

FONTI INFORMATIVE E DATI SULLA SICUREZZA SUL LAVORO IN OTTICA DI GENERE

A. PIZZUTI*, G. CAMPO*, A. DI FRANCESCO**

SOMMARIO

1. Introduzione. - 2. Indirizzi e strategie per le differenze di genere in ambito lavorativo. - 3. Dati di contesto europeo e nazionale su infortuni e malattie professionali. - 4. Conclusioni.

1. Introduzione

Nell'ambito di recenti conferenze europee e nazionali è stata sottolineata l'esigenza di adottare adeguate politiche per l'uguaglianza di genere e per il coinvolgimento attivo delle donne nella vita socio-economica. In materia di salute e sicurezza sul lavoro, nonostante i progressi sul piano normativo, tecnico e preventivo, la tematica di genere richiede ancora specifica attenzione.

In Italia tale materia è essenzialmente regolamentata dal d.lgs. n. 81 del 9 aprile 2008, noto anche come Testo Unico sulla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, che indica chiaramente i punti cogenti su cui porre l'attenzione per un'appropriate valutazione dei rischi, come espresso nel Titolo I del Testo sui principi comuni all'articolo 28.

Il presente articolo, oltre a presentare un quadro delle iniziative e delle strategie delle Istituzioni competenti, riporta dati di contesto nazionale ed internazionale su infortuni e malattie professionali, analizzati sempre in un'ottica di genere. I dati disponibili da varie fonti per gli infortuni e le malattie professionali evidenziano alcune delle specifiche problematiche legate all'attività di uomini e donne nel lavoro, quali l'importanza della formazione e il peso di alcune patologie tra i due generi, come il caso di quelle muscolo-scheletriche e stress lavoro correlato.

* DiMEILA - Dipartimento medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale. Sezione Sistemi di sorveglianza e gestione integrata del rischio.

** DIT - Dipartimento innovazioni tecnologiche e sicurezza degli impianti, prodotti ed insediamenti antropici.

Le differenze tra uomini e donne possono incidere sulle condizioni di salute e sicurezza sul lavoro, per cui l'adozione di un approccio orientato alle differenze di genere contribuisce a determinare un livello di prevenzione maggiormente efficace in ambito lavorativo.

2. Indirizzi e strategie per le differenze di genere in ambito lavorativo

L'evoluzione normativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro ha dedicato una crescente attenzione all'ottica di genere. Nel recepire le direttive europee per la salute e sicurezza sul lavoro si è registrata un'evoluzione rispetto all'art. 4 per la valutazione dei rischi del d.lgs. 626/94, esplicitando con il cosiddetto Testo Unico, d.lgs. 81/2008 e successive modifiche, uno specifico obbligo per i datori di lavoro a considerare "tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, ivi compresi quelli legati a gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari, tra cui le lavoratrici in stato di gravidanza, o connessi alle differenze di genere, all'età, alla provenienza da altri paesi o alla specifica tipologia contrattuale".

La valutazione dei rischi in ottica di genere è un punto di attenzione trasversale a tutti i processi lavorativi. Come evidenziato nel Piano Nazionale di Prevenzione 2014-2018 [1], elaborato dal Ministero della Salute e approvato dalla Conferenza Stato-Regioni, tra i fattori di rischio per gli infortuni e le malattie professionali si sottolineano le "incongruenze organizzative conseguenti a un'insufficiente valutazione delle differenze di genere, di nazionalità, di tipologia contrattuale", oltre alla netta prevalenza per le donne del rischio di esposizione a video terminali, ad agenti biologici e a sovraccarico biomeccanico, con una differenza significativa di giorni di assenza mediamente riscontrati su base annua (7,7 giorni per gli uomini e 17,1 per le donne).

Secondo le linee guida redatte dall'Istituto Superiore per la Protezione Ambientale [2] (Ispra), le schede di rilevazione per la valutazione dei rischi negli ambienti di lavoro sono ancora definite su un lavoratore maschio di media costituzione. Poiché le sorgenti di rischio per la salute e per la sicurezza, non tralasciando gli aspetti organizzativi, a cui sono esposte le donne sono analoghe a quelle a cui sono esposti gli uomini, la valutazione del rischio deve tener conto delle diversità morfologiche e biologiche delle lavoratrici e dei lavoratori.

In quest'ottica, costituiscono esempi positivi alcuni piani regionali di prevenzione ove, tra le linee strategiche, si individuano la valorizzazione della differenza di genere quale dispositivo che va affiancato agli strumenti di ordinaria vigilanza ed ispezione per la valutazione dei rischi [3].

Un rilevante passaggio del processo di consolidamento della normativa nazionale in tema di pari opportunità è costituito dall'adozione del "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna" (d.lgs. 11 aprile 2006, n. 198), attraverso il quale

è stato realizzato un riassetto delle disposizioni finalizzate alla “prevenzione e rimozione di ogni forma di discriminazione fondata sul sesso”.

La normativa principale in materia di conciliazione famiglia lavoro è rappresentata dalla legge 8 marzo 2000, n. 53 che, oltre a introdurre i congedi parentali, favorendo un maggior coinvolgimento dei padri nella cura dei figli, ha focalizzato l’attenzione su forme di flessibilità per la conciliazione ed armonizzazione tra vita privata e vita professionale tali da consentire ai genitori una reale redistribuzione dei compiti per la cura dei figli con l’obiettivo di introdurre nuove modalità organizzative e gestionali dei tempi di lavoro.

La direttiva europea 75/117/CEE ha introdotto la parità di trattamento economico tra uomo e donna, con tempi di recepimento diversi da Paese a Paese. Oggi il divario (*gender pay gap*) è ancora significativo, infatti, secondo i dati Eurostat ripresi dalla Commissione Europea, la remunerazione delle donne è mediamente del 16% inferiore rispetto a quella degli uomini; per l’Italia la percentuale è pari al 7% [4], posizionando il nostro paese al quarto posto della graduatoria.

Tuttavia, osservando il rapporto annuale del *World Economic Forum*, in Europa sono i paesi nordici, Islanda e Scandinavia in particolare, ad adottare maggiormente politiche a tutela dei diritti femminili [5], mentre la situazione in Italia è in peggioramento per partecipazione economica e opportunità (passando dal 97-esimo posto del 2013 al 114-esimo del 2014 sul totale di 142 Paesi). Nello specifico, l’indicatore sulla disuguaglianza salariale, calcolato a parità di lavoro svolto, vede l’Italia al 129-esimo posto. Le differenze di genere migliorano nel nostro Paese, invece, per quanto riguarda l’indicatore delle pari opportunità in ambito politico (37-esimo posto del 2014 contro il 72-esimo del 2006).

Per le pari opportunità e l’uguaglianza di genere, l’Unione Europea ha ufficialmente adottato una doppia strategia: le Azioni Positive e il *Gender Mainstreaming* [6]. La prima strategia è costituita da azioni mirate e circoscritte, messe in atto per risolvere una particolare situazione di discriminazione. La seconda è rappresentata da azioni di sistema che mirano a trasformare cultura e politiche per introdurre cambiamenti a largo raggio e duraturi.

Il *Mainstreaming*, dunque, è una strategia che richiede tempi lunghi al fine di un cambiamento sostanziale all’interno dei sistemi e dei processi, mentre le forme tradizionali di interventi mirati a casi specifici, come le Azioni Positive, producono effetti più immediati.

L’Agenzia europea per la sicurezza e salute sul lavoro (Osha) ha commissionato una ricerca sul tema “genere e lavoro” [7], i cui risultati hanno messo in evidenza che le donne continuano a svolgere più frequentemente lavori part-time e a tempo determinato poiché le scelte di lavoro e il tipo di contratto per le donne sono spesso influenzate dalla sfera privata e familiare. Le lavoratrici, rispetto ai colleghi maschi, presentano più esposizioni multiple, ad esempio nel settore sanitario le donne sono colpite in misura crescente da patologie muscolo-scheletriche e stress lavoro correlato. Come evidenziato dallo stesso rapporto, le donne,

mediamente, hanno redditi inferiori e sono più colpite rispetto agli uomini da violenze e molestie sul lavoro.

Tra le esperienze di *policies* orientate all'ottica di genere, segnaliamo la politica *Gender Equality* dell'Organizzazione Internazionale del Lavoro (Ilo). Il piano d'azione dell'Ilo per l'uguaglianza di genere 2010-15 [8] sostiene un duplice approccio: analizzare e affrontare le esigenze specifiche delle donne e degli uomini; stabilire in conseguenza gli interventi per consentire alle donne e agli uomini di partecipare e beneficiarne in egual misura. Da annoverare, tra le iniziative Ilo, anche studi specifici sulle lavoratrici circa gli effetti dei lavori pesanti, dell'esposizione alle sostanze pericolose e dei problemi ergonomici [9] e la campagna lanciata nel 2008 "*Gender Equality at the Heart of Decent Work*" finalizzata alla diffusione di maggiore consapevolezza sulla parità di trattamento e alla salute e sicurezza sul lavoro delle donne.

3. Dati di contesto europeo e nazionale su infortuni e malattie professionali

Le statistiche sul fenomeno di infortuni e malattie professionali [10] rilevano che in Europa nel 2012 la quota di donne coinvolte in eventi infortunistici che comportano almeno quattro giorni di assenza sul lavoro è pari al 21,5%, per l'Italia tale quota si attesta poco al di sotto della media europea (20%). Considerando i soli infortuni mortali, le donne raggiungono il 4,4% in Europa e il 4,1% in Italia, come mostrato in tab.1.

Tabella 1

Infortuni sul lavoro in Europa - Anno 2012.

| | Accidents at work involving at least four calendar days of absence from work | | | | Fatal accidents at work | | | |
|----------------|---|-----------|---------|---------------------------|-------------------------|-------|--------|----------------------------------|
| | Total | Male | Female | Percentage of on Total | Total | Male | Female | Percentage of female on Total |
| EU-28 | 2.487.794 | 1.953.554 | 533.984 | 21,5 | 3.515 | 3.362 | 153 | 4,4 |
| Belgium | 49.546 | 40.451 | 9.093 | 18,4 | 46 | 46 | 0 | 0,0 |
| Bulgaria | 1.768 | 1.353 | 415 | 23,5 | 90 | 82 | 8 | 8,9 |
| Czech Republic | 36.013 | 26.820 | 9.193 | 25,5 | 104 | 102 | 2 | 1,9 |
| Denmark | 34.245 | 26.825 | 7.292 | 21,3 | 43 | 42 | 1 | 2,3 |
| Germany | 709.940 | 578.076 | 131.794 | 18,6 | 473 | 452 | 21 | 4,4 |
| Estonia | 4.993 | 3.065 | 1.928 | 38,6 | 11 | 10 | 1 | 9,1 |
| Ireland | 9.794 | 6.828 | 2.921 | 29,8 | 42 | 42 | 0 | 0,0 |
| Greece | 11.926 | 9.446 | 2.480 | 20,8 | 37 | 34 | 3 | 8,1 |
| Spain | 281.045 | 212.968 | 68.077 | 24,2 | 273 | 266 | 7 | 2,6 |
| France | 461.376 | 353.980 | 107.396 | 23,3 | 524 | 494 | 30 | 5,7 |
| Croatia | 8.844 | 6.766 | 2.078 | 23,5 | 50 | 50 | 0 | 0,0 |
| Italy | 274.040 | 219.282 | 54.758 | 20,0 | 469 | 450 | 19 | 4,1 |
| Cyprus | 1.511 | 1.127 | 384 | 25,4 | 7 | 7 | 0 | 0,0 |
| Latvia | 1.213 | 875 | 338 | 27,9 | 33 | 30 | 3 | 9,1 |
| Lithuania | 2.303 | 1.698 | 605 | 26,3 | 55 | 54 | 1 | 1,8 |
| Luxembourg | 6.299 | 5.378 | 921 | 14,6 | 13 | 13 | 0 | 0,0 |
| Hungary | 16.717 | 11.879 | 4.838 | 28,9 | 60 | 58 | 2 | 3,3 |
| Malta | 2.190 | 1.978 | 212 | 9,7 | 7 | 7 | 0 | 0,0 |
| Netherlands | 116.029 | 89.307 | 26.722 | 23,0 | 31 | 31 | 0 | 0,0 |
| Austria | 56.299 | 46.731 | 9.568 | 17,0 | 137 | 128 | 9 | 6,6 |
| Poland | 67.472 | 50.290 | 17.182 | 25,5 | 303 | 284 | 19 | 6,3 |
| Portugal | 109.511 | 82.685 | 26.826 | 24,5 | 162 | 157 | 5 | 3,1 |
| Romania | 2.889 | 2.308 | 581 | 20,1 | 257 | 245 | 12 | 4,7 |
| Slovenia | 11.505 | 9.318 | 2.187 | 19,0 | 21 | 21 | 0 | 0,0 |
| Slovakia | 7.469 | 5.405 | 2.064 | 27,6 | 49 | 49 | 0 | 0,0 |
| Finland | 34.821 | 28.042 | 6.779 | 19,5 | 32 | 30 | 2 | 6,3 |
| Sweden | 24.864 | 18.674 | 6.189 | 24,9 | 37 | 34 | 3 | 8,1 |
| United Kingdom | 143.171 | 111.998 | 31.162 | 21,8 | 149 | 144 | 5 | 3,4 |
| Norway (²) | 14.855 | 12.335 | 2.520 | 17,0 | 34 | 32 | 2 | 5,9 |
| Switzerland | 72.106 | 60.352 | 11.754 | 16,3 | 60 | 57 | 3 | 5,0 |

Fonte: Eurostat

Secondo i dati dell'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (Inail) [11], nel 2011 i tassi standardizzati di incidenza infortunistica mostrano per l'Italia un valore pari a 2.092 infortuni per 100.000 occupati, registrando una riduzione dell'11,4% rispetto al 2008. Per il genere femminile il nostro Paese presenta un tasso d'incidenza (1.305) più contenuto di Francia (1.906) e Spagna (1.888), ma non della Germania (1.054).

Gli infortuni denunciati nel 2014 risultano essere pari a 663.149 nella banca dati dell’Inail, un numero del 16% inferiore rispetto al valore registrato nel 2009. La quota di uomini infortunati scende dal 69% del 2009 al 63% del 2014, mentre la quota di donne infortunate sale dal 31% del 2009 al 36% del 2014 (fig.1). Anche per i casi mortali, si registra un aumento per la quota parte afferente alle donne che passa dal 7% del 2009 al 10% del 2014 (tab.2).

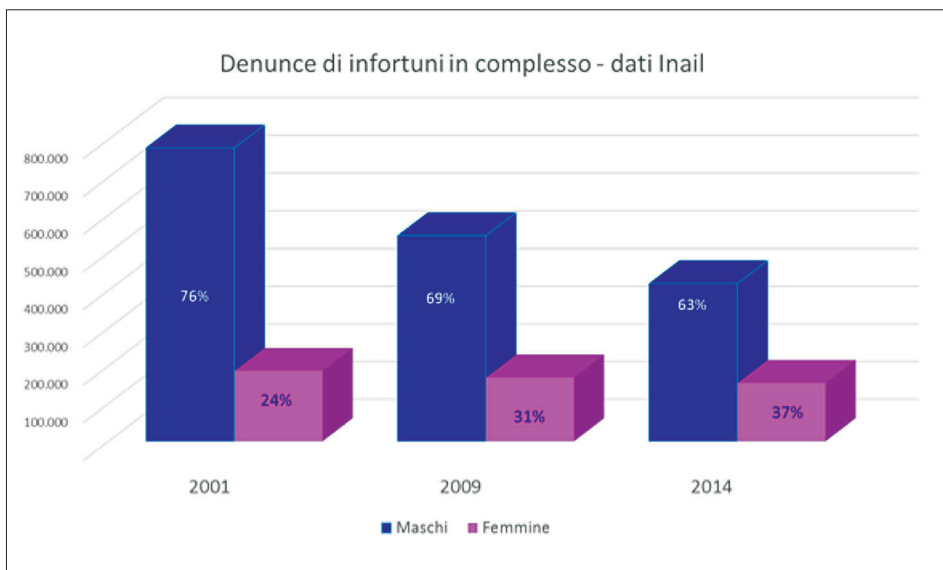


Fig. 1: Denunce di infortuni e casi mortali.

Tabella 2

Casi mortali definiti positivi.

| Anno | Totale | Maschi | Femmine | % +/- Anni |
|------|--------|--------|---------|------------|
| 2001 | 1.546 | 92% | 8% | |
| 2009 | 1.053 | 93% | 7% | -31,9% |
| 2014 | 662 | 90% | 10% | -37,0% |

Fonte: Elaborazione su dati Inail

Nel caso degli infortuni avvenuti in occasione di lavoro [12], nel 2013 le donne sono state coinvolte nel 31,6% dei casi, mentre per gli infortuni in itinere, avve-

nuti negli spostamenti casa-lavoro, la quota di lavoratrici è risultata pari al 53,3%. Al riguardo, la ricerca Osha [7] “Risks and Trends in the Safety and Health of Women at Work”, riporta che le differenze tra gli infortuni sul lavoro possono giustificare azioni di monitoraggio e prevenzione diverse: le modalità di viaggio e gli obblighi familiari possono avere un impatto sul tipo e numero di incidenti in itinere ad esempio, considerando quelli che si verificano nel portare i figli a scuola prima di andare al lavoro, che secondo alcuni studi, rimane in gran parte un compito ancora femminile.

Il sistema di sorveglianza INFORMO rileva e studia le dinamiche infortunistiche degli infortuni mortali sul lavoro ed è stato avviato nel 2002 grazie ad un progetto di ricerca del Ministero della Salute. Il sistema vede la collaborazione dei principali soggetti istituzionalmente preposti alla sicurezza e salute nei luoghi di lavoro, quali i Dipartimenti di prevenzione delle Asl per le Regioni e l’Inail. Dai dati presenti nell’archivio INFORMO, i comparti in cui sono avvenuti più casi mortali per le donne sono l’Industria Manifatturiera e l’Agricoltura, che riguardano oltre il 60% delle lavoratrici decedute.

Tra le cause dei problemi sicurezza accertati per gli infortuni mortali delle donne, è stata evidenziata la carenza di “formazione, informazione, addestramento” nel 27% degli eventi, superiore a quanto riscontrato per gli uomini. Questo dato sembra confermare anche quanto riportato dallo studio [13] dell’Agenzia europea per la salute e sicurezza sul lavoro, dove emerge che in Italia gli uomini si considerano meglio informati delle donne sui rischi per la salute e sicurezza sul lavoro (77% degli uomini contro il 62%).

In merito ai dati disponibili sulle malattie professionali, nei primi 9 mesi del 2015 le denunce pervenute all’Inail sono aumentate complessivamente rispetto allo stesso periodo dell’anno precedente. Rimane costante la percentuale femminile pari al 29,0% delle denunce.

Nel 2013, considerando i dati stabilizzati, le malattie professionali femminili sono aumentate del 55% rispetto al 2009 (da 9.635 a 14.945 casi), dato più consistente rispetto a quello degli uomini (44%). A differenza degli infortuni, che sono numericamente diminuiti anche nel tempo, le malattie professionali vedono un trend in crescita negli ultimi anni [14].

Per quanto concerne il tipo di malattia professionale, i dati delle denunce accertate positive dall’Inail evidenziano che oltre il 60% delle tecnopatie afferiscono al sistema osteo-articolare, come mostrato in tabella 3. Particolarmente significativa è anche la presenza di malattie del sistema nervoso (30,1%, quasi tutte sindromi del tunnel carpale), mentre i tumori sono presenti nell’1,4% sul totale delle malattie.

Analoghe percentuali sulle tipologie di malattie si riscontrano in MALPROF, sistema di sorveglianza sulle patologie correlate al lavoro segnalate ai servizi di prevenzione delle Asl in cui, in termini di fattori di rischio, i casi sono classificati secondo i settori di attività economica riconosciuti come di origine delle esposizioni. Nel caso delle donne, i primi dieci settori di attività economica

(fig.2) della graduatoria decrescente comprendono il 70% delle malattie professionali. In particolare, i settori economici con la più alta frequenza di malattie per le donne sono la Sanità e altri servizi sociali (18%), l'Industria alimentare e delle bevande (10%) e le Altre attività dei servizi (7%), rappresentate in particolare dai Servizi di lavanderia e dai Servizi dei saloni di parrucchiere e degli istituti di bellezza. L'elevato peso delle malattie muscoloscheletriche tra le donne trova riscontro nelle attività peculiari dei settori di attività economica dove la componente femminile è preponderante.

Tabella 3

Malattie professionali delle donne, anni 2010-2014.

| Settore ICD-10 | Malattia | % |
|--|---------------|--------------|
| Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo (M00-M99) | 17.795 | 62,5 |
| Malattie del sistema nervoso (G00-G99) | 8.576 | 30,1 |
| Malattie del sistema respiratorio (J00-J99) | 606 | 2,1 |
| Malattie della cute e del tessuto sottocutaneo (L00-L99) | 709 | 2,5 |
| Tumori (C00-D48) | 386 | 1,4 |
| Malattie dell'orecchio e dell'apofisi mastoide (H60-H95) | 183 | 0,6 |
| Non Determinato | 48 | 0,2 |
| Disturbi psichici e comportamentali (F00-F99) | 113 | 0,4 |
| Malattie del sistema circolatorio (I00-I99) | 46 | 0,2 |
| Altre malattie | 30 | 0,1 |
| Totale anni 2010 - 2014 | 28.492 | 100,0 |

Fonte: Elaborazione su dati Inail

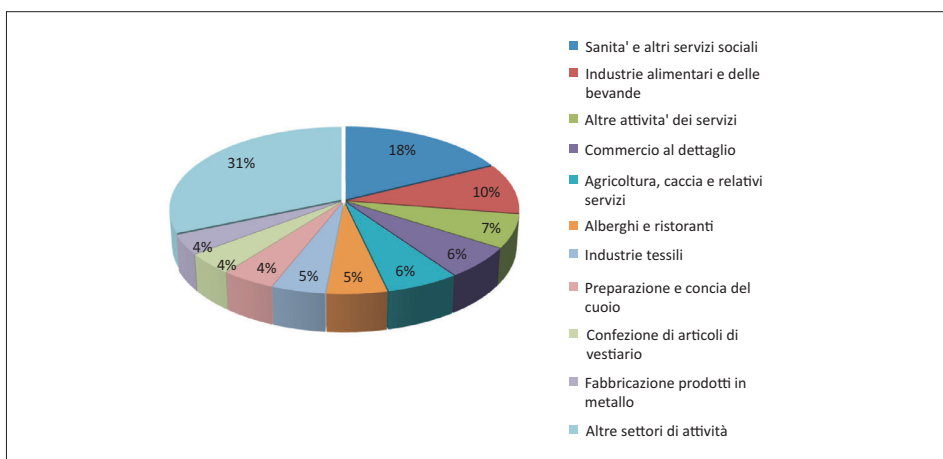


Fig. 2: Malattie professionali delle donne per settore di attività economica - Anni 2008-2012.

4. Conclusioni

Nel corso degli ultimi anni è stato dedicato un crescente interesse alle problematiche del mondo lavorativo femminile, ma permangono ancora elementi su cui concentrare l'attenzione. In materia di valutazione dei rischi è opportuno considerare un approccio maggiormente legato all'ottica di genere, al fine di rendere più efficaci le misure migliorative da attuare negli ambienti di lavoro. Tali problematiche interessano, in modo non marginale, anche molti paesi del cosiddetto mondo ad economia avanzata. Nella realtà nazionale, la crisi economica e le politiche conseguenti incidono principalmente nei segmenti di forza lavoro più vulnerabili; tra i fattori di rischio per gli infortuni e le malattie professionali, come riportato nel Piano Nazionale di Prevenzione 2014-2018, si sottolineano le "incongruenze organizzative" conseguenti a un'insufficiente valutazione delle differenze di genere. Tra le esperienze di *policies*, l'Organizzazione Internazionale del Lavoro sostiene un duplice approccio, analizzare e affrontare le esigenze specifiche delle donne e degli uomini e stabilire in conseguenza gli interventi. In questo senso, il lavoro del legislatore, se non accompagnato da azioni politiche mirate, anche di sostegno alla famiglia, rischia di veder attenuati i possibili effetti migliorativi delle normative sulle differenze di genere.

Nel corso dell'ultimo decennio si registra una contrazione degli infortuni sul lavoro, sia in complesso che mortali. La riduzione è maggiore per gli uomini rispetto alle donne, inoltre per quest'ultime gli infortuni in itinere, avvenuti negli spostamenti casa-lavoro, rappresentano una casistica preponderante. Tra le cause principali nei problemi di sicurezza delle lavoratrici vittime di infortunio si evidenzia la "carenza di formazione, informazione, addestramento", quasi che le mansioni lavorative svolte in prevalenza dalle donne, ritenute erroneamente meno pericolose (come il lavoro condotto all'interno delle mura domestiche), portino a sottostimare l'esigenza di un'adeguata formazione per la sicurezza delle lavoratrici. Le principali malattie professionali che hanno riguardato le donne sono essenzialmente le malattie muscoloscheletriche, con la sindrome del tunnel carpale che approssima la quota del 30%. I settori maggiormente interessati sono quelli tipicamente a prevalenza femminile, a partire dalla Sanità e altri servizi sociali.

Le Azioni Positive e il *Gender Mainstreaming* adottate dalla Comunità Europea per le Pari Opportunità e l'uguaglianza di genere potranno produrre effetti a medio e lungo termine. Il successo di tali iniziative resta comunque legato ai tempi di attuazione dell'indirizzo politico in ogni singolo Stato ed alle condizioni socioeconomiche dell'Unione Europea per i prossimi anni.

RIASSUNTO

Il presente articolo riporta dati di contesto nazionale ed internazionale su infortuni

e malattie professionali, analizzati in un'ottica di genere. Le differenze tra uomini e donne possono incidere sulle condizioni di salute e sicurezza sul lavoro, per cui l'adozione di un approccio orientato alle differenze di genere contribuisce a determinare un livello di prevenzione maggiormente efficace in ambito lavorativo. Nella realtà nazionale, la crisi congiunturale e le trasformazioni del mondo del lavoro per effetto della globalizzazione non hanno contribuito a ridurre alcune problematiche e disparità già da tempo note. La crisi economica e le politiche adottate incidono principalmente nei segmenti di forza lavoro più vulnerabili. Il lavoro del legislatore, se non seguito da azioni politiche mirate, rischia di vedere attenuati gli effetti migliorativi delle normative sulle differenze di genere. Nel corso dell'ultimo decennio si registra una contrazione degli infortuni sul lavoro, sia in complesso che mortali. La riduzione è maggiore per gli uomini rispetto alle donne. Tra le cause principali nei problemi di sicurezza delle lavoratrici vittime di infortunio si evidenzia la "carezza di formazione, informazione, addestramento", quasi che le mansioni lavorative svolte in prevalenza dalle donne, ritenute generalmente meno pericolose (come il lavoro condotto all'interno delle mura domestiche), portino a sottostimare l'esigenza di un'adeguata formazione per la sicurezza delle lavoratrici. Le principali malattie professionali che hanno riguardato le donne sono essenzialmente le malattie muscoloscheletriche, con la sindrome del tunnel carpale che supera la quota del 28%. Il settore maggiormente interessato, anche perché a prevalenza femminile, è quello della Sanità e altri servizi sociali.

SUMMARY

This paper reports on the national and international context data on occupational accidents and diseases, analyzed from a gender perspective.

The differences between men and women can affect the health and safety at work, for which the adoption of an approach oriented to gender differences contributes to a more effective prevention levels in the workplace.

In the national context, the economic crisis and the transformations of the world of work as a result of globalization have not helped to reduce some problems and disparities just known. The economic crisis, and adopted policies, affects mainly in the segments of strength weaker job. The work of the legislature if not followed by targeted policy actions is likely to mitigate the ameliorative effects of regulations on gender differences.

Over the last decade there has been a reduction in accidents at work, both in complex and in deadly accidents. The reduction is greater for men than women. Among the main causes in the safety of female workers victims of injury problems highlights the "lack of training, information, training" as if the work tasks dominated by women, erroneously considered less dangerous (as the work con-

ducted within the home), leads to an underestimation of the need for training for the safety of female workers. The main occupational diseases which have affected women are mainly musculoskeletal diseases, with carpal tunnel syndrome that exceeds the 28% share. The most affected sector, because female-dominated, is that of Health and other social services.

RIFERIMENTI NORMATIVI

D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81 “Attuazione dell’articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro” e successive modifiche e integrazioni.

Direttiva europea 75/117/CEE del 10 febbraio 1975 “Parità delle retribuzioni tra i lavoratori di sesso maschile e quelli di sesso femminile”.

D.lgs. 11 aprile 2006, n. 198. “Codice delle pari opportunità tra uomo e donna, a norma dell’articolo 6 della legge 28 novembre 2005, n. 246”.

Legge 8 marzo 2000, n. 53 “Disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città”.

BIBLIOGRAFIA

[1] MINISTERO DELLA SALUTE; *Piano Nazionale di Prevenzione 2014-2018*, Roma, 2014.

[2] ISPRA: *Linee guida sul rischio di genere nel sistema di Agenzie Ambientali*, Manuali e linee guida, 58/2010, Roma.

[3] GABRIELLA GALLI: *Valutazione dei rischi in ottica di genere tra gli obiettivi di vigilanza delle Asl*, in *Rivista Ambiente e Sicurezza sul Lavoro*, 2015.

[4] COMMISSIONE EUROPEA - DIREZIONE GENERALE DELLA GIUSTIZIA: *Colmare il divario retributivo di genere nell’Unione europea*, Lussemburgo, 2014.

[5] world economic forum: *The global gender gap 2014*, Geneva, 2014.

[6] EU OSHA: *Mainstreaming gender into occupational safety and health practice*, Luxembourg 2014.

[7] EUROPEAN RISK OBSERVATORY OSHA: *Risks and trends in the safety and health of women at work*, Luxembourg 2011.

[8] ILO: *Action Plan for Gender Equality 2010-15 Phase III: Aligned with Programme and Budget 2014-15*, Geneva 2010.

[9] ILO: *Healthy Beginnings: Guidance on Safe Maternity at Work*, Geneva 2004.

[10] EUROSTAT: *Number of non-fatal and fatal accidents at work*, 2012 (online data).

[11] ALESSANDRO SALVATI: *Infortuni sul lavoro. Il punto sull'Europa*, in *Dati Inail, Andamento degli infortuni sul lavoro*, n. 5, Roma, Maggio 2014.

[12] ADELINA BRUSCO: *Per le donne il rischio di infortunio è in itinere* in *Dati Inail, Andamento degli infortuni sul lavoro*, n. 2 Roma, Febbraio 2015.

[13] M.R. FIZZANO: *Uomini e donne: diversità di genere, parità di tutela sul lavoro*, in *Dati Inail, Andamento degli infortuni sul lavoro*, n. 2, Roma Febbraio 2011.

[14] GINA ROMUALDI: *I numeri delle donne*, in *Dati Inail, Andamento degli infortuni sul lavoro*, n. 2 Roma, Febbraio 2015.