



Infortunati nei lavoratori stranieri regolari

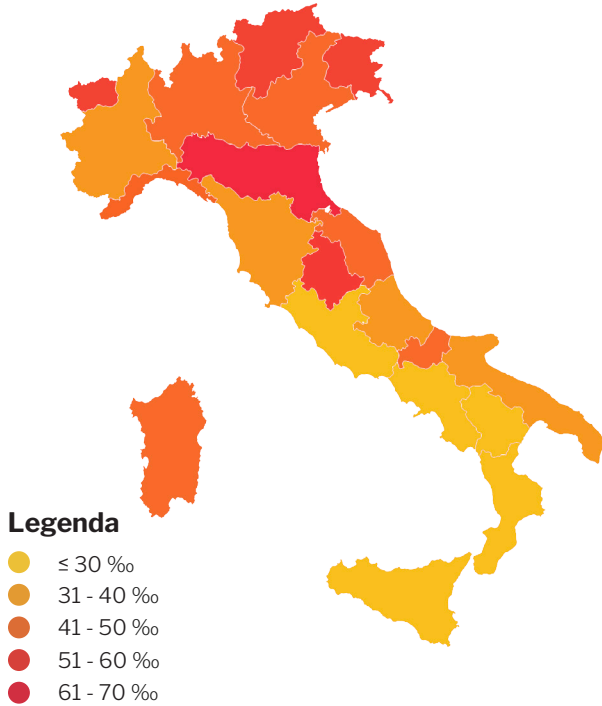
Analisi per caratteristiche individuali e lavorative

In questo documento vengono presentati i principali risultati del progetto “Contributo del sistema longitudinale Whip-Salute per l’osservatorio della sicurezza e infortuni nei luoghi di lavoro per la popolazione immigrata”, frutto della collaborazione tra U.O.S. Epidemiologia (INMP) e dal ScaDU Servizio Sovrazonale di Epidemiologia (ASL TO3).

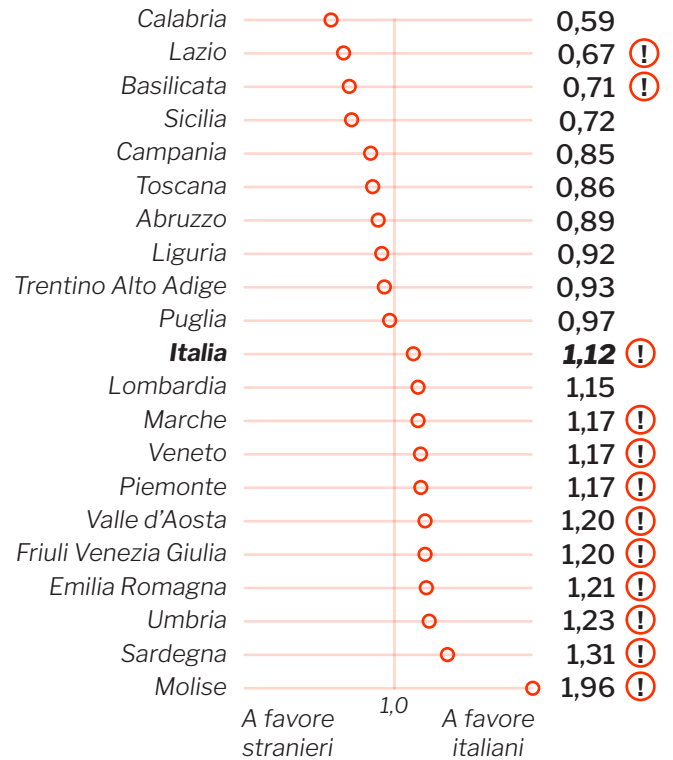
Per la prima volta in Italia sono stati calcolati per i lavoratori stranieri i tassi di infortuni sul lavoro a livello regionale, che evidenziano importanti differenze tra Nord e Sud d’Italia. Allo stesso tempo è stato possibile valutare a livello regionale se esistono differenze di rischio tra i lavoratori stranieri e quelli italiani. All’interno di questo progetto di ricerca sono state inoltre calcolati i tassi infortunistici per le diverse nazionalità presenti nel nostro paese. Infine è stato possibile valutare le variazioni dei tassi di infortunio nel tempo.

Infortuni totali (2010-2012)¹

Tassi di infortunio dei lavoratori stranieri



Differenziale di rischio: stranieri vs. italiani

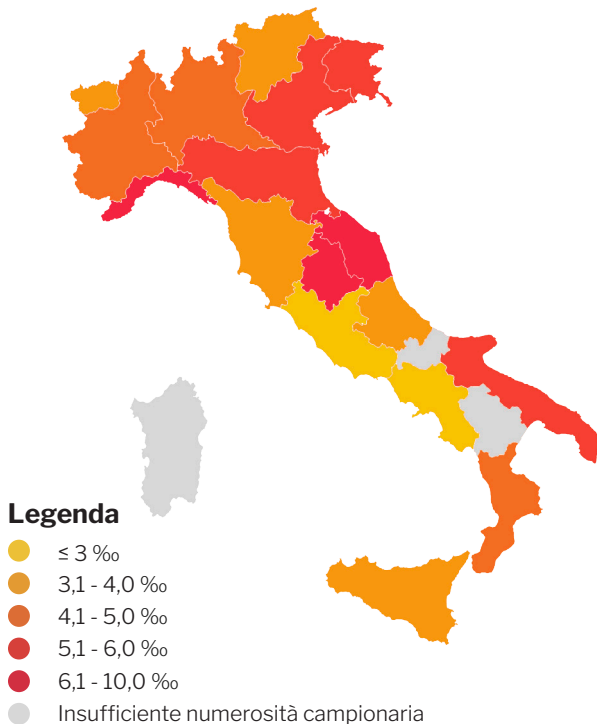


Nel Nord-Est i tassi di infortunio sono più alti rispetto alla media nazionale, sia tra gli italiani che tra gli stranieri. Nel Centro-Sud si osservano tassi generalmente inferiori alla media nazionale, in particolare tra i lavoratori PFPM del Sud e Isole. La differenza di rischio tra lavoratori stranieri ed italiani è particolarmente rilevante in Molise, Sardegna, Umbria e nelle principali regioni del nord d'Italia.

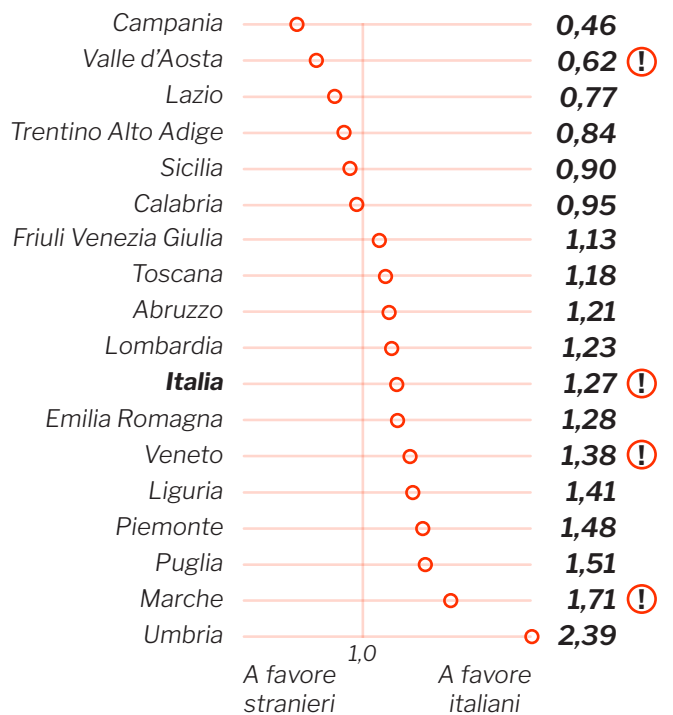
! differenza statisticamente significativa ($p < 0,05$)

Infortuni gravi (2010-2012)²

Tassi di infortunio dei lavoratori stranieri



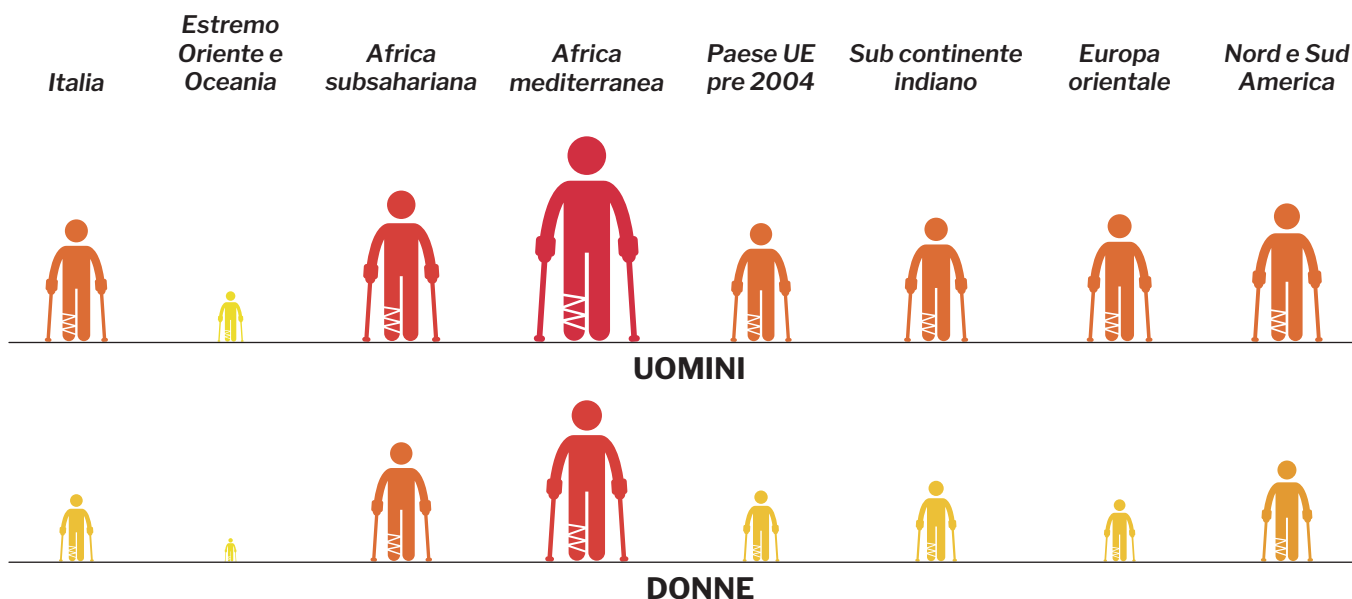
Differenziale di rischio: stranieri vs. italiani



Nel Nord-Est i tassi di infortunio gravi sono superiori alla media nazionale, con un rischio più elevato tra i lavoratori PFPM rispetto ai PSA. Al Centro-Sud, i tassi sono inferiori alla media nazionale, ma è necessario rilevare che, a causa della bassa potenza statistica, solo in 4 regioni italiane su 20 la differenza di rischio tra stranieri ed italiani risulta essere statisticamente significativa.

! differenza statisticamente significativa ($p < 0,05$)

Tassi di infortunio per paese di provenienza³



Legenda

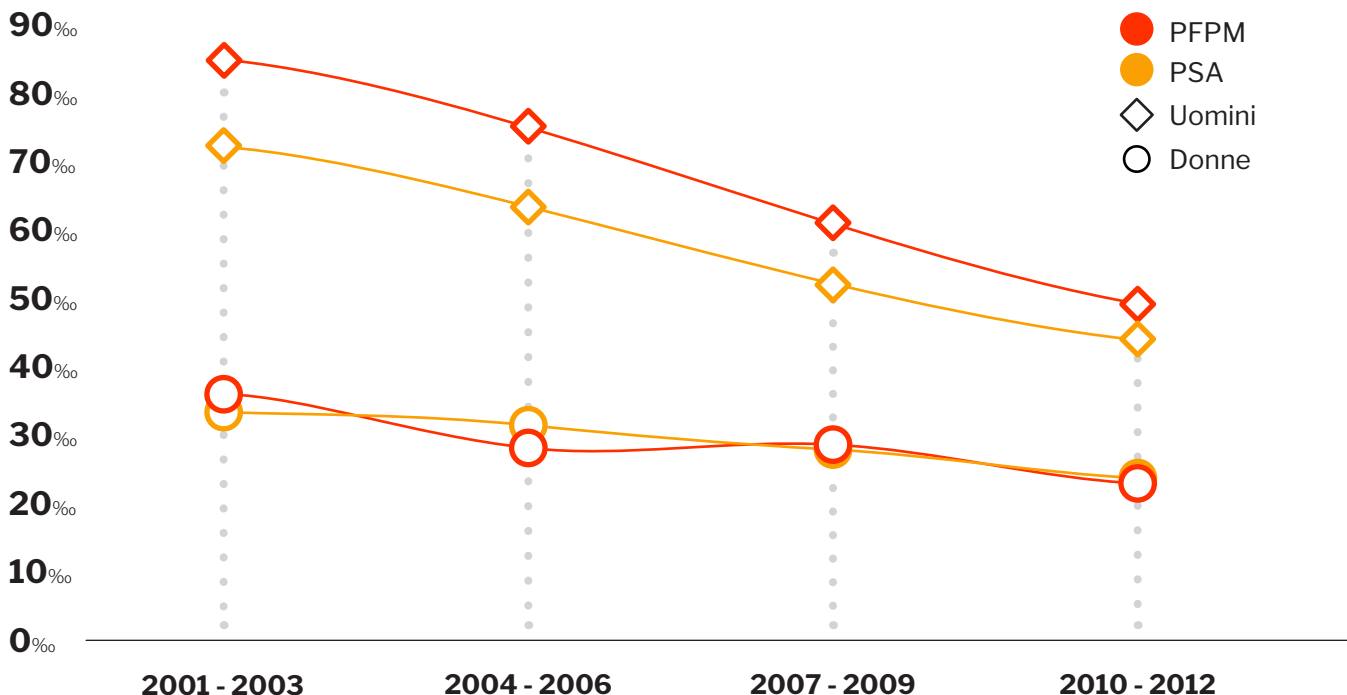


Sia tra gli uomini e le donne si osservano tassi grezzi di infortuni totali elevati per chi proviene dall'Africa mediterranea, seguiti dai lavoratori provenienti dall'Africa subsahariana e dalle Americhe.

Per i lavoratori provenienti dall'Africa mediterranea il rischio di infortunio è fortemente superiore rispetto a quello degli italiani (IRR uomini: 1,68; IRR donne: 2,39). Va considerato che i lavoratori provenienti da diverse aree geografiche tendono a inserirsi maggiormente in determinati settori economici (ad esempio i marocchini nell'edilizia, i cinesi nel commercio, ecc.), che hanno rischi di infortunio differente.

Andamento temporale⁴

Tassi di infortunio



Confrontando il primo e l'ultimo triennio del periodo, si osserva un decremento del tasso standardizzato di infortuni totali, lievemente più accentuato per i lavoratori PFFM rispetto ai lavoratori PSA, sia tra gli uomini (confronto 2001-2003 vs 2010-2012: -42% vs -40%) che tra le donne (-33% vs -27%). Nel complesso, i tassi degli uomini PSA sono costantemente inferiori rispetto a quelli PFFM, con un eccesso di rischio per i lavoratori PFFM, sia pure in diminuzione dal triennio 2001-2003 (IRR 1,18) a quello 2010-2012 (IRR 1,13). Tra le donne, invece, i tassi sono abbastanza simili nei due gruppi di popolazione in tutti i trienni considerati.

I risultati presentati derivano da

Il database WHIP-Salute (Work Histories Italian Panel) è un **sistema di sorveglianza** sulla storia lavorativa, sui problemi di salute e di sicurezza dei lavoratori, basato sull'integrazione di fonti informative correnti.

Tale sistema presenta le caratteristiche di:

- rappresentatività dell'**intera realtà nazionale** su base campionaria;
- economicità in quanto basato sullo sfruttamento di **fonti informative correnti** della pubblica amministrazione già disponibili attraverso operazioni di record linkage;
- **longitudinalità** per poter seguire l'evoluzione dei fenomeni nel tempo e studiare le relazioni tra i fenomeni.

Whip-Salute, deriva da dati amministrativi estratti dagli archivi gestionali dell'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS), dell'Istituto Nazionale per l'Assicurazione degli infortuni sul lavoro (INAIL), del Ministero della Salute e dell'Istituto Nazionale di statistica (ISTAT).

Per collegare le diverse fonti è stato effettuato un record-linkage deterministico, basato su una chiave criptata univoca derivata dal codice fiscale.

Questo procedimento è stato condotto in conformità con le normative italiane sulla protezione dei dati personali e con l'approvazione degli istituti coinvolti.

A partire dal 2013, il database WHIP-Salute è stato inserito nel **Programma Statistico Nazionale**, che include le principali indagini statistiche di pubblico interesse e di rilevanza nazionale, sotto la titolarità del Ministero della Salute.

Ulteriori informazioni sulle caratteristiche del database WHIP-Salute sono disponibili sul sito www.dors.it/whipsalute e nell'articolo di Bena et al. (Am J Ind Med 2012).

Note metodologiche

Gli individui sono stati classificati in 2 gruppi, definiti sulla base del paese di nascita: nati in Paesi a Sviluppo Avanzato (PSA) e Paesi a Forte Pressione Migratoria (PFPM), utilizzando una definizione della Banca Mondiale (<https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519-world-bank-country-and-lending-groups>).

La popolazione di riferimento è costituita dai lavoratori che hanno avuto un rapporto di lavoro dipendente nel periodo tra 2001-2012.

Nelle analisi sono stati inclusi i lavoratori del settore privato, di età maggiore o uguale a 15 anni con qualifica di apprendista/operaio.

Note ai risultati

¹ Vengono presentati i tassi grezzi di infortunio, considerando tutti gli eventi accaduti, indipendentemente dalla gravità. Sono stati inoltre calcolati i rapporti tra i tassi di infortunio (IRR) per confrontare lavoratori PFPM e PSA. Gli intervalli di confidenza al 95% degli IRR sono stati calcolati tramite il metodo bootstrap.

² Vengono presentati i tassi grezzi di infortunio grave, utilizzando una definizione basata sulla sede della lesione.

Un evento è definito come "grave" se comporta: perdita anatomica; lesione da corpo estraneo; frattura in una delle sedi: mano, polso, arti superiori, cingolo toracico o pelvico, colonna cervicale, toracica, lombare, sacrale, femore, ginocchio, caviglia, piede; decesso dell'individuo. Sono stati inoltre calcolati i rapporti tra i tassi di infortunio (IRR) per confrontare lavoratori PFPM e PSA. Gli intervalli di confidenza al 95% degli IRR sono stati calcolati tramite il metodo bootstrap.

³ Vengono presentati i tassi grezzi di infortunio, considerando tutti gli eventi accaduti, indipendentemente dalla gravità.

La classificazione della macroarea (basata sulla nazionalità) è la seguente: **Italia, Paese UE pre 2004** (Andorra, Austria, Belgio, Danimarca, Isole Faroe, Finlandia, Francia, Germania, Gibilterra, Grecia, Stato della Città del Vaticano, Islanda, Irlanda, Liechtenstein, Lussemburgo, Monaco, Paesi Bassi, Norvegia, Portogallo, San Marino, Spagna, Isole Svalbard e Jan Mayen, Svezia, Svizzera, Regno Unito), **Europa Orientale** (Albania, Armenia, Azerbaijan, Bielorussia, Bosnia-Erzegovina, Bulgaria, Croazia, Cipro, Repubblica Ceca, Estonia, Georgia, Ungheria, Kosovo, Lettonia, Lituania, Macedonia, Malta, Moldavia, Montenegro, Polonia, Romania, Federazione Russa, Serbia, Slovacchia, Slovenia, Turchia, Ucraina, Jugoslavia), **Africa mediterranea** (Algeria, Egitto, Libia, Marocco, Tunisia), **Africa sub sahariana** (Angola, Benin, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Camerun, Capo Verde, Repubblica Centrafricana, Chad, Comoros, Congo, Costa d'Avorio, Gibuti, Guinea Equatoriale, Eritrea, Etiopia, Gabon, Gambia, Ghana, Guinea, Guinea-Bissau, Kenya, Lesotho, Liberia, Madagascar, Malawi, Mali, Mauritania, Mauritius, Mayotte, Mozambico, Namibia, Niger, Nigeria, Reunion, Rwanda, Sao Tome e Principe, Senegal, Seychelles, Sierra Leone, Somalia, Sud Africa, St. Elena, Sudan, Swaziland, Tanzania, Togo, Uganda, Sahara Occidentale, Zambia, Zimbabwe), **Nord e Sud America** (Anguilla, Antigua e Barbuda, Argentina, Aruba, Bahamas, Barbados, Belize, Bermuda, Bolivia, Brasile, Canada, Isole Cayman, Cile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Dominica, Repubblica Dominicana, Ecuador, El Salvador, Isole Falkland, Guyana Francese, Groenlandia, Grenada, Guadalupe, Guatemala, Guyana, Haiti, Honduras, Jamaica, Martinica, Messico, Montserrat, Antille Olandesi, Nicaragua, Panama, Paraguay, Perù, Porto Rico, Saint Kitts e Nevis, Saint Lucia, Saint Vincent e le Grenadine, St. Pierre e Miquelon, Suriname, Trinidad e Tobago, Isole Turks e Caicos, Stati Uniti, Uruguay, Venezuela, Isole Vergini), **Sub continente indiano** (Afghanistan, Bangladesh, Bhutan, Territori Britannici dell'Oceano Indiano, Isola di Natale, Isole Cocos, India, Maldive, Myanmar, Nepal, Pakistan, Qatar, Sri Lanka), **Estremo Oriente e Oceania** (Bahrein, Iran, Iraq, Israele, Giordania, Kazakistan, Kuwait, Kirghizistan, Libano, Oman, Palestina, Arabia Saudita, Siria, Tagikistan, Turkmenistan, Emirati Arabi Uniti, Uzbekistan, Yemen, Brunei, Cambogia, Cina, Timor Est, Hong Kong, Indonesia, Giappone, Corea del Sud, Corea del Nord, Repubblica Democratica Popolare del Lao, Macau, Malesia, Mongolia, Filippine, Singapore, Taiwan, Thailandia, Vietnam, Samoa Americana, Australia, Isole Cook, Fiji, Polinesia Francese, Guam, Kiribati, Isole Marshall, Stati Federati della Micronesia, Nauru, Nuova Caledonia, Nuova Zealand, Niue, Isola Norfolk, Isole Marianne Settentrionali, Palau, Papua e Nuova Guinea, Pitcairn, Samoa, Isole Salomone, Tokelau, Tonga, Tuvalu, Isole Minori Esterne agli Stati Uniti, Vanuatu, Isole Wallis e Futuna, Antartide, Isola Bouvet, Terre Australi e Antartiche Francesi, Isole Heard e Mc Donald).

⁴ Vengono presentati i tassi di infortunio standardizzati per attività economica per PSA, PFPM, stratificati per trienni e genere.

Questo factsheet è stato realizzato da U.O.S. Epidemiologia (INMP) e da SCaDU Servizio Sovrazonale di Epidemiologia (ASL TO3), all'interno del progetto "Contributo del sistema longitudinale Whip-Salute per l'osservatorio della sicurezza e infortuni nei luoghi di lavoro per la popolazione immigrata".

SI AUTORIZZA LA RIPRODUZIONE PARZIALE O TOTALE DEL CONTENUTO DEL PRESENTE DOCUMENTO

Licensed under a Creative Common Attribuzione - Non commerciale
Condividi allo stesso modo 4.0 Italia License.



Questo factsheet è scaricabile dal sito www.inmp.it e www.disuguaglianzedisalute.it