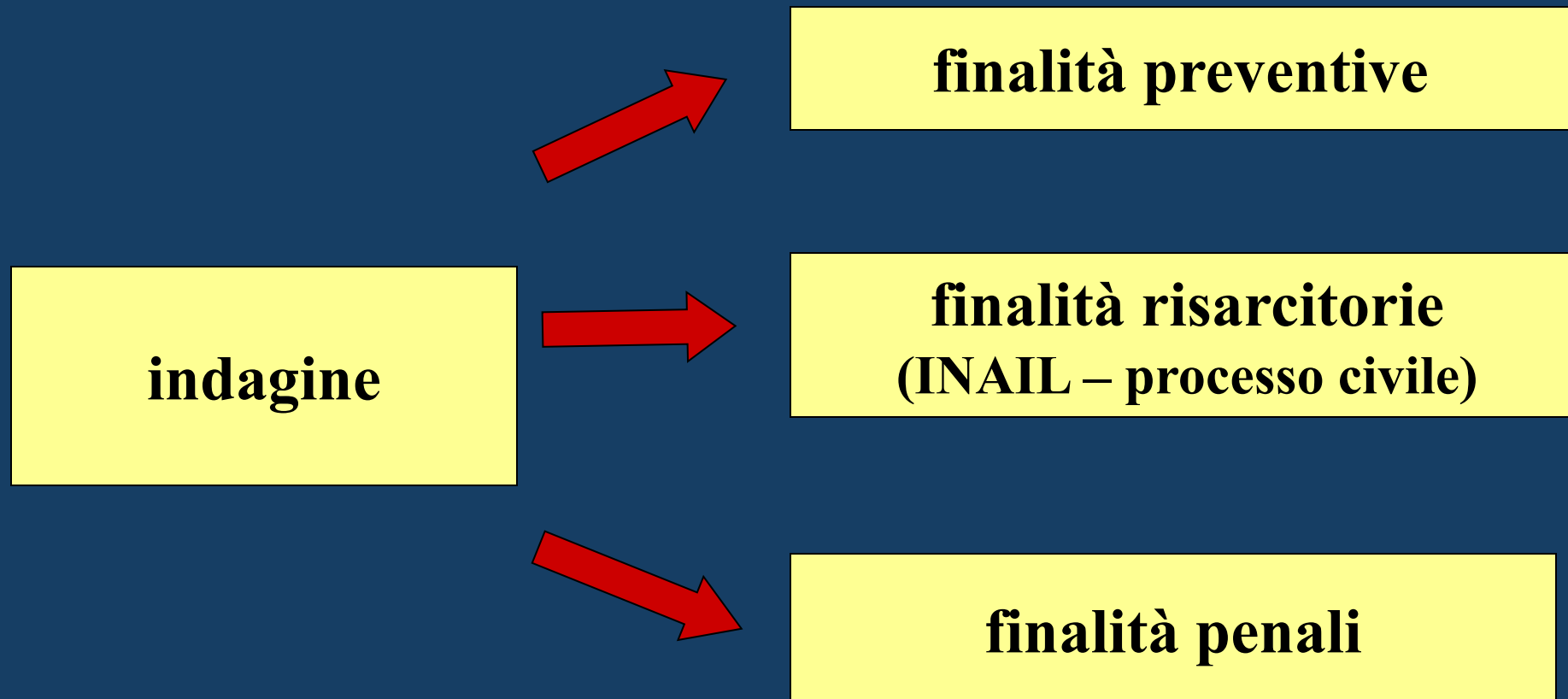
(art. 365 Codice Penale)

AUTORITA' GIUDIZIARIA

O

POLIZIA GIUDIZIARIA DELLA  
ASL (SPSAL)

# MALATTIE PROFESSIONALI



## Ricostruzione esposizione professionale: il vero problema che condiziona denunce e riconoscimenti

- Esame documentazione sanitaria
- Anamnesi/interrogatorio malato
- Esame cartelle sanitarie  
(altri casi? adeguata sorveglianza sanitaria?)
- Interrogatorio **testimoni (lavoratori)** per ricostruzione cicli lavorativi, modalità e condizioni lavoro

## Ricostruzione esposizione professionale:

- Sopralluogo, rilievi, misure se tempo latenza breve
- Utilizzo documentazione val risk (dopo 1994)
- Ricostruzione cicli lavorativi attraverso documentazione storica presente in azienda o nel SPSAL
- Assemblaggio di informazioni diverse presenti nel SPSAL
- Analisi organizzazione sistema di prevenzione aziendale, misure di prevenzione e protezione adottate e piani di formazione riferiti all'epoca dell'esposizione

**Le inchieste per infortunio e per malattia professionale si concludono con un rapporto al P.M. nel quale si formulano giudizi su:**

- Nesso di causa**
- Responsabilità**

**Il P.M. deciderà se**

- archiviare**
- esperire altre indagini anche nominando un Consulente Tecnico**
- rinviare a giudizio**

**Direttiva Procura di Milano – maggio 1999  
ripresa in successive Direttive (2003 – 2009)**

- **I referti devono essere inviati al SPSAL**
- **I SPSAL provvedono a:**
  - **raggruppare i referti per azienda**
  - **svolgere indagini quando il numero di casi o le informazioni relative all'azienda costituiscono indizio della presenza di un nesso di causa**
  - **archiviare i casi isolati o in cui sia difficoltoso/impossibile dimostrare nesso di causa e/o responsabilità**

# MALATTIE PROFESSIONALI

*Grande divario tra casi attesi e casi denunciati*

*Nel caso dei tumori il rapporto è di circa 10:1*



**RICERCA ATTIVA DEI CASI**

# Tumori

- **4 milioni di esposti a cancerogeni in Italia**
- **240.000 nuove diagnosi di neoplasia nel 2007**
- **4 - 10% attribuibili ad esposizione professionale**
- **Secondo tale stima ogni anno dovrebbero esserci circa 10.000 nuove denunce per tumore correlato al lavoro**
- **Nel 2007 sono stati denunciati all'Inail 1.595 casi**
- **Da 6.000 a 15.000 decessi annui attribuibili ad esposizione lavorativa**

# Danni da movimenti ripetuti

- Nel 1998 in Lombardia si sono osservati 15.203 casi di patologie dell'arto superiore (schede dimissione ospedaliera)
- **Si è stimato che il 34%, pari a 5.169 casi, fosse correlabile col lavoro**
- Nello stesso anno l'**INAIL** ha riconosciuto in Italia 137 casi; nel 2007 i casi riconosciuti sono diventati 1.372

# MALATTIE PROFESSIONALI

**Per colmare il divario  
tra numero di casi attesi e numero di casi denunciati**

## **RICERCA ATTIVA DEI CASI:**

- **Indagini ad hoc in alcune tipologie di lavorazioni (anche incrociando dati di archivi diversi)**
- **Attivazione di una rete Ospedali/ASL**
- **Link tra SDO e dati INPS (*progetto OCCAM; oggi previsto dal D.Lgs. 81/08*)**
- **Link tra registri tumori e dati INPS**

Per svolgere le attività di prevenzione occorrono risorse che oggi nei Servizi PSAL mancano sia per quantità che per tipologie professionali

### N° operatori (escluso amministrativi)

2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
993	853	792	723			675	643	608	622	589			539	551

Occorre assumere operatori a tempo indeterminato:

- stanziamenti
- intese con Università
- e con MEF

anno	medici	tecnici della prevenzione	chimici	biologi	ingegneri	fisici	altri dirigenti	assistenti sanitari/infermieri	altre professioni	personale amministrativo
anno 2017	118	367	3	1	23	1	3	17	12	74
anno 2018	115	331	2	0	14	1	1	17	9	65
anno 2019	114	337	2	0	11	1	2	15	10	63
anno 2020	54	189	1	0	9	1	1	7	6	41
anno 2021	57	204	2	0	7	1	2	7	6	44
anno 2022	73	284	2	0	7	0	4	8	8	51

# Operatori SPSAL LOMBARDIA Febbraio 2025

	Dirigenti Sanitari					Dirigenti prof			Personale non dirigente			
	Medici	Chimici	Psicologi	Dir. AS/inf	Dir Tecnici	ingegneri	Dir statist, soc	Dir amm	Inf. ASV	Tecnici prev.	Tecn profess	Coll amm
<b>ATS Milano Metropolitana</b>	16	2	0	2	2	1	0	0	17 ??	119	0	28
<b>ATS Insubria</b>	14	1	1	0		2	0	0	5	45	1	10
<b>ATS Montagna</b>	1	0	0	0	0	0	0	0	0	17	0	3
<b>ATS Brianza</b>	5	1	0	1	5	1	1	0	1	44	1	7
<b>ATS Bergamo</b>	8	0	0	0	2	1	0	0	2	31	2	6
<b>ATS Brescia</b>	8	1	1	1	1	2	0	1	5	49	1	10
<b>ATS Val Padana</b>	2	0	0	0	2	1	0	1	7	53	1	11
<b>ATS Pavia</b>	6	0	0	0	2	2	0	0	1	51	0	5
<b>TOTALI</b>	<b>60</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>14</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>38</b>	<b>409</b>	<b>6</b>	<b>80</b>

# La prevenzione nei luoghi di lavoro: ieri

## Primi anni '70

Gli SMAL = Servizi di Medicina degli Ambienti di Lavoro

- Servizi fortemente radicati nel territorio, multidisciplinari pur con scarsità di personale
- Potere di accesso poggiato su art. 9 Statuto Lavoratori
- Privi di poteri impositivi

### Metodo di lavoro:

- le indagini per comparti produttivi
- centralità dell'analisi dei cicli produttivi e dei loro rischi
- **centralità della partecipazione dei lavoratori e loro rappresentanze**
- in primo piano le attività di igiene industriale, di informazione e le soluzioni ai problemi
- il malato è l'ambiente di lavoro e non il lavoratore
  
- **Sistema informativo:** le prime mappe di rischio territoriali basate sulle informazioni fornite dai sindacati e dalle Municipalità

## Possibile ruolo del RLS per l'emersione e il riconoscimento delle MP

- Riunione periodica: relazione del MC, Allegato 3B per idoneità, MP e denunce INAIL/ASL
- Confronto del Piano sanitario con DVR su rischi evidenziati e misure prevenzione/protezione (tra le quali la sorveglianza sanitaria)
- Inchieste per MP: aiuto per ricostruzione ciclo lavorativo, organizzazione lavoro, mansioni ed **esposizioni**
- Idem in caso di ricorso avverso MC
- Testimonianza verso INAIL e eventuale processo
- Supporto al lavoratore per conoscenza diritti e riconoscimento MP
- Gestione non idoneità, idoneità con prescrizioni, accomodamento ragionevole