

Le differenze di genere e l'impatto su salute e sicurezza in ambito lavorativo: alcune riflessioni all'indomani della presentazione del Rapporto annuale Inail 2008 sull'andamento infortunistico

di Antonella Ninci

Premessa

La recente presentazione del Rapporto annuale Inail relativo all'andamento infortunistico e tecnopatico riferito al 2008 costituisce l'occasione per alcune riflessioni sul tema della salute e sicurezza sul lavoro in ottica di genere.

I dati presentati soffrono ancor oggi di una tradizionale impostazione tesa a offrire, in prima battuta, il numero complessivo del fenomeno infortunistico e tecnopatico, salvo poi scindere i numeri di infortuni e malattie professionali in relazione al sesso in alcune fattispecie significative per evidenziare i divari nei rapporti numerici e percentuali maschi/femmine.

Questa situazione evidenzia la necessità di disporre fin da subito di dati disaggregati uomo/donna per la generalità dei parametri così da poter immediatamente percepire per i due sessi l'andamento analogo o diverso nel verificarsi di infortuni o malattie

professionali.

La disaggregazione dei dati, oltretutto, consente di comprendere meglio le dinamiche del mondo del lavoro, l'esposizione ai rischi differenziata in relazione agli ambiti occupazionali, di studiare strumenti di prevenzione efficaci e mirati che consentano di tenere nella dovuta considerazione le diversità di genere intese non solo come differenze biologiche, ma anche come diversa incidenza dei rischi psicosociali, diversa esposizione a rischio, diversa percezione del rischio, diversi ruoli nella vita sociale che inevitabilmente influiscono sulle condizioni e sulle scelte di lavoro.

L'obiettivo Inail per il futuro dovrà essere, insieme con il rilascio a regime della *Banca dati al femminile*, di poter disporre con immediatezza di dati disaggregati per genere.

Tornando all'esame del fenomeno infortunistico e tecnopatico si può senza dubbio affermare che infortuni e malattie professionali costituiscono una

valida chiave di lettura per capire l'andamento della società umana, le variazioni e i mutamenti economici, sociologici e culturali.

Queste considerazioni inducono ad affermare che:

- non c'è nessun aspetto della salute sul lavoro che non sia condizionato dai rapporti sociali di sesso;
- le teorie sulla salute sul lavoro non tengono in adeguata considerazione i fattori sociali, mentre è indubbio che le condizioni di lavoro interagiscono con una vasta gamma di condizioni che, insieme, vanno a determinare possibili minacce alla salute;
- la prevenzione, per essere efficace, non può prescindere dal fatto che esistono uomini e donne che lavorano.

Il dibattito su questi temi inizia a far data dagli anni Novanta: mentre si dava attuazione alle indicazioni europee in tema di sicurezza sui luoghi di lavoro con una normativa pregevole e complessa quale il d.lgs. n. 626/1994, ma del tutto "neutra" quanto al riferimento ai "lavoratori" (intendendo per tali anche le lavoratrici) si è fatta sempre più strada la convinzione che il tema della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro dovesse tenere nella adeguata considerazione le specificità delle lavoratrici in quanto tali e non solo in quanto madri. Le profonde trasformazioni del mondo del lavoro e la progressiva femminilizzazione del medesimo (seppur in termini inferiori rispetto alle aspettative) hanno inevitabilmente determinato la necessità di un mutamento nei sistemi di tutela per le donne che devono tener conto delle peculiarità femminili in relazione anche ai rischi specifici che si registrano nelle attività lavorative svolte.

Il diritto comunitario ha affrontato, prima dei vari ordinamenti nazionali, le tematiche relative alla parità tra i sessi e al divieto di discriminazione, nei loro molteplici aspetti e declinazioni. Si è dovuto attendere fino al XXI Secolo perché le due politiche comunitarie in materia sociale, ovverosia le pari opportunità e la salute sul lavoro, si legassero ed entrassero a far parte l'una dell'altra.

Solo la strategia comunitaria per la salute e la sicurezza sul luogo di lavoro 2002-2006 ha iniziato a introdurre il tema della differenza di genere come strategico rispetto ai propri obiettivi.

Questo orientamento, di promozione della salute e della sicurezza sul luogo di lavoro in un'ottica di genere, è stato confermato con il Piano strategico

2007/2012 nel quale si afferma espressamente che per migliorare l'attitudine occupazionale delle donne e degli uomini e la qualità della vita professionale, occorre fare progressi nel settore della parità tra i sessi in quanto le disparità, sia all'interno che all'esterno del mondo del lavoro, possono avere conseguenze sulla sicurezza e la salute delle donne sul luogo di lavoro e quindi incidere sulla produttività.

Parte delle indicazioni dell'Unione europea sono state recepite, a livello nazionale, nel Testo Unico in materia di sicurezza sul lavoro d.lgs. 9 aprile 2008, n.81, che finalmente introduce un'attenzione, seppur apparentemente modesta, ad una concezione di "salute e sicurezza" e di "prevenzione" non più "neutra" ma che tiene nella dovuta considerazione le differenze legate all'appartenere al genere femminile o maschile.

Mentre il d.lgs. n. 626/1994 aveva interpretato la parità di trattamento di lavoratori e lavoratrici mediante il riferimento generico ai "lavoratori", come se l'uguaglianza si potesse raggiungere mediante l'abolizione delle differenze e non attraverso la loro giusta considerazione, la nuova normativa adotta un'attenzione mirata.

Con il d.lgs. n. 81/2008 si apre un nuovo capitolo nella storia della salute e sicurezza sul lavoro: sembra che i tempi siano maturi per cominciare a pensare, o ripensare, ad un modello di prevenzione improntato in modo sistematico alle differenze di genere.

I riferimenti normativi alla necessità di considerare le peculiarità maschili e femminili legate non solo alla maternità aprono comunque la strada ad un approccio nuovo al tema della sicurezza sul lavoro. Fondamentale appare l'art. 1 che nell'enunciazione delle finalità del decreto legislativo, fa espresso riferimento alla garanzia «dell'uniformità della tutela delle lavoratrici e dei lavoratori sul territorio nazionale attraverso il rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali, anche con riguardo alle differenze di genere, di età e alla condizione delle lavoratrici e dei lavoratori immigrati». Questa dichiarazione di principio apre al superamento di ben tre fattori di rischio nei confronti di discriminazioni quali il genere, l'età e l'appartenenza territoriale, che possono colpire, anche in maniera multipla, lavoratrici o lavoratori.

Trattandosi di una norma di carattere generale, contenuta nel Titolo I, *Principi comuni*, ed in particolare nell'articolo che detta le finalità della legge, la portata non può che essere la più ampia e la norma è destinata a permeare e condizionare l'interpretazione di ogni articolo successivo.

Seguendo l'impostazione data dal legislatore all'assetto del Testo Unico si possono individuare alcuni elementi fondanti intorno ai quali si sviluppa il concetto di sicurezza e di prevenzione in ottica di genere:

- a) la definizione di salute
- b) i soggetti della sicurezza
- c) gli strumenti di valutazione dei rischi
- d) la formazione e l'informazione come veicolo fondamentale per la sicurezza e la prevenzione
- e) gli incentivi alla sicurezza
- f) i richiami all'impresa socialmente etica, alla responsabilità sociale delle imprese e ai codici etici
- g) le nuove funzioni del medico competente.

La Banca dati Inail al femminile

Prima ancora che la normativa, con il d.lgs. n. 81/2008, facesse divenire cogente oltre che importante, nel campo della prevenzione, una adeguata considerazione delle differenze legate al genere, l'Inail ha iniziato a strutturare la propria attività per consentire un approccio ai temi della salute e sicurezza sul lavoro che consenta di comprendere quanto le tematiche di genere possano incidere sull'andamento infortunistico e sulla evoluzione delle malattie professionali.

Per far questo ha iniziato da un adeguamento delle proprie banche dati statistiche in quanto non si può intervenire sul campo della prevenzione se non si conosce a fondo il fenomeno infortunistico e tecnopatico mediante l'esame dei dati che l'Inail ha a disposizione e che derivano dalla sua attività istituzionale di ente preposto alla tutela dei lavoratori e delle lavoratrici incorsi in un infortunio in occasione del lavoro o affetti da malattie collegabili, attraverso un nesso di causalità, al lavoro.

La storica banca dati Inail degli infortuni e delle malattie professionali non conteneva, alla sua origine, una evidenza dei casi denunciati e/o indennizzati divisi per sesso.

Risale agli anni Novanta, anche su sollecitazione del Comitato per le pari opportunità dell'istituto, la prima *Banca dati al femminile*, nella quale il fenomeno infortunistico e tecnopatico veniva sviluppato ed evidenziato anche con riferimento al sesso di appartenenza.

Risale invece agli ultimi anni la creazione di una nuova *Banca dati al femminile*, ancora in fase di implementazione, che risponde a criteri più evoluti e complessi dei quali un moderno operatore della prevenzione non può fare a meno.

La *Banca dati al femminile* è stata rilasciata, nella sua attuale configurazione, a maggio 2008 e ha subito ottenuto riconoscimenti già in fase di presentazione quale buona prassi e lodevole iniziativa nel campo della pubblica amministrazione.

Oltre alla grande mole di informazioni provenienti dalla base dati dell'Inail, la banca dati prevede l'utilizzo di flussi informativi provenienti da altri enti che consentono di comporre un quadro di insieme più completo sul mondo dell'occupazione femminile e di impostare una analisi più dettagliata del fenomeno "donna" dal punto di vista sociale e sanitario (¹).

Dall'analisi dei dati si può iniziare il percorso, culturale e scientifico, dell'integrazione della dimensione legata al genere nella valutazione dei rischi e nelle misure di prevenzione.

Proprio per dare un quadro della situazione il più ampio possibile la banca dati è articolata in due rami:

- *Donna, Lavoro e Società*;
- *Donna, Rischi e Danni da Lavoro*, con contenuti informativi e provenienza nettamente diversi.

Il primo ramo è stato costruito scegliendo tra i flussi informativi di altri enti, principalmente Inps e Istat, le informazioni più significative rispetto all'obiettivo dello strumento. All'interno sono state individuate tre aree: *Popolazione, Lavoro e Società*:

- l'area *Popolazione* è suddivisa in *Italiana* (con tavole statistiche relative a struttura e indicatori) e *Straniera* (nel complesso e relativamente alla sola componente europea). Nelle tavole presenti nella sezione sono riportate le principali informazioni sulla dinamica demografica nelle province e regioni italiane relative agli ultimi anni e alcune distribuzioni che focalizzano l'attenzione su condizione

lavorativa e titoli di studio;

- l'area *Lavoro* si compone di un quadro generale e tavole specifiche per forza lavoro, occupati e assicurati Inail, con dati che provengono in maggior parte dall'Istat. La sezione *Assicurati Inail*, in fase di realizzazione, verrà alimentata dallo stesso flusso di dati dell'area Assicurati della nuova *Banca dati statistica* e conterrà tavole relative agli assicurati, disaggregate per tipologia di assicurato (dipendente, parasubordinato, interinale, artigiano, autonomo), informazioni sugli iscritti alla *Assicurazione contro gli infortuni in ambito domestico*;

- l'area *Società* è a sua volta distinta in *Maternità* (per tutte le donne italiane e straniere), *Assistenza*, *Previdenza* e *Indicatori Socio Sanitari*. Nelle tavole relative al sottoramo *Maternità* sono presenti i principali indicatori di fecondità (il numero medio di figli per donna, i tassi di fecondità per età della madre) e altre indicazioni sulla dinamica delle nascite per sesso, stato civile ed età della madre, l'età media dei genitori alla nascita del figlio. È presente anche un focus sulle donne straniere, distinte anche per cittadinanza. Nella sotto-area *Assistenza* troviamo informazioni sugli interventi e sui servizi sociali dei Comuni articolate secondo le diverse aree di utenza dei servizi, quali famiglia e minori, disabili e anziani, immigrati, in particolare le spese per gli interventi per regione e per area di utenza. Le tavole relative alla sotto-area *Previdenza* contengono stime del numero dei beneficiari dei trattamenti pensionistici e dell'importo del loro reddito lordo annuo da pensione. Sono stati analizzati diversi gruppi di percettori di pensioni, quali quella di vecchiaia, di invalidità, ai superstiti, di invalidità civile. Nella sotto-area *Indicatori Socio sanitari* sono presenti tavole statistiche relative alla speranza di vita alla nascita, alle persone che dichiarano malattie croniche e al tipo di malattia dichiarata, alle persone disabili e al tipo di disabilità.

Il secondo ramo, *Donna, Rischi e Danni da Lavoro*, contiene solo dati di fonte Inail, infortuni sul lavoro e malattie professionali.

Le tavole relative a queste due sezioni seguiranno la struttura già prevista per la nuova *Banca dati statistica*.

Attualmente la *Banca dati al femminile* è ancora in fase sperimentale e contiene dunque un ridotto set di tavole elaborate ad hoc e relative ad alcune ca-

ratteristiche peculiari del fenomeno infortunistico e tecnopatico aggiornate al 31 ottobre 2008.

Gli infortuni al femminile secondo i dati del 2008

Come già detto l'esame dei dati relativi agli infortuni e alle malattie professionali, oltre ad avere un indubbio valore funzionale rispetto ad una efficace attività di prevenzione, consente di avere uno spaccato sul lavoro di donne e uomini: infatti l'andamento infortunistico e tecnopatico offre una valida chiave di lettura dell'occupazione maschile e femminile e di tutto quello che è ad essa collegato, come i differenziali di reddito tra maschi e femmine.

Il Rapporto annuale 2008 ha preso in considerazione i dati rilevati al 30 aprile 2009 e dunque infortuni e malattie professionali denunciati e indennizzati nel 2008, con l'unico limite relativo agli eventi mortali 2008 che, per motivi tecnici legati ai criteri di rilevazione adottati in conformità alle metodologie correnti nazionali (Istat) o europee (Eurostat) non sono completi in quanto devono essere completati con i decessi avvenuti entro 180 giorni dall'evento e che si considerano riferibili all'anno in osservazione.

A fronte di una contrazione globale del fenomeno infortunistico l'anno 2008 si è presentato decisamente migliore rispetto all'anno precedente, anche in relazione al dato previsionale degli infortuni mortali che, prendendo in considerazione il numero assoluto dei lavoratori – ovvero sia non disaggregato per uomini e donne – sono diminuiti del 7,2% passando dai 1.207 morti del 2007 agli stimati 1.120 del 2008 ⁽²⁾.

Il dato è sempre allarmante e drammatico, tuttavia non si può ignorare la positività delle stime.

Ovviamente i dati Inail riguardano praticamente tutto il mondo del lavoro assicurato ovvero sia le tradizionali gestioni Inail dell'“Industria e dei Servizi” e dell'“Agricoltura”, oltre ai dipendenti statali che sono tutelati dalle amministrazioni centrali dello Stato direttamente, ma la cui assicurazione è gestita dall'Inail con la formula della assicurazione “per conto”.

Trattare, seppur in maniera non approfondita, degli infortuni sul lavoro delle donne vuol dire muovere

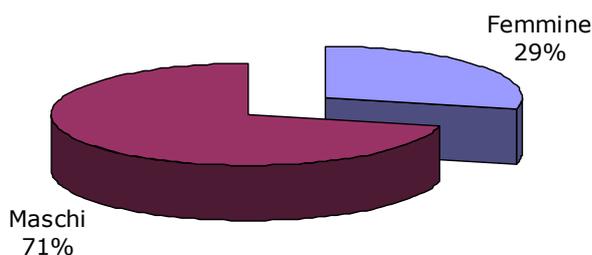
comunque da alcune considerazioni sulla presenza femminile nel mondo del lavoro: negli ultimi decenni a fronte di una crescita della popolazione femminile dell'11% il tasso di occupazione delle donne tra il 15 e 64 anni si è più che raddoppiato negli ultimi trent'anni. Ciò nonostante mentre circa il 51,5% (31 milioni) delle persone residenti in Italia sono donne, dal punto di vista dell'occupazione queste ultime rappresentano soltanto il 39,5% del totale. In questo campo la differenza di genere tra l'Italia e gli altri partner europei è notevole: il nostro Paese è, dopo Malta, quello con più bassi livelli di occupazione femminile di tutta l'Unione europea, dove tale tasso si attesta al 58,3% contro il 46,6% dell'Italia. Lo stato occupazionale delle donne, impegnate prevalentemente in attività impiegate e amministrative del terziario, ha come effetto che le donne si infortunano meno degli uomini.

Tavola n. 9 – Infortuni avvenuti negli anni 2007-2008 per sesso

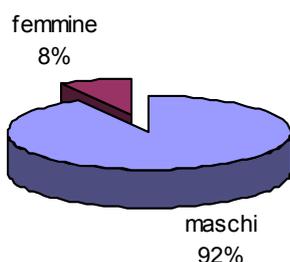
Sesso	Infortuni in complesso			Casi mortali		
	2007	2008	Var. %	2007	2008	Var. %
Maschi	661.377	624.324	-5,6	1.110	1.035	-6,8
Femmine	251.033	250.616	-0,2	97	85	-12,4
Totale	912.410	874.940	-4,1	1.207	1.120	-7,2

Fonte: Rapporto annuale 2008

Infortuni sul lavoro avvenuti nel 2008 e denunciati all'INAIL per sesso



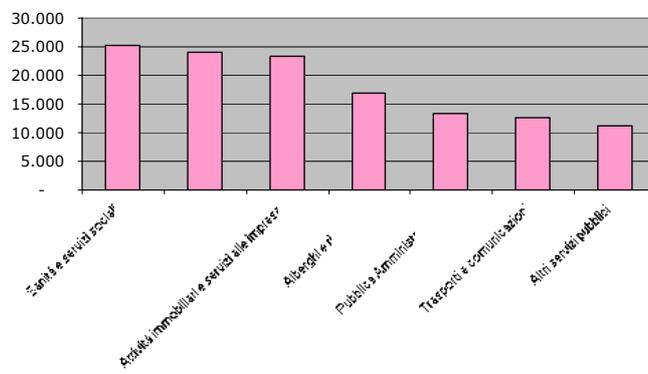
Infortuni mortali avvenuti nel 2008 e definiti dall'INAIL per sesso



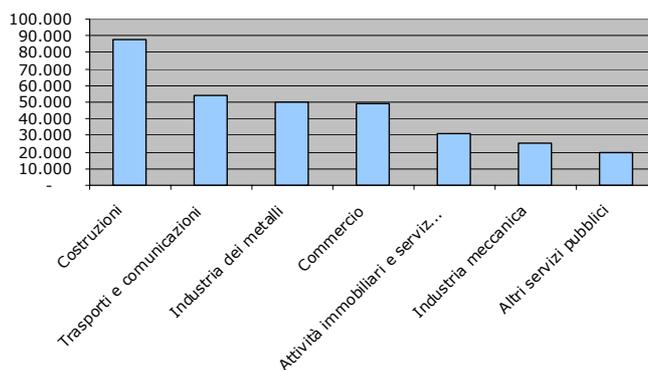
Da questi primi dati distinti per genere dell'infortunato si rileva che nel 2008 per quanto riguarda il numero degli infortuni in complesso si è assistito ad un calo molto più accentuato per gli uomini (-5,6%) che per le donne (-0,2%).

Diversa è la situazione per quanto riguarda gli infortuni mortali: gli uomini registrano una flessione di circa il 7% in linea con l'andamento generale (si passa dai 1.110 morti del 2007 ai 1.035 del 2008) mentre tra le lavoratrici la flessione è ben del 12% (85 lavoratrici decedute nel 2008 rispetto alle 97 del 2007). Se leggiamo il dato assoluto in relazione alla percentuale delle lavoratrici che rappresentano circa il 40% degli occupati, la percentuale degli infortuni occorsi alle donne scende al 28,6% e al 7,6% per le morti sul lavoro. Da ciò si deduce che il rischio infortunio è notevolmente inferiore per la componente femminile in quanto occupata in settori a tradizionale minor pericolo del terziario o dei servizi oppure con mansioni impiegate o dirigenziali nei settori più pericolosi.

Principali settori di attività economica Femmine



Principali settori di attività economica Maschi



Complessivamente, dunque, nel 2008 gli infortuni denunciati sono stati 250.616 per le donne e 624.324 per gli uomini con una percentuale femminile del 28,6% sul totale.

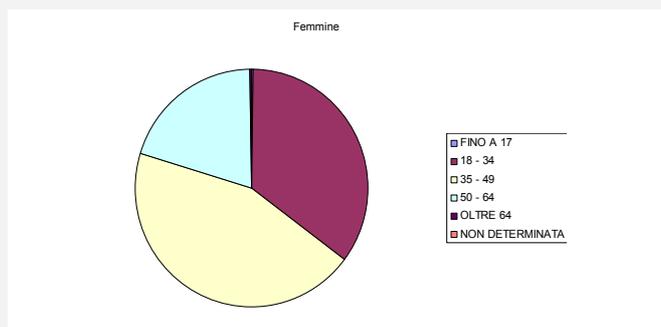
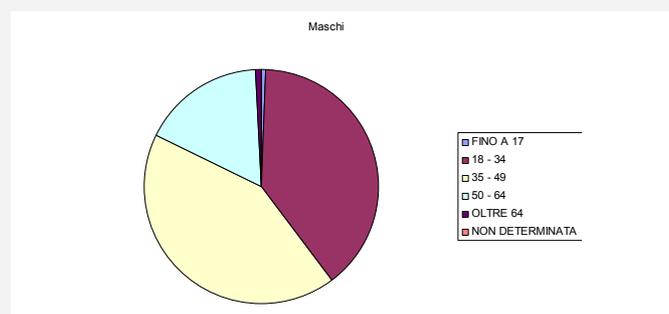
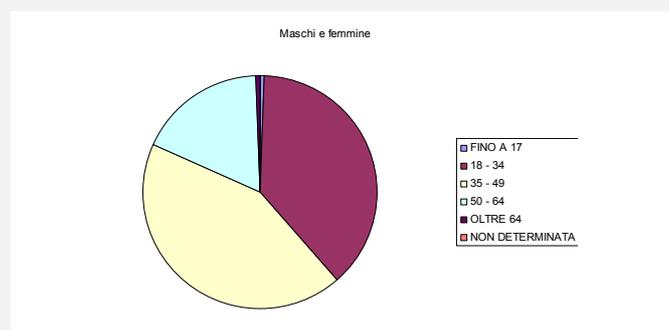
A fronte di questi casi denunciati sono stati indennizzati 580.832 casi dei quali 157.638 (27,1%) occorsi a lavoratrici.

Rimanendo nell'ambito degli infortuni sul lavoro indennizzati le donne rappresentano il 27,5% delle temporanee riconosciute (157.775), il 20,6% delle permanenti (5.785) e il 7,8% dei casi mortali.

Quanto ai casi mortali la Lombardia registra il maggior numero di casi mortali sia per le donne (18) che per gli uomini (161): questo del resto è in conseguenza del maggior numero degli occupati. Sempre trattando degli infortuni di lavoratrici con esito mortale seguono per numero di eventi il Lazio (con 15 casi), che riveste però l'8° posto per infortuni mortali maschili (66 casi), e l'Emilia Romagna (15 casi di infortuni mortali di femmine e 103 di maschi).

Ovviamente le percentuali relative ai casi di infortunio maggiormente denunciati e indennizzati varia a seconda delle Regioni: il fenomeno raggiunge i livelli più elevati in Lazio (35,3%) e Piemonte (32,2%) sia con riferimento ai casi denunciati che indennizzati (per i secondi rispettivamente il 33,5% e il 31,3%).

Le classi di età più colpite dagli infortuni sul lavoro sono quelle dai 35 ai 49 anni e dai 18 ai 34.



L'analisi del dato disaggregato per genere è interessante anche in relazione al grado medio di indennizzo in permanente (ovverosia rispetto al grado medio di inabilità riconosciuta a seguito di infortunio sul lavoro), alla durata media della temporanea e all'indennizzo medio dei casi di temporanea quale costo in euro:

	Grado medio			Durata media		
	Femmine	Maschi	Totale	Femmine	Maschi	Totale
Italia	8,9	10,5	10,1	28,2	29,8	29,4

	Indennizzo medio		
	Femmine	Maschi	Totale
Italia	1093,99	1337,87	1274,41

L'andamento infortunistico relazione a questi parametri conferma una minor gravità generale degli eventi infortunistici occorsi alle lavoratrici e una minor durata del periodo di invalidità temporanea; il dato relativo al minor costo della prestazione, poiché l'indennità erogata tiene conto anche della componente reddituale, conferma il differenziale salariale e dunque la minor retribuzione percepita mediamente dalle donne.

Un'altra distinzione: gli infortuni sono classificati anche in relazione alla modalità dell'evento e si dividono tra infortuni "in occasione" di lavoro, cioè avvenuti all'interno del luogo di lavoro nell'esercizio effettivo dell'attività e gli infortuni "in itinere", che si verificano fuori da luogo di lavoro nel percorso casa-lavoro-casa e sono causati, nella stragrande maggioranza dei casi, della circolazione stradale.

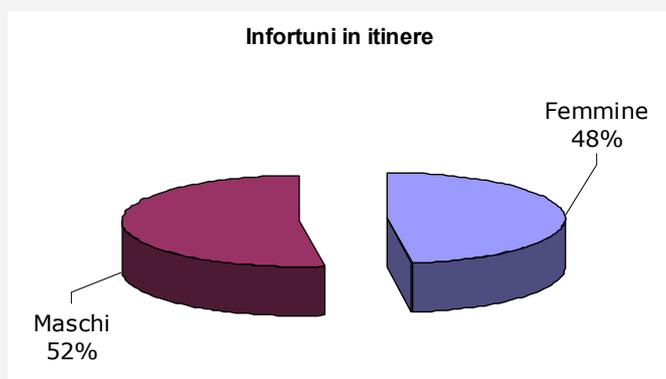
Per quanto riguarda il dato complessivo degli infortuni in itinere questi hanno subito una flessione

inferiore rispetto al numero complessivo degli infortuni che nel 2008 si è ridotto del 4,5%, mentre gli infortuni in itinere sono diminuiti solo dello 0,8%.

Sempre con riferimento agli infortuni in itinere già in occasione dell'8 marzo 2009, festa della donna, l'Inail, riferendosi all'anno 2007, nel presentare alcuni dati parziali faceva presente ⁽³⁾ che il principale pericolo per le donne è costituito dalla strada. Benché il rischio di subire un infortunio nel percorso casa-lavoro-casa sia trasversale all'attività svolta, alla professione e al sesso, è un dato di fatto che in termini relativi siano più interessate le lavoratrici. Prendendo in esame il dato del 2007 è risultato che gli infortuni in itinere femminili, poco meno di 45mila nel 2007, rappresentano ben il 46% di tutti i casi denunciati, mentre gli stradali, che includono anche quelli occorsi nell'esercizio delle attività lavorativa (circa 52 mila) costituiscono il 38% del totale. Per quanto riguarda i dati sui casi mortali nel 2007 le donne decedute in itinere sono state il 55% del totale contro il 22% degli uomini; livelli ancora più elevati per gli eventi mortali sulla strada che hanno riguardato l'85% delle donne contro il 55% degli uomini.

La situazione ha trovato conferma anche per il 2008.

A fronte di un rapporto complessivo maschi/femmine per gli infortuni del 71% rispetto al 29% per gli infortuni in itinere si passa ad un rapporto maschi femmine del 52% rispetto al 48%.



Sul tema degli infortuni in itinere e l'alta percentuale di accadimento per le lavoratrici vale la pena fare una riflessione e il dato meriterebbe un ulteriore approfondimento. C'è da chiedersi infatti se gli infortuni per le lavoratrici nel percorso per andare

o tornare dal lavoro o durante la pausa mensa non siano condizionati dall'incidenza delle responsabilità del lavoro di cura e dunque sia ipotizzabile che gli affanni, le preoccupazioni o semplicemente la molteplicità degli impegni cui sono chiamate a far fronte possano influire sulla attenzione alla guida.

In questo caso saremmo di fronte ad una chiara interconnessione tra sicurezza, salute e contesto sociale e dovrebbero essere individuate misure di prevenzione al di fuori di quelle tradizionali, ma che, incidendo sulla qualità della vita delle lavoratrici (come gli strumenti di conciliazione) siano in grado di effettuare una indiretta azione preventiva. Altre osservazioni riguardano la classificazione degli infortuni secondo la natura e sede della lesione.

	Natura e sede della lesione				
	Contusione	Frattura	Lussazione	Ferite	Sforzo
Femmine	52.134	17.865	58.946	18.750	2.542
Maschi	121.784	55.551	110.783	97.072	7.436
Totale	173.918	73.416	169.729	115.822	9.978

I dati, che registrano una evidente prevalenza di infortuni per gli uomini, secondo l'andamento percentuale generale, evidenziano comunque sia per gli uomini che per le donne una sostanziale analogia per quanto riguarda il tipo di lesione conseguente all'infortunio.

La suddivisione degli infortuni in relazione all'organo colpito dalla lesione evidenzia invece che per le donne le *contusioni* interessano prevalentemente, nell'ordine, ginocchio, mano colonna, mentre per gli uomini mano, ginocchio, cranio; le *fratture* per le donne si verificano in mano, piede, polso e per gli uomini in mano, piede, parete toracica, le *lussazioni* per le donne interessano colonna, caviglia, collo e per gli uomini colonna, caviglia, ginocchio; le *ferite* per le donne interessano mano, faccia, braccio, occhi e per gli uomini man, faccia, braccio, gli *sforzi* sia per le donne che per gli uomini colpiscono prevalentemente la colonna.

Infortuni e lavoratori stranieri

Senza voler avere la pretesa di analizzare il dato

dell'occupazione dei lavoratori stranieri e dall'andamento infortunistico che lo riguarda (argomento che merita da solo ben più di uno studio e di una riflessione), ci si limita ad osservare che nel 2008 gli stranieri assicurati Inail hanno segnato la quota di 3 milioni e 266 mila con un incremento percentuale di oltre il 6% rispetto all'anno precedente.

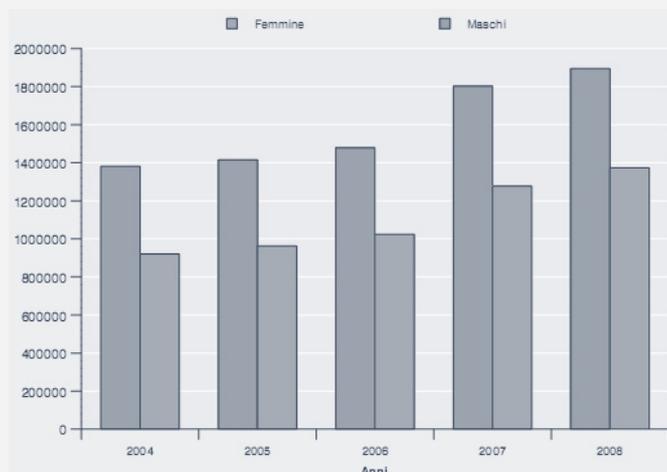
I dati del Rapporto annuale 2008 indicano che le lavoratrici straniere hanno superato il milione e trecentosessantamila e rappresentano il 42% degli assicurati, con un incremento di oltre il 49%.

Tavola n. 25 – lavoratori stranieri assicurati all'Inail per sesso e anno

Sesso	2004	2005	2006	2007	2008
Maschi	1.381.773	1.415.318	1.478.001	1.800.982	1.893.989
Femmine	920.050	963.194	1.023.420	1.276.602	1.372.406
Totale	2.301.823	2.378.512	2.501.421	3.077.584	3.266.395
Variazione % anno precedente	-	3,3	5,2	23,0	6,1
Variazione % rispetto al 2004	-	3,3	8,7	33,7	41,9
% di femmine sul totale	40,0	40,5	40,9	41,5	42,0

Fonte: Banca dati assicurati Inail (dati ufficiosi). Si tratta di lavoratori assicurati all'Inail a prescindere dalla numerosità e dalla durata dei contratti, inclusi quelli stagionali o di una giornata

Grafico n. 12 – Lavoratori stranieri assicurati all'Inail per sesso e anno



Le lavoratrici straniere hanno una scarsa propensione per il lavoro autonomo (poco meno del 13% del totale) mentre le donne superano la metà dei rapporti di lavoro nel caso dei parasubordinati. Dai dati Inail risulta ancora che, considerando le donne, solo l' 1,6% sceglie un lavoro autonomo contro l'8% circa degli uomini e che circa il 95% ha un contratto da dipendente contro il 90% degli uomini.

Tavola n. 26 – Lavoratori stranieri assicurati all'Inail per sesso e tipologia contrattuale (anno 2008)

Sesso	Dipendenti (esclusi Interinali)	Interinali	Parasubordinati	Artigiani	Totale
Maschi	1.616.989	82.613	45.124	149.263	1.893.989
Femmine	1.247.434	51.426	51.381	22.165	1.372.406
Totale	2.864.423	134.039	96.505	171.428	3.266.395
% di femmine sul totale	43,5	38,4	53,2	12,9	42,0

Per quanto riguarda gli infortuni sul lavoro degli stranieri l'andamento è complesso: a fronte di un aumento degli assicurati in misura del 6% circa, l'incremento degli infortuni nel periodo di riferimento è stato del 2% circa. Il tutto, comunque in controtendenza rispetto alla contrazione generale registrata fra i lavoratori italiani.

Anche per gli immigrati si rileva una netta prevalenza di incidenti per il sesso maschile: il 78% delle denunce è relativo a lavoratori e ben oltre il 93% se si fa riferimento ai casi mortali.

Tavola n. 30 – Infortuni occorsi a lavoratori stranieri per sesso e classe di età (tutte le Gestioni, anno 2008)

Infortuni				
Classe di età	Maschi	Femmine	Totale	%
Fino a 34	55.396	12.980	68.376	47,6
35 - 49	48.628	13.915	62.543	43,6
50 - 64	8.623	3.828	12.451	8,7
65 e oltre	144	47	191	0,1
Totale	112.791	30.770	143.561	100,0

Casi mortali				
Classe di età	Maschi	Femmine	Totale	%
Fino a 34	62	3	65	36,9
35 - 49	85	6	91	51,8
50 - 64	15	3	18	10,2
65 e oltre	2	-	2	1,1
Totale	164	12	176	100,0

Quanto alle fasce di età relative agli infortuni ci sono piccole diversità legate al genere: nella fascia di età fino a 34 anni i maschi subiscono la metà degli infortuni (contro il 42% dell'altro sesso) mentre la maggior parte delle denunce delle lavoratrici migranti si concentra nella fascia di età 35-49 anni nella quale si concentra il 49% delle denunce. Al fine di evidenziare le differenze occupazionali legate al genere ed il conseguente status relativo alla sicurezza attraverso i dati della banca statistica l'Inail ha effettuato una ricerca sulla base delle qualifiche professionali dei soggetti che hanno subito un infortunio distinto per sesso, ricerca che ha consentito di confermare quanto conosciuto per via

esperienziale. Le donne sono impiegate soprattutto nei servizi, in primo luogo nelle attività di cura degli anziani e della casa; vi è comunque una discreta presenza anche nella ristorazione negli alberghi, come cuoche (3,2%), cameriere ai piani e di sala (6%).

Di recente è cresciuta in Italia anche la richiesta di personale paramedico: infermiere (che sono al secondo posto della graduatoria degli infortuni sul lavoro per professione 6,8%) assistenti (5,8%) e ausiliarie sanitarie (2,9%).

Gli uomini, invece trovano collocazione per lo più nell'industria (muratori carpentieri, meccanici, ecc.).

Tavola n. 32 – Percentuale di Infortuni occorsi a lavoratori stranieri sul totale dei lavoratori per sesso e principali qualifiche professionali (tutte le Gestioni, anno 2008)

Maschi	%	Femmine	%
Muratore	17,7	Pulitrice	15,9
Facchino	6,3	Infermiera	6,8
Meccanico	5,8	Domestica	6,5
Autista	4,7	Cameriera (ai piani, di sala)	6,0
Magazziniere	4,2	Assistente sanitaria	5,8
Carpentiere	3,9	Commessa di negozio	4,2
Montatore	3,7	Cuoca	3,2
Saldatore	3,4	Impiegata	3,0
Lavoratore agricolo	2,9	Ausiliaria sanitaria	2,9
Pulitore	2,7	Lavoratrice agricola	2,7

Malattie professionali

Per le malattie professionali il dato si presenta più complesso rispetto agli infortuni sul lavoro.

L'andamento generale del fenomeno, presentato nel Rapporto annuale 2008, evidenzia come a fronte di una sostanziale stabilità dei casi denunciati nel triennio 2004-2006, si è assistito ad una sensibile crescita nel 2007 di circa 2 mila casi (+7,4%) e ad un ulteriore incremento nel 2008 (+3,2%): negli ultimi due anni si sarebbe avuto un numero complessivo (donne e uomini) di circa 3 mila domande in più rispetto agli anni precedenti con la richiesta di riconoscimento ed indennizzo di patologie di origine lavorativa.

A differenza dall'infortunio sul lavoro, la cui percezione è immediata, le malattie professionali danno luogo a situazioni più complesse dovute proprio alla diversità legata alla genesi del fenomeno: il che deve indurre ad una particolare prudenza nella valutazione del dato e nella sua comprensione.

La prima considerazione da fare è che l'aumento delle denunce di malattia professionale può essere

dovuto non solo e non tanto al peggioramento delle condizioni di lavoro, ma piuttosto ad una maggiore consapevolezza del nesso lavorativo di talune patologie.

Non va dimenticato che la malattia professionale si sviluppa lentamente nell'organismo. In alcuni casi vi è un periodo molto lungo di incubazione, senza contare la difficoltà con cui si riconosce l'origine lavorativa. La stessa istruttoria Inail, nel caso di alcune patologie, è più complessa e lunga rispetto ai casi di infortunio senza contare che sulle malattie correlate al lavoro emergono sempre nuove conoscenze.

Proprio per questo i casi denunciati potranno continuare ad aumentare facendo emergere una visione più realistica della situazione e a fronte di questa situazione dovrà svilupparsi una prevenzione sempre più attenta e aggiornata.

Anche il dato sulle malattie presentato nel corso del Rapporto annuale si presenta aggregato per donne e uomini.

Sembra invece molto interessante andare ad indagare sul dato disaggregato che con maggior chiarezza e trasparenza conduce a fare delle considerazioni che, oltre ad incidere in maniera più completa sul tema della sicurezza e della prevenzione, ci consente di avere uno spaccato della società e delle sue caratteristiche.

Intanto sia per gli uomini che per le donne emerge con chiarezza il dato che le MP non tabellate sono ancora la stragrande maggioranza.

Nel 2008 le malattie professionali definite per i maschi sono state 20.622, mentre per le femmine 6.917.

Sempre prendendo in considerazione i casi di malattia professionale definiti (e non semplicemente denunciati) evidenziando anche il tipo di definizione (con postumi o solo inabilità temporanea o morte) l'andamento nell'ultimo triennio, non ha registrato grosse oscillazioni, anche se si registra, rispetto al 2006, sia per gli uomini che per le donne una diminuzione degli indennizzi per casi mortali ed un aumento delle invalidità permanenti.

Malattie professionali per tipo di definizione e conseguenze				
		2006	2007	2008
Inabilità temporanea	Maschi	223	227	223
	Femmine	332	292	282
Inabilità permanente	Maschi	223	227	223
	Femmine	332	292	282
Morte	Maschi	656	501	255
	Femmine	37	23	15

Anche per il 2008 le malattie professionali, sia per i maschi che per le femmine, sono in grande prevalenza non tabellate: il d.m. 9 aprile 2008 che ha introdotto le nuove tabelle per le malattie professionali, dovrebbe aver posto un rimedio a questa situazione consentendo di applicare il regime della presunzione ad un considerevole numero di patologie per le quali, in assenza del regime tabellato, l'onere della prova era a carico dell'assicurato ⁽⁴⁾.

Malattie professionali 2008
Femmine Non tabellate 5.248 su un totale di 5.729
Maschi Non tabellate 12.772 su un totale di 16.818

Prendendo in considerazione il tipo di malattia professionale nel 2008 i casi più frequentemente indennizzati sono stati:

Malattie professionali tabellate maggiormente indennizzate nel 2008			
Maschi		Femmine	
Ipoacusia e sordità	760	Malattie cutanee	81
Neoplasia da asbesto	626	Neoplasie da asbesto	44
Asbestosi	407	Asbestosi	22
Silicosi	230	Asma	17
Malattie osteoarticolari	107	Silicosi	10

Anche l'evidenza delle malattie professionali suddivise per settore economico può essere interessante in quanto mette in chiara evidenza quali siano i settori più interessati dall'occupazione femminile che, di conseguenza, sono quelli nei quali si manifesta il maggior numero di malattie che colpiscono le donne:

Malattie professionali – Settore economico			
Femmine		Maschi	
Ind. Manifatturiero	2.038	Ind. Manifatturiero	5.042
Servizi Pubblici	549	Servizi Pubblici	363
Sanità	454	Sanità	114
Commercio	463	Commercio	776
Pubblica amministrazione	281	Pubblica amministrazione	289
Alberghi e ristorazione	265	Alberghi e ristorazione	107
Attività Immobiliari	372	Attività Immobiliari	344

Merita un capitolo tutto a parte il tema delle malattie definite “stress lavoro correlate”, che a seguito del d.lgs. n. 81/2008 hanno ricevuto un riconoscimento anche normativo/giuridico.

Anche questo argomento deve essere approfondito: mi limito a riferire il dato già evidenziato nell'ambito del Rapporto annuale che evidenzia, nell'ultimo quinquennio, circa 500 casi all'anno denunciati e classificati per la maggior parte come mobbing.

Di sicuro i dati Inail relativi a questa patologia non solo sono sottostimati, ma sono ancora in una fase di difficile codificazione e soffrono di difficoltà legate sia alla denuncia dei casi che ad un corretto inquadramento dei medesimi.

Proprio questa materia dovrà essere oggetto di approfondimento anche mettendo in relazione il fenomeno con la componente legata al genere.

Malattie professionali e lavoratori stranieri

Il fenomeno delle malattie professionali ha registrato un costante trend in aumento: nell'ultimo quinquennio sono aumentate del 48,7% e nell'ultimo anno del 12,7%.

Il dato deve essere correttamente letto ed interpretato, certo non può trattarsi di uno sconsiderato aumento legato ad un progressivo ed inarrestabile peggiorare delle condizioni lavorative bensì ad una maggiore consapevolezza nei lavoratori della possibile esistenza di un nesso di causalità tra la lavorazione svolta e la patologia emersa. La maggiore informazione, una formazione più accurata rivolta agli stranieri e tesa a renderli consapevoli dei rischi lavorativi e dei diritti spettanti ai lavoratori, ha in-

dubbiamente contribuito a rendere in effettivo il ruolo dell'Inail quale istituto assicuratore erogatore di prestazioni ma indirizzato anche ad un ruolo di prevenzione.

Le tecnopatie denunciate dalle immigrate rappresentano circa $\frac{1}{4}$ del totale: la peculiarità è da riscontrare nel fatto che è come se le donne avessero acquisito una maggior consapevolezza in tema di malattie professionali in quanto le tecnopatie delle immigrate sono quelle che hanno subito un maggior incremento nell'ultimo quinquennio, circa il 77% in più contro il 40% dei maschi.

Conclusioni

Il d.lgs. n. 81/2008 non contiene disposizioni meramente indicative, ma pone gli operatori della sicurezza sul lavoro davanti ad un obbligo preciso: tener conto delle peculiarità legate al genere (oltre che all'età, alla provenienza geografica, ecc.) negli interventi di prevenzione.

Potrebbe sembrare un atteggiamento da tenere ovvio e scontato, ma non è così: la "cultura" delle differenze fatica a radicarsi e la primaria considerazione della appartenenza ad un genere rispetto alla rischiosità della lavorazione sembra ancora legata al periodo della gravidanza.

L'aver aperto la strada ad una "ridefinizione" del lavoro che comprende l'essere donna (o uomo), l'esposizione a rischi psico-sociali, la provenienza geografica in quanto essere immigrate e lo stress lavoro correlato, permette di ridisegnare un quadro della sicurezza sul lavoro che comprende tutte le situazioni tipicamente femminili e di studiare gli aspetti della salute legati non solo alla fisicità del corpo, ma anche alla mente ed alle relazioni sociali.

Ora che le indicazioni normative sono state date, non rimane che adoperarsi affinché i principi dati diventino bagaglio culturale e di conoscenze.

In questo contesto anche l'approccio al dato statistico deve cambiare, ricercando tutti quegli elementi che possono consentire, attraverso lo studio del fenomeno infortunistico e tecnopatico, di arrivare al cuore del problema della sicurezza.

La nuova *Banca dati al femminile Inail*, con la complessità di informazioni che offre, non solo in-

fortunistiche ma anche sociali e previdenziali, una volta a regime potrà essere strumento quotidiano di lavoro.

Ecco perché queste brevi considerazioni, solo di stimolo e non esaustive, possono essere un contributo da un lato alla lettura del dato statistico dall'altro alla conoscenza degli strumenti di prevenzione in ottica di genere affinché l'obbligo normativo diventi normale strumento di lavoro.

Antonella Ninci

Presidente Comitato per le pari opportunità – Inail

Note

⁽¹⁾ Cfr. L. Veronico, *Banca dati al femminile*, in *Dati Inail*, febbraio 2008, n. 2, in www.inail.it.

⁽²⁾ Tutti i dati provengono dal Rapporto annuale Inail 2008 e dalla *Banca dati statistica Inail* in www.inail.it.

⁽³⁾ Cfr. A. Brusco, *Donne: il pericolo corre sulla strada*, in *Dati Inail*, febbraio 2009, n. 2, in www.inail.it.

⁽⁴⁾ Per le malattie professionali c.d. "tabellate" vige la presunzione assoluta di origine professionale delle malattie rientranti nella tabella con esonero di qualsiasi onere probatorio a carico del lavoratore circa l'eziologia della malattia lamentata.