



Incidenti

Gli incidenti stradali, domestici e sul lavoro, a causa delle considerevoli quote di mortalità e morbosità, rappresentano un argomento rilevante al centro dei dibattiti su prevenzione e Sanità Pubblica. Per avere effetti sulla riduzione del numero e della gravità degli incidenti, come affermato anche dal Ministero della Salute nei recenti Piani Nazionali della Prevenzione, è necessario un programma che favorisca la stabilizzazione degli interventi di prevenzione già messi in campo e l'attuazione di ulteriori misure e interventi che incidano, considerata la natura multifattoriale che sta alla base di questa tipologia di incidenti, simultaneamente su più fattori di rischio.

Il presente Capitolo fornisce una lettura di dati e risultati recenti, con la finalità di seguire un filo conduttore tra le tematiche di incidentalità stradale, infortuni e mortalità sul lavoro e incidenti domestici.

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), gli incidenti causano ogni anno la morte di più di 5 milioni di persone in tutto il mondo. Il 9% della mortalità globale è, infatti, attribuibile agli infortuni, quasi 1,7 volte il numero di vittime causate dall'*Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome*, tubercolosi e malaria complessivamente (1).

Sempre secondo le ultime pubblicazioni dell'OMS, ogni anno, in tutto il mondo 1,35 milioni di persone muoiono a causa di un incidente stradale (circa 3.700 ogni giorno) e altre decine di milioni quelle che rimangono ferite o invalide ogni anno (2, 3). Da altri approfondimenti pubblicati dal *Regional Office for Europe* dell'OMS emerge che la maggior parte dei Paesi dispone di politiche per la sicurezza stradale, ma un numero nettamente inferiore applica disposizioni e provvedimenti per prevenire le altre tipologie di incidente.

Per quanto concerne gli incidenti domestici e negli ambienti di vita, l'Osservatorio *European Association for Injury Prevention and Safety Promotion* su dati dell'OMS e l'*European Injury Data Base*, riporta che almeno 19,9 milioni di infortuni non intenzionali si verificano ogni anno a casa, nello sport e nelle Istituzioni in tutta l'Unione Europea. Quota che rappresenta circa il 52% del totale dei 38 milioni di infortuni che vengono curati ogni anno nei Dipartimenti di emergenza degli Ospedali.

Anche tra i *Sustainable Development Goals*, che compongono l'Agenda 2030 e prodotti per l'Italia dall'Istituto Nazionale di Statistica (Istat), sono inclusi tra i diversi ambiti, come componenti irrinunciabili, numerosi riferimenti al benessere delle persone e a una equa distribuzione dei benefici dello sviluppo.

Nel presente Capitolo sono presentati, con riferimento alle statistiche disponibili in Italia, i dati più recenti su incidenti stradali con lesioni a persone e feriti gravi, infortuni e mortalità sul lavoro e incidenti domestici. Anche per questa Edizione il Capitolo è arricchito dai contenuti di un *Box* sugli infortuni sul lavoro dei nati all'estero, per i quali vige l'obbligo all'assicurazione presso l'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro.

Passando all'analisi dei principali risultati, per quanto concerne gli incidenti stradali, nel 2018 si sono verificati in Italia 172.553 incidenti stradali con lesioni a persone; le vittime sono state 3.334 e i feriti 242.919. I morti diminuiscono lievemente (-1,3%) dopo l'incremento osservato nel 2017; in lieve diminuzione anche gli incidenti (-1,4%) e i feriti (-1,6%). Il tasso di mortalità stradale passa da 55,8 a 55,2 morti per milione di abitanti tra il 2017-2018. Rispetto al 2010, le vittime della strada diminuiscono del circa il 19% (4).

Nel 2018 i feriti gravi a seguito di incidente stradale sono stati 18.614, valore in aumento rispetto al 2017 (+7,5%). Nel periodo 2014-2018 il rapporto tra feriti gravi e decessi è andato progressivamente aumentando, presentando solo un lieve calo nel 2017. I valori dell'indicatore passano, infatti, da 4,4 feriti per ogni vittima nel 2014 a 5,6 feriti nel 2018. I feriti gravi, nel 2018, rappresentano circa il 7,7% del totale dei feriti nel complesso rilevati dalle forze dell'ordine. A livello territoriale persistono ancora alcune differenze: il rapporto tra feriti gravi e morti, nel 2018, risulta maggiore nel Lazio (7,8), Abruzzo (7,5), PA di Trento (7,2), Campania (7,0) e Puglia (6,6). I valori più contenuti si osservano, invece, in Liguria¹ (2,6), Basilicata (3,2), Piemonte (3,7), Umbria (4,2), Valle d'Aosta (4,8) e Veneto (4,8).

¹Si ricorda che l'incidente stradale avvenuto il 14 agosto 2018 sul Ponte Morandi della A10 Genova-Savona-Ventimiglia ha coinvolto numerosi veicoli e causato 43 vittime. A seguito di questo evento eccezionale, il numero delle vittime in Liguria ha subito, tra il 2017-2018, un aumento da 87 a 124 casi. Il livello del rapporto tra feriti gravi e vittime di conseguenza è diminuito drasticamente, passando da 5,6 a 2,6, circostanza della quale occorre tenere conto per l'analisi temporale e territoriale dell'indicatore.





Per quanto concerne gli infortuni sul lavoro denunciati, per il settore dell'Industria e Servizi, si registra una lievissima contrazione dello 0,3% tra il 2018-2014. Il trend è stato caratterizzato da una iniziale diminuzione del numero delle denunce (poco meno di 19.000 casi dal 2014 al 2015), seguita da una risalita (circa 7.000 casi in più dal 2015 al 2016 e 6.000 dal 2016 al 2017) e una riduzione di 1.382 casi nel 2018 rispetto all'anno precedente. La riduzione complessiva è dovuta alla combinazione di più fattori, come le politiche di prevenzione attuate, la diminuzione dell'occupazione nei settori industriali (notoriamente più rischiosi) e la tendenza del sistema produttivo a essere più orientato ai servizi (a più basso rischio infortunistico).

Analizzando i tassi di incidenza degli infortuni sul lavoro (per 100.000 addetti), si osserva una variazione del tasso a livello nazionale, tra il 2014-2018, da 3.309,28 a 3.037,30 per 100.000. Il tasso di mortalità per infortuni sul lavoro (per 100.000 addetti) passa, invece, da 6,21 a 6,36 per 100.000 (7).

Per fornire un quadro esaustivo del fenomeno occorrerebbe analizzare i molteplici aspetti e fattori che lo compongono.

Sul livello degli infortuni sul lavoro pesano in maniera consistente, oltre al rispetto delle regole da parte degli interessati e dei datori di lavoro, anche le politiche attuate a tutela del lavoratore e l'impatto di fattori esterni come, ad esempio, lo stato in cui versano le infrastrutture della rete viaria nazionale, causa esogena che condiziona il livello della lesività e mortalità in infortuni stradali sul lavoro o *in itinere*.

Sul fronte degli incidenti domestici, secondo l'Indagine Multiscopo sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana" condotta dall'Istituto nazionale di Statistica, nel 2017, nei 3 mesi precedenti l'intervista, 807 mila persone (pari al 13,4 per 1.000 della popolazione) hanno avuto un incidente nella propria abitazione. Su questa base si può stimare che, nell'arco di 12 mesi, il fenomeno abbia coinvolto 3 milioni e 228 mila persone circa, cioè 54 individui ogni 1.000. Più coinvolte sono le donne (circa il 64% di tutti gli incidenti), con un quoziente di infortuni del 16,8 per 1.000 (gli uomini hanno un quoziente di infortuni del 9,8 per 1.000). La percentuale più alta di donne coinvolte è, sicuramente, spiegata sia dalla maggiore permanenza fra le mura domestiche, sia da un più frequente contatto con oggetti, utensili ed elettrodomestici che possono essere all'origine di un infortunio (taglio, ustione etc.) (5, 6).

Per quanto concerne gli incidenti stradali nel loro complesso, la loro prevenzione dovrebbe essere accompagnata da una azione di sensibilizzazione e formazione dei conducenti e degli utenti della strada. Ruolo fondamentale è rappresentato anche dal programma di raccomandazioni internazionali. Per monitorare il raggiungimento degli obiettivi sulla sicurezza stradale, è stato definito, a livello europeo, un nuovo approccio basato su indicatori di prestazione della sicurezza stradale, *Safety Performance Indicators*, che anche l'Italia dovrà prepararsi a fornire con cadenza annuale.

Gli argomenti sui quali punta la Commissione Europea sono diversi e attuali. L'obiettivo primario e ambizioso, ma non irraggiungibile, di "Vision Zero", *target* a cui tendere per i decisori politici e per l'intera collettività in generale. In secondo luogo, la necessità di attuare un "sistema sicuro" a livello europeo. Gli elementi chiave sono garantire veicoli sicuri, infrastrutture solide, sensibilizzazione ad una guida responsabile (velocità moderata, guida sobria, seggiolini per bambini, cinture di sicurezza e casco) e miglioramento della tempestività nell'assistenza sanitaria post-incidente. In terzo luogo, ma non ultimo, attenzione molto alta per affrontare le nuove tendenze, come il crescente fenomeno della distrazione da dispositivi mobili.

Infine, per la prevenzione degli incidenti domestici, oltre ad una sensibilizzazione all'educazione sanitaria e all'attuazione di interventi su ambienti e strutture, sarebbe auspicabile poter ottenere i dati relativi alla dinamica dell'incidente in maniera più sistematica e completa, includendo i sistemi di rilevazione in Pronto Soccorso, da integrare con le indagini statistiche e demoscopiche.

Riferimenti bibliografici

- (1) Injuries and violence: the facts. World Health Organization 2014. Disponibile sul sito: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149798/1/9789241508018_eng.pdf?ua=1&ua=1&ua=1.
- (2) Global status report on road safety 2018. World Health Organization 2019. Disponibile sul sito: www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2018/en. Epicentro. Il portale dell'epidemiologia per la sanità pubblica a cura del Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute. Disponibile sul sito: www.epicentro.iss.it/temi/incidenti/incidenti.asp.
- (3) Progress in Preventing Injuries in the WHO European Region - Implementing the WHO Regional Committee for Europe resolution EUR/RC55/R9 on prevention of injuries in the WHO European Region - World Health Organization 2008. Disponibile sul sito: www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/98423/E91710.pdf.
- (4) Istat - Incidenti stradali in Italia. Anno 2018. Disponibile sul sito: www.istat.it/it/archivio/232366.
- (5) Istat - Aspetti della vita quotidiana. Anno 2018.
- (6) Ministero della Salute - Incidenti domestici. Disponibile sul sito: www.salute.gov.it/portale/temi/p2_5.jsp?lingua=italiano&area=incidenti%20domestici&menu=incidenti.
- (7) Banca Dati Statistica INAIL - Anno 2018. Disponibile sul sito: <http://bancadaticsa.inail.it/bancadaticsa/login.asp>.





Incidenti stradali

Significato. La Rilevazione degli incidenti stradali con lesioni a persone riguarda tutti gli incidenti stradali verificatisi sulla rete stradale del territorio nazionale, verbalizzati da una Autorità di Polizia o dai Carabinieri, avvenuti su una strada aperta alla circolazione pubblica e che hanno causato lesioni a persone, morti e/o feriti con il coinvolgimento di almeno un veicolo. La rilevazione è condotta correntemente dall'Istituto Nazionale di Statistica (Istat), con la partecipazione dell'Automobile Club d'Italia e di numerosi Enti pubblici istituzionali, ed è a carattere totale e a cadenza mensile (inserita tra le rilevazioni di interesse pubblico nel Programma Statistico Nazionale-IST00142).

L'impianto organizzativo della rilevazione è diversamente articolato sul territorio. L'Istat, infatti, ha adottato un modello organizzativo flessibile del flusso di indagine attraverso la sottoscrizione di un Protocollo di intesa nazionale e la stipula di convenzioni specifiche con Regioni e Province. Tale sistema risulta funzionale al decentramento di alcune fasi del processo, risponde alle esigenze informative delle Amministrazioni locali connesse alle attività di programmazione di adeguati

interventi in materia di sicurezza stradale e contribuisce a migliorare la qualità delle informazioni prodotte.

Per descrivere l'importanza e la gravità degli incidenti stradali, sono stati utilizzati due diversi indicatori: tasso di mortalità standardizzato e tasso di incidentalità stradale a livello regionale e per anno.

Tali indicatori consentono di definire letalità, occorrenza e severità del fenomeno oggetto di studio. Per fornire una misura diretta dell'intensità del fenomeno, sono stati inseriti nelle tabelle anche gli incidenti stradali e i morti in valore assoluto.

Il livello di disaggregazione del territorio è dato da regioni e PA, la serie temporale analizzata è il triennio 2016-2018, mentre il tasso standardizzato di mortalità è calcolato anche per genere.

La standardizzazione dei tassi è stata effettuata con il metodo diretto della popolazione tipo. La popolazione standard utilizzata è quella media residente in Italia nel 2011. Il tasso di incidentalità stradale è calcolato come rapporto tra numero di incidenti con lesioni a persone e popolazione media residente ed è riferito al periodo 2016-2018.

Tasso di mortalità per incidente stradale

$$\text{Tasso di mortalità per incidente stradale} = \frac{\text{Decessi per incidente stradale}}{\text{Popolazione media residente}} \times 10.000$$

Tasso di incidentalità stradale

$$\text{Tasso di incidentalità stradale} = \frac{\text{Incidenti stradali con lesioni a persone}}{\text{Popolazione media residente}} \times 1.000$$

Validità e limiti. A partire dall'Edizione per l'anno 2013 del Rapporto Osservasalute, è stato deciso di utilizzare, per il calcolo dei tassi standardizzati di mortalità, i decessi registrati mediante la rilevazione Istat degli incidenti stradali con lesioni a persone, in luogo dei casi rilevati dall'indagine sulle cause di morte, sempre condotta dall'Istat.

Tale scelta è stata motivata dalla necessità di utilizzare dati, per il calcolo dei due indicatori citati, più omogenei tra di loro, confrontabili e armonizzati nelle definizioni utilizzate.

La qualità dei dati provenienti dalla rilevazione degli incidenti stradali con lesioni a persone, inoltre, è gradualmente migliorata nel tempo. Ad oggi, infatti, escludendo gli scostamenti tra i contingenti dovuti alle differenze definitorie, il numero dei decessi risulta pressoché analogo a quanto registrato dall'indagine sulle cause di morte.

Sembra opportuno ribadire, infine, che il tasso di mortalità standardizzato e il tasso di incidentalità stradale sono calcolati rapportando i decessi in incidente stradale per regione o PA di evento alla popolazione residente e non alla effettiva popolazione presente sul territorio ed esposta al rischio di incidente, non disponibile da alcuna fonte dati. Benché tale rapporto potrebbe introdurre un *bias* per la non corrispondenza tra numeratore e denominatore, questa approssimazione viene comunemente accettata ai fini dell'interpretazione del fenomeno.

Per costruire indicatori statistici per l'incidentalità stradale con denominatori più aderenti alla misurazione del fenomeno, sono state pubblicate "statistiche sperimentali", a cura dell'Istat, basate sul rapporto tra incidenti stradali e lunghezze in metri di carreggiata per senso di marcia di arco stradale, desunte dall'*Open Street Map*, liberamente scaricabile. La





nuova misurazione fornisce sicuramente una prima serie coerente di dati relativi ai diversi territori. Tale informazione non è disponibile dalle statistiche ufficiali a livello nazionale e benché esistano archivi e grafici stradali dettagliati per singolo Comune, Provincia e Regione, non è stato ancora istituito un catasto strade nazionale armonizzato e sistematico.

È in corso di realizzazione, inoltre, il progetto che prevede la stima dei reali flussi di traffico (veicoli/Km) sulla rete viaria nazionale, sia mediante l'utilizzo di basi dati amministrative (Revisioni Veicoli di fonte del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti), sia di fonte *Big Data*. Ciò consentirà di calcolare le probabilità di essere coinvolti in un incidente e i tassi reali di esposizione a rischio di incidentalità.

Un altro approccio, per fornire un quadro più completo del fenomeno dell'incidentalità stradale e studiarne più a fondo le cause, infine, potrebbe essere un metodo esplorativo legato all'utilizzo di fonti integrate di dati e di analisi di contesto come, ad esempio, gli infortuni stradali in occasione di lavoro o *in itinere*, il parco veicolare circolante e i prezzi del carburante.

Valore di riferimento/Benchmark. Si può considerare come valore di riferimento quello riguardante le regioni con un più basso tasso di incidentalità o mortalità stradale oppure i corrispondenti valori registrati a livello nazionale.

Descrizione dei risultati

Nel 2018 si continua a registrare un progressivo decremento degli incidenti e anche una diminuzione di morti e feriti. Gli incidenti stradali, nel 2018, sono stati 172.553 (Tabella 2) con una diminuzione dell'1,4% rispetto all'anno precedente. Le vittime sulla rete viaria nazionale, nello stesso anno, sono state

3.334, valore in diminuzione dell'1,3% (-44 vittime rispetto al 2017).

Nella Tabella 1 vengono presentati i tassi standardizzati di mortalità (per 10.000 abitanti); tendenza consolidata sono i livelli dei tassi, nettamente superiori per il genere maschile rispetto a quello femminile. Tale andamento è legato, principalmente, all'evidenza che la maggior parte dei conducenti di veicoli coinvolti in incidenti stradali è di genere maschile, soprattutto nelle fasce di età più giovani.

Dall'analisi dei tassi standardizzati di mortalità a livello regionale si rileva, per l'anno 2018, che le regioni con i livelli più elevati sono la Valle d'Aosta, Liguria, Basilicata, Emilia-Romagna e Calabria (valori tra 0,96-0,65 per 10.000). I livelli più bassi si registrano, invece, in Campania, Sicilia, Molise, Lombardia e Puglia (valori tra 0,36 e 0,50 per 10.000). Benché permangano differenze regionali su tutto il territorio nazionale, il tasso standardizzato medio in Italia rimane costante tra il 2016-2018 (0,54 per 10.000 nel 2016, 0,55 per 10.000 nel 2017 e 0,54 per 10.000 nel 2018). Considerando la media del triennio 2016-2018, per tenere conto delle possibili oscillazioni delle regioni con un numero più esiguo di decessi, la graduatoria delle prime 5 regioni con il tasso di mortalità più elevato è la seguente: Emilia-Romagna, Basilicata, PA di Bolzano, Veneto e Toscana (*range* 0,73-0,64 per 10.000) (Cartogramma).

I tassi medi di incidentalità stradale più elevati nel periodo 2015-2018 (Tabella 2) si registrano, infine, in ordine decrescente, in Liguria, Toscana, Emilia-Romagna, Marche e Lazio (*range* 5,39-3,29); mentre quelli più bassi, in ordine crescente, si registrano in Calabria, Molise, Basilicata e Campania (*range* 1,48-1,68). Anche nei singoli anni considerati (2016, 2017 e 2018) la graduatoria delle regioni resta quasi invariata e ricalca quella della media triennale.

²Tra gli incidenti del 2018 è incluso anche l'incidente stradale avvenuto il 14 agosto 2018 sul Ponte Morandi della A10 Genova-Savona-Ventimiglia, che ha coinvolto numerosi veicoli e causato 43 vittime.





INCIDENTI

85

Tabella 1 - Tasso (standardizzato per 10.000) di mortalità per incidente stradale per genere e per regione - Anni 2016-2018

Regioni	Maschi			Femmine			Totale			Tasso medio std (2016-2018)		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	Maschi	Femmine	Totale
Piemonte	0,92	1,06	0,89	0,23	0,21	0,24	0,55	0,62	0,55	0,96	0,23	0,57
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	0,51	1,14	1,48	0,00	0,17	0,43	0,25	0,66	0,96	1,04	0,21	0,62
Lombardia	0,73	0,71	0,80	0,16	0,16	0,19	0,43	0,42	0,48	0,75	0,17	0,44
Bolzano-Bozen	1,43	1,00	1,06	0,16	0,18	0,26	0,76	0,59	0,64	1,16	0,20	0,66
Trento	1,05	0,88	1,00	0,13	0,21	0,14	0,59	0,53	0,57	0,98	0,16	0,56
Veneto	1,20	1,02	1,05	0,24	0,24	0,23	0,69	0,61	0,63	1,09	0,24	0,64
Friuli Venezia Giulia	0,80	1,05	1,04	0,32	0,12	0,19	0,54	0,56	0,61	0,96	0,21	0,57
Liguria	0,61	0,87	1,25	0,12	0,22	0,26	0,36	0,53	0,80	0,92	0,23	0,56
Emilia-Romagna	1,15	1,30	1,17	0,27	0,40	0,26	0,67	0,82	0,69	1,21	0,31	0,73
Toscana	0,98	1,23	1,01	0,32	0,23	0,25	0,62	0,70	0,60	1,07	0,27	0,64
Umbria	0,62	0,95	0,88	0,15	0,14	0,22	0,37	0,52	0,53	0,81	0,17	0,47
Marche	1,07	0,96	0,89	0,27	0,25	0,22	0,64	0,59	0,54	0,97	0,25	0,59
Lazio	1,03	1,00	0,94	0,20	0,25	0,23	0,59	0,60	0,57	0,99	0,23	0,59
Abruzzo	0,88	0,83	0,85	0,25	0,23	0,29	0,55	0,51	0,57	0,85	0,26	0,54
Molise	0,97	1,46	0,89	0,12	0,19	0,05	0,55	0,83	0,46	1,11	0,12	0,61
Campania	0,64	0,78	0,64	0,15	0,12	0,08	0,38	0,43	0,36	0,69	0,12	0,39
Puglia	1,02	1,00	0,90	0,25	0,20	0,14	0,62	0,58	0,50	0,98	0,19	0,57
Basilicata	1,19	0,98	1,37	0,24	0,18	0,24	0,71	0,58	0,80	1,18	0,23	0,69
Calabria	0,93	0,83	1,09	0,27	0,20	0,25	0,58	0,50	0,65	0,95	0,24	0,58
Sicilia	0,64	0,69	0,72	0,13	0,16	0,14	0,37	0,41	0,41	0,68	0,14	0,40
Sardegna	1,15	0,93	1,11	0,15	0,18	0,18	0,63	0,55	0,64	1,06	0,17	0,60
Italia	0,91	0,94	0,92	0,21	0,21	0,20	0,54	0,55	0,54	0,92	0,20	0,54

Fonte dei dati: Istat. Rilevazione degli incidenti stradali con lesioni a persone. 2018 - Istat. Popolazione Residente al 1 Gennaio. 2016-2019 - Istat. Demografia in cifre. Anno 2019.

Tasso medio (standardizzato per 10.000) di mortalità per incidente stradale per regione. Anni 2016-2018

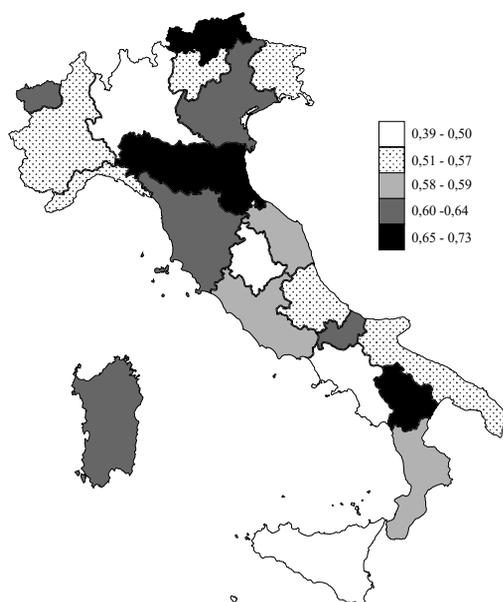


Tabella 2 - Tasso e media (valori per 1.000) di incidentalità stradale, incidenti stradali (valori assoluti) e decessi (valori assoluti) per incidente stradale per regione - Anni 2016-2018

Regioni	Tassi di incidentalità stradale				Incidenti stradali			Decessi per incidenti stradali		
	2016	2017	2018	Media (2016-2018)	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Piemonte	2,48	2,47	2,48	2,48	10.905	10.823	10.832	247	279	251
Valle d'Aosta	2,24	2,02	2,12	2,13	285	256	267	3	8	12
Lombardia	3,27	3,25	3,24	3,25	32.785	32.552	32.553	434	423	483
Bolzano-Bozen	3,34	3,15	3,22	3,24	1.744	1.655	1.706	38	30	33
Trento	2,53	2,51	2,58	2,54	1.361	1.356	1.393	32	29	30
Veneto	2,86	2,82	2,88	2,85	14.034	13.844	14.106	344	301	311
Friuli Venezia Giulia	2,83	2,85	2,76	2,81	3.455	3.468	3.351	67	69	77
Liguria	5,28	5,56	5,33	5,39	8.282	8.680	8.286	58	87	124
Emilia-Romagna	3,91	3,90	3,72	3,85	17.406	17.362	16.597	307	378	316
Toscana	4,41	4,30	4,24	4,32	16.507	16.099	15.823	249	269	239
Umbria	2,68	2,66	2,70	2,68	2.382	2.361	2.385	35	48	48
Marche	3,36	3,57	3,41	3,45	5.185	5.484	5.216	100	96	87
Lazio	3,38	3,32	3,16	3,29	19.939	19.590	18.613	347	356	338
Abruzzo	2,29	2,23	2,39	2,31	3.037	2.946	3.145	76	69	76
Molise	1,54	1,65	1,56	1,58	479	510	478	17	27	15
Campania	1,67	1,70	1,67	1,68	9.780	9.922	9.721	218	242	206
Puglia	2,42	2,41	2,40	2,41	9.854	9.786	9.693	254	236	201
Basilicata	1,65	1,49	1,73	1,63	945	848	979	42	33	45
Calabria	1,45	1,48	1,50	1,48	2.851	2.910	2.929	117	100	127
Sicilia	2,18	2,19	2,20	2,19	11.067	11.056	11.019	192	208	210
Sardegna	2,12	2,07	2,11	2,10	3.508	3.425	3.461	106	90	105
Italia	2,90	2,89	2,86	2,88	175.791	174.933	172.553	3.283	3.378	3.334

Fonte dei dati: Istat. Rilevazione degli incidenti stradali con lesioni a persone. 2017 - Istat. Popolazione Residente al 1 Gennaio. 2016-2018 - Istat. Demografia in cifre. Anno 2019.

Confronto internazionale

Tra tutti i sistemi di trasporto, quello su strada è di gran lunga il più pericoloso e comporta il prezzo più alto in termini di vite umane.

Per questo motivo, nel 2010, l'Assemblea Generale delle Nazioni Unite ha proclamato un decennio di iniziative per la Sicurezza Stradale 2011-2020, con l'obiettivo di ridurre il numero di decessi da incidenti stradali nel mondo. Il decennio 2011-2020, è la prosecuzione delle azioni di miglioramento e sensibilizzazione promosse nella decade precedente 2001-2010, per la quale, con il Libro Bianco del 2001, l'Unione Europea (UE) aveva fissato l'obiettivo di ridurre almeno del 50% la mortalità tra il 2001-2010.

Nel 2018, le persone morte per incidente stradale nell'UE a 28 Paesi (UE-28) sono state 25.088, valore in diminuzione rispetto agli anni precedenti (-0,9% rispetto al 2017 e -2,6% rispetto al 2016) (Tabella 3). Nell'UE-28, rispetto al 2010, la diminuzione è del

20,6%, mentre in Italia la diminuzione è più contenuta (-19,0%).

L'Italia è in linea con il calo medio rispetto al 2017 nei Paesi UE-28 (Grafico 1). Tra i grandi Paesi dell'UE solo Francia, Romania e Regno Unito hanno diminuito il numero di vittime della strada, tra il 2018 e il 2017. In Germania e Polonia si registra, invece, un aumento (rispettivamente, 2,8% e 1,1%). Da segnalare anche i risultati positivi dei Paesi con una dimensione demografica più ridotta, come Slovacchia, Slovenia, Lituania e Bulgaria, che hanno registrato una diminuzione del numero delle vittime, rispettivamente, del 17,0%, 12,5%, 11,5% e 10,4%.

Nel 2018, in Europa sono morte 49 persone in incidenti stradali ogni milione di abitanti. In Italia, nello stesso anno, si è avuto un tasso di mortalità superiore alla media UE-28, pari a 55,2 persone per milione di abitanti. Con tale valore, l'Italia si colloca al 16° posto, dietro Regno Unito, Spagna, Germania e Francia, tra i grandi Paesi dell'UE (Grafico 2).



INCIDENTI

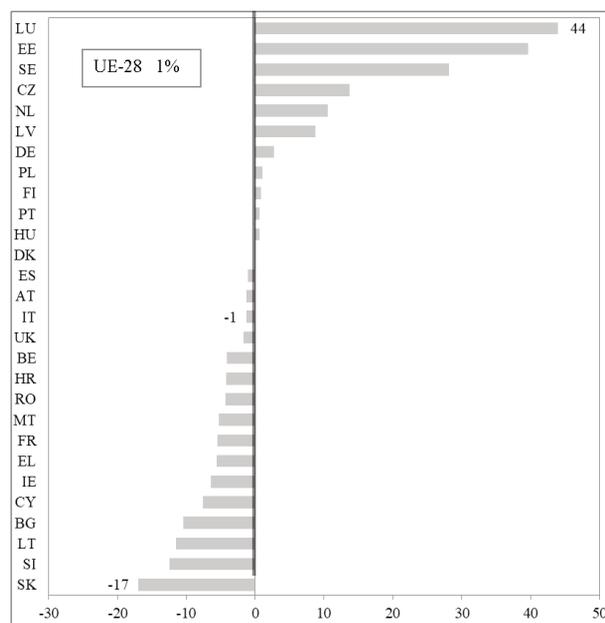
87

Tabella 3 - Decessi (valori assoluti) per incidente stradale per Paese dell'Unione Europea-28 - Anni 2001, 2010-2018

Paesi	2001	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Austria	958	552	523	531	455	430	479	432	414	409
Belgio	1.486	850	884	827	764	745	762	670	615	590
Bulgaria	1.011	776	656	601	601	660	708	708	682	611
Cipro	98	60	71	51	44	45	57	46	53	49
Croazia	647	426	418	393	368	308	348	307	331	317
Danimarca	431	255	220	167	191	183	178	211	175	175
Estonia	199	79	101	87	81	78	67	71	48	67
Finlandia	433	272	292	255	258	229	270	250	223	225
Francia	8.162	3.992	3.963	3.653	3.268	3.384	3.461	3.477	3.448	3.259
Germania	6.977	3.651	4.009	3.601	3.340	3.368	3.459	3.206	3.177	3.265
Grecia	1.880	1.258	1.141	988	879	795	793	824	731	690
Irlanda	411	212	186	163	188	193	162	185	156	146
Italia	7.096	4.114	3.860	3.753	3.401	3.381	3.428	3.283	3.378	3.334
Lettonia	558	218	179	177	179	212	188	158	136	148
Lituania	706	299	297	302	258	267	242	192	192	170
Lussemburgo	70	32	33	34	45	35	36	32	25	36
Malta	16	15	17	9	18	10	11	22	19	18
Paesi Bassi	1.083	640	661	650	570	570	620	629	613	678
Polonia	5.534	3.907	4.189	3.571	3.357	3.202	2.938	3.026	2.831	2.862
Portogallo	1.670	937	891	718	637	638	593	563	602	606
Regno Unito	3.598	1.905	1.960	1.802	1.769	1.854	1.804	1.860	1.856	1.825
Repubblica Ceca	1.334	802	773	742	654	688	737	611	577	656
Romania	2.450	2.377	2.018	2.042	1.861	1.818	1.893	1.913	1.951	1.867
Slovacchia	625	353	328	352	251	295	310	275	276	229
Slovenia	278	138	141	130	125	108	120	130	104	91
Spagna	5.517	2.478	2.060	1.903	1.680	1.688	1.689	1.810	1.830	1.812
Svezia	534	266	319	285	260	270	259	270	253	324
Ungheria	1.239	740	638	605	591	626	644	607	625	629
EU-28	55.001	31.604	30.828	28.392	26.093	26.080	26.256	25.768	25.321	25.088

Nota: stime preliminari nel 2018 per Austria, Belgio, Danimarca, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Irlanda, Spagna, Svezia e Regno Unito.

Fonte dei dati: European Transport Safety Council. Annual PIN Report. Anno 2019.

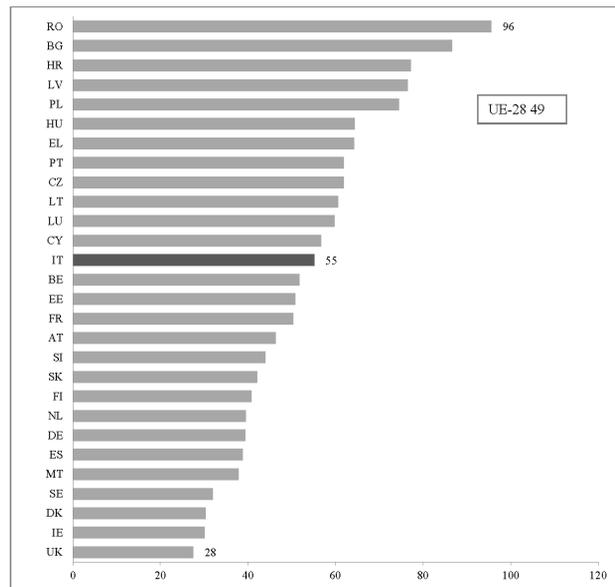
Grafico 1 - Decessi (variazioni - valori per 100) per incidente stradale per Paese dell'Unione Europea-28 - Anni 2017-2018

Legenda: AT Austria - BE Belgio - BG Bulgaria - CY Cipro - CZ Repubblica Ceca - DE Germania - DK Danimarca - EE Estonia - EL Grecia - ES Spagna - FI Finlandia - FR Francia - HR Croazia - HU Ungheria - IE Irlanda - IT Italia - LT Lituania - LU Lussemburgo - LV Lettonia - MT Malta - NL Olanda - PL Polonia - PT Portogallo - RO Romania - SE Svezia - SI Slovenia - SK Repubblica Slovacca - UK Regno Unito.

Fonte dei dati: European Transport Safety Council. Annual PIN Report. Anno 2019.



Grafico 2 - Tasso (valori per 1.000.000) di mortalità per incidente stradale per Paese dell'Unione Europea-28 - Anno 2018*



*Il tasso di mortalità (per 1.000.000) per l'Italia, anno 2018, differisce dal valore riportato nel Report pubblicato dall'*European Transport Safety Council*, poiché ricalcolato utilizzando il numero di decessi in incidente stradale definitivo, diffuso dall'Istat.

Legenda: AT Austria - BE Belgio - BG Bulgaria - CY Cipro - CZ Repubblica Ceca - DE Germania - DK Danimarca - EE Estonia - EL Grecia - ES Spagna - FI Finlandia - FR Francia - HR Croazia - HU Ungheria - IE Irlanda - IT Italia - LT Lituania - LU Lussemburgo - LV Lettonia - MT Malta - NL Olanda - PL Polonia - PT Portogallo - RO Romania - SE Svezia - SI Slovenia - SK Repubblica Slovacca - UK Regno Unito.

Fonte dei dati: European Transport Safety Council. Annual PIN Report. Anno 2019.

Raccomandazioni di Osservasalute

Per contrastare il fenomeno dell'incidentalità stradale la Commissione Europea ha già pubblicato (il 17 maggio 2018) il terzo pacchetto per la sicurezza sulle strade, denominato "L'Europa in movimento".

Si rinnovano, nel 2019, anche a seguito della Dichiarazione di La Valletta 2017, alla quale erano intervenuti i componenti dell'*High Level Group* UE-28 sulla *Road Safety*, gli obiettivi di forte riduzione di morti e feriti gravi per incidente stradale e si propongono strategie per una mobilità sicura, pulita e connessa, con l'annuncio di azioni da realizzare nel prossimo decennio 2020-2030. In particolare, l'UE pone come nuovo e ambizioso obiettivo, a lungo termine, quello di avvicinarsi ad una "Vision Zero" per vittime e lesioni gravi in incidente stradale entro il 2050.

Il quadro politico è stato accompagnato, inoltre, da un piano di azione strategico sulla sicurezza stradale, che ha definito piani per la *governance* della sicurezza stradale, il sostegno finanziario, le infrastrutture, i veicoli, l'uso sicuro delle strade, la risposta alle emergenze, le sfide emergenti e la dimensione globale. Alcune di queste azioni sono già state realizzate, come il Regolamento generale sulla sicurezza, sul quale il Parlamento europeo e il Consiglio hanno appena raggiunto un accordo. Sono state, inoltre, rafforzate le norme sulla gestione della sicurezza delle infrastrutture, per le quali i legislatori hanno raggiunto un accordo nel febbraio 2019.

Per monitorare i progressi dei Paesi dell'UE, infine, sono stati definiti indicatori di prestazione della sicurezza

stradale, *Safety Performance Indicators*, che anche l'Italia dovrà prepararsi a fornire con cadenza annuale e che riguarderanno le seguenti aree: velocità, uso dei sistemi di protezione (casco, cinture di sicurezza e seggiolini per bambini), uso di alcool e droghe, livello di sicurezza del parco veicolare, livello di sicurezza della rete stradale nazionale, distrazione alla guida ed efficienza dei sistemi di soccorso in caso di incidente.

Riferimenti bibliografici

- (1) Istat stima preliminare incidenti stradali in Italia. Gennaio-giugno 2019. Disponibile sul sito: www.istat.it/it/archivio/236749.
- (2) Istat - Incidenti stradali in Italia. Anno 2018. Disponibile sul sito: www.istat.it/it/archivio/232366.
- (3) Istat - Incidenti stradali in Italia. Anno 2017. Disponibile sul sito: www.istat.it/it/archivio/219637.
- (4) Istat - Incidenti stradali in Italia. Anno 2016. Disponibile sul sito: www.istat.it/it/archivio/202802.
- (5) European Transport Safety Council, Annual PIN report. Year 2019. Disponibile sul sito: <https://etsc.eu/13th-annual-road-safety-performance-index-pin-report>.
- (6) European Commission, EU Road Safety Policy Framework 2021-2030 - Next steps towards "Vision Zero" - Brussels 19/6/2019. Disponibile sul sito: https://ec.europa.eu/transport/road_safety/sites/roadsafety/files/move-2019-01178-01-00-en-tra-00_3.pdf.
- (7) European Commission (4 April 2019): 2018 road safety statistics: what is behind the figures? Disponibile sul sito: https://europa.eu/rapid/press-release_MEMO-19-1990_en.htm.
- (8) Commissione Europea, L'Europa in movimento: la Commissione completa la sua agenda per una mobilità sicura, pulita e connessa, Bruxelles, 17 maggio 2018. Disponibile sul sito: http://europa.eu/rapid/press-release_IP-18-3708_it.htm.



Feriti gravi in incidenti stradali

Significato. Il programma di azione previsto per la decade sulla sicurezza stradale 2010-2020, proclamata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite e dall'Unione Europea (UE), ha posto l'accento su un rinnovato impegno per il miglioramento della sicurezza stradale con il *target* di dimezzare il numero delle vittime in incidenti stradali entro il 2020 e la raccomandazione di ridurre anche il numero dei feriti con lesioni gravi. La Commissione Europea (CE), in occasione della decade di iniziative per la sicurezza stradale 2011-2020, ha delineato Linee Guida basate su sette principali obiettivi strategici, tra cui il primo è proprio quello di ridurre i feriti gravi in incidente stradale, strategia di azione identificata come iniziativa prioritaria anche nel Libro Bianco sulla sicurezza stradale della CE, pubblicato nel 2011 (1-3). A seguito degli obiettivi fissati, per rendere compa-

rabili e armonizzati i dati forniti dai Paesi dell'UE, sono state emanate Linee Guida internazionali per la classificazione della gravità delle lesioni da incidenti stradali.

L'Italia, seguendo una delle possibili strategie proposte dalla CE per la produzione di statistiche armonizzate, ha definito il numero dei feriti gravi in incidenti stradali a partire dalle informazioni presenti sulle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO), di titolarità del Ministero della Salute. Il calcolo dei feriti gravi è stato effettuato¹ seguendo la classificazione *Maximum Abbreviated Injury Scale 3+* (MAIS3+).

Per quanto concerne gli indicatori, il rapporto di gravità fornisce il numero di feriti gravi per ogni morto in incidente stradale, mentre il tasso grezzo di lesività indica quanti feriti gravi si contano ogni 100.000 abitanti.

Rapporto di gravità

Numeratore	Feriti gravi per incidente stradale	
	_____	x 100
Denominatore	Decessi per incidente stradale	

Tasso grezzo di lesività grave

Numeratore	Feriti gravi per incidente stradale	
	_____	x 100.000
Denominatore	Popolazione media residente	

Validità e limiti. Per la definizione di “ferito grave” e per la classificazione dei livelli di gravità delle lesioni, è stato proposto dalla Commissione Europea (4) l'utilizzo dell'esistente classificazione dei traumi *Abbreviated Injury Scale* (AIS) e, in particolare, della sua variante MAIS3+. L'AIS è una scala di misurazione basata su un sistema di punteggio da attribuire alla gravità globale della lesione, stabilita tenendo in considerazione l'importanza relativa delle lesioni riportate per regione del corpo colpita. Il livello di gravità viene misurato mediante una scala ordinale a 6 punti (1 = minimo; 6 = massimo). La classificazione dei feriti gravi viene effettuata tramite l'utilizzo delle regole di riclassificazione dei

codici ICD-9-CM (5, 6) in codici AIS, messi a disposizione dalla CE. La classificazione AIS abbreviata fornita prevede l'attribuzione di un codice 1 per i casi in cui viene accertata la gravità della lesione (punteggio AIS ≥ 3), di un codice 0 per i feriti non gravi (punteggio AIS < 3) e di un codice 9 per i casi per i quali non è possibile definire la gravità². Il *copyright* è dell'*Association for the Advancement of Automotive Medicine* (7).

Valore di riferimento/Benchmark. Si può considerare come valore di riferimento quello riguardante le regioni con un più basso tasso di lesività grave oppure il valore registrato a livello nazionale.

¹Nell'Edizione del Rapporto Osservasalute 2015 sono stati presentati i primi risultati dello studio sui feriti gravi in incidenti stradali mediante l'adozione della classificazione MAIS3+. Il testo redatto per l'Edizione corrente rappresenta un aggiornamento con dati riferiti al 2018.

²I casi riconducibili a lesioni in incidente stradale sono stati isolati utilizzando le informazioni congiunte tra il codice ICD-9-CM riferito alle lesioni, assegnato per le diagnosi principali e/o secondarie, l'informazione sulla modalità della causa accidentale e il codice della causa esterna (ICD-9-CM E), attribuito solo nel caso di ammissione ospedaliera a seguito di traumatismo o avvelenamento. Per ciascun anno elaborato è stato considerato solo il primo ricovero di ciascun soggetto e solo i *record* con codice anonimo di tracciamento valido; la selezione dei casi è stata effettuata includendo la diagnosi principale e le diagnosi secondarie. Gli individui deceduti entro 30 giorni dal ricovero sono stati esclusi dalla selezione (secondo la definizione internazionale si considera “morto in incidente stradale” un individuo deceduto sul colpo o entro il 30° giorno a partire da quello in cui si è verificato l'incidente). La data di morte è stata ottenuta utilizzando il *linkage* con l'Anagrafe fiscale dell'Agenzia delle Entrate, per poter individuare anche i pazienti deceduti dopo la dimissione dall'Ospedale o il trasferimento ad altro Istituto per acuti.

³La lettura e l'interpretazione dei dati presentati, sebbene consenta di delineare un trend per il fenomeno, deve essere effettuata con estrema cautela. L'individuazione dei feriti gravi in incidenti stradali, infatti, è basata sulla qualità delle informazioni registrate sulle Schede di Dimissione Ospedaliera. Un ruolo fondamentale è ricoperto dalla valorizzazione della variabile “causa esterna”, che consente di isolare con certezza i casi di ricoveri a seguito di lesioni in incidente stradale. La mancata compilazione per tale variabile, se associata anche all'omissione di informazione sulla modalità dell'incidente, conduce all'eventuale esclusione del soggetto infortunato dal campo di osservazione.



Descrizione dei risultati

Nel 2018, in Italia, i feriti gravi a seguito di un incidente stradale sono stati quasi 18.614³, valore in aumento rispetto al 2017 del 7,5%. Valori più elevati di feriti gravi, nel 2018, si registrano per Lazio, Lombardia, Emilia-Romagna, Veneto e Campania, regioni con una vasta ampiezza territoriale e forte peso demografico (range 2.624-1.443).

Il rapporto di gravità, ossia il rapporto tra il numero di feriti gravi in incidente stradale (provenienti da dati SDO) e i morti in incidente stradale (provenienti da dati dell'Indagine sugli incidenti stradali con lesione a persone) (8), misura il numero di feriti gravi per ogni decesso avvenuto per incidente stradale. Nel 2018, si registrano in Italia 5,6 feriti gravi per ogni decesso in incidente stradale, valore variabile a livello regionale. Nel Lazio, Abruzzo, PA di Trento e Campania si registra un numero più elevato di feriti gravi per ogni decesso (valori del rapporto di gravità compresi tra 7,0-7,8), mentre in Liguria, Basilicata, Piemonte e

Umbria si rilevano i valori più bassi rispetto alla media nazionale (valori del rapporto di gravità tra 2,6-4,2). I livelli del rapporto di gravità, a livello nazionale, sono pari a 5,1 nel 2017 e 5,3 nel 2016 (Tabella 1). Per avere la dimensione del fenomeno rispetto alla popolazione media residente nazionale, sono stati calcolati i tassi di lesività grave, ossia una misura del numero di feriti gravi per 100.000 abitanti (Cartogramma).

Nel 2018, in Italia, si sono avuti 30,8 feriti gravi in incidente stradale ogni 100.000 abitanti (43,2 per gli uomini e 19,0 per le donne). I tassi risultano in aumento rispetto al 2017, quando si registravano 28,6 feriti gravi ogni 100.000 residenti in totale (40,1 per gli uomini e 17,7 per le donne). Valori elevati si riscontrano per Valle d'Aosta, Lazio, Abruzzo, PA di Trento, Calabria, Toscana ed Emilia-Romagna, mentre valori più bassi si hanno in Liguria, Piemonte, Umbria e Lombardia.

Tabella 1 - Feriti gravi (valori assoluti) per incidente stradale e rapporto (valori per 100) di gravità per regione - Anni 2014-2018

Regioni	2014		2015		2016		2017		2018	
	Feriti gravi	Feriti gravi/morti*								
Piemonte	1.000	3,8	1.065	4,3	963	3,9	889	3,2	933	3,7
Valle d'Aosta	34	2,6	35	5	33	11	42	5,3	58	4,8
Lombardia	1.870	4,2	1.903	4	2.312	5,3	2.456	5,8	2.450	5,1
Bolzano-Bozen	152	4,8	157	4,4	175	4,6	197	6,6	181	5,5
Trento	209	9,1	194	4,6	180	5,6	194	6,7	216	7,2
Veneto	730	2,3	1.049	3,3	1.479	4,3	1.346	4,5	1.494	4,8
Friuli Venezia Giulia	317	3,2	314	4,5	338	5	367	5,3	405	5,3
Liguria	651	11,2	622	7	534	9,2	463	5,3	318	2,6
Emilia-Romagna	1.329	4,1	1.249	3,8	1.760	5,7	1.686	4,5	1.666	5,3
Toscana	800	3,2	960	3,9	1.000	4	864	3,2	1.401	5,9
Umbria	148	3,1	149	2,3	172	4,9	205	4,3	200	4,2
Marche	328	3,3	350	3,8	400	4	487	5,1	554	6,4
Lazio	2.266	6,1	2.504	6,8	2.687	7,7	2.508	7,0	2.624	7,8
Abruzzo	384	5	393	4,7	500	6,6	545	7,9	570	7,5
Molise	40	1,5	66	3	76	4,5	88	3,3	77	5,1
Campania	1.206	5,2	1.465	6,2	1.417	6,5	1.342	5,5	1.443	7,0
Puglia	1.220	5,3	1.167	5	1.202	4,7	1.215	5,1	1.322	6,6
Basilicata	110	2,7	120	2,8	103	2,5	94	2,8	143	3,2
Calabria	442	4,4	484	5,1	535	4,6	643	6,4	736	5,8
Sicilia	1.081	5,1	1.070	4,8	902	4,7	1.085	5,2	1.306	6,2
Sardegna	626	6,5	585	5,3	556	5,2	593	6,6	517	4,9
Italia	14.943	4,4	15.901	4,6	17.324	5,3	17.309	5,1	18.614	5,6

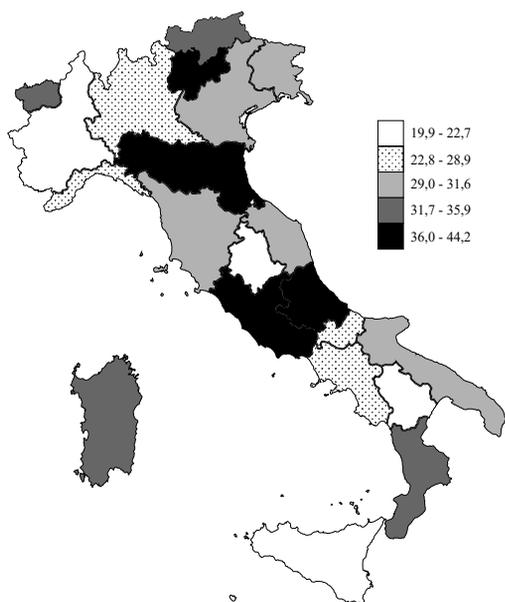
*Rapporto tra feriti gravi in incidente stradale (da dati SDO) e morti in incidente stradale (da Indagine su incidenti stradali con lesione a persone, Istat).

Fonte dei dati: Ministero della Salute, Direzione Generale della Programmazione Sanitaria - Ufficio 6. 2018; Istat - Rilevazione degli incidenti stradali con lesioni a persone. Anno 2019.



INCIDENTI

Tasso (grezzo per 100.000) di lesività grave per regione. Media 2016-2018



Confronto internazionale

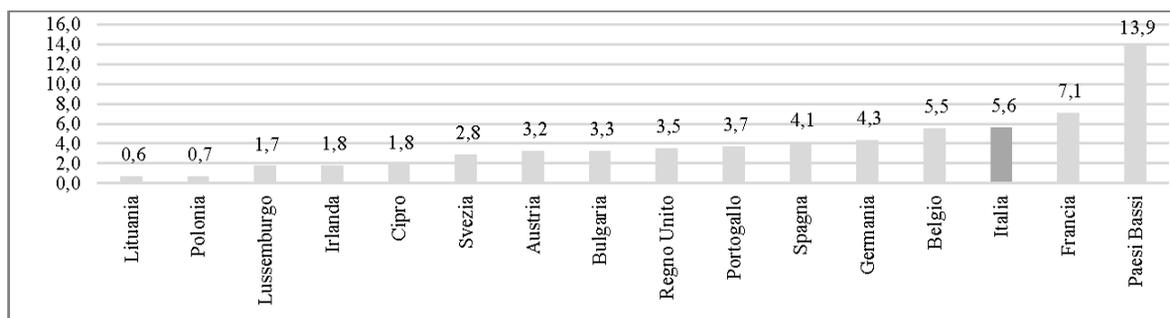
Il quadro della situazione a livello nazionale può essere completato con uno sguardo al contesto europeo, in particolare analizzando i dati resi disponibili dall'UE a 28 Paesi (UE-28) che adottano la classificazione MAIS3+ per il conteggio dei feriti gravi. L'European Transport Safety Council, supportando la strategia della Commissione Europea con l'obiettivo di diminuire il numero di feriti gravi, con lo scopo di divulgare dati e informazioni per stakeholder e decisori, ha pubblicato nel giugno 2019 il consueto Report annuale "Performance Index" (9).

Nel Grafico 2 sono riportati, per l'ultimo anno disponibile per ciascun Paese, i dati riferiti ad una graduatoria per il rapporto di gravità per Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro, Francia, Germania, Irlanda, Italia,

Lituania, Lussemburgo, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Spagna e Svezia.

Sebbene i risultati presentati siano limitati ai Paesi per i quali è stato diffuso ufficialmente il dato sul numero di feriti gravi, adottando la classificazione MAIS3+, emergono informazioni interessanti. Dal confronto tra i dati disponibili si registra che i livelli del rapporto di gravità variano da 13,9 feriti gravi per ogni decesso sulle strade dei Paesi Bassi a 0,6 feriti gravi della Lituania. In ordine di graduatoria decrescente troviamo Paesi Bassi, Francia, Italia, Belgio, Germania, Spagna, Portogallo, Regno Unito, Bulgaria, Austria, Svezia, Cipro, Irlanda, Lussemburgo, Polonia e Lituania. L'Italia, purtroppo, si trova ancora in una parte alta della classifica.

Grafico 1 - Rapporto (valori per 100) di gravità per incidente stradale per alcuni Paesi dell'Unione Europea - Anno 2018*



*Dati 2018 per Bulgaria, Italia e Svezia; dati 2017 per Lussemburgo, Lituania e Paesi Bassi; dati 2016 per Austria, Francia e Regno Unito; dati 2015 per Spagna e Portogallo; dati 2014 per Belgio, Cipro, Germania, Irlanda e Polonia.

Fonte dei dati: European Transport Safety Council, Annual PIN Report. Anno 2019.



Raccomandazioni di Osservasalute

La diminuzione dei feriti gravi in incidenti stradali è stato posto formalmente come obiettivo nell'Agenda Sicurezza Stradale 2030. Il primo passo per la valutazione della *performance* europea e di quelle nazionali è rappresentato dall'armonizzazione dei metodi di calcolo e classificazione, fase per la quale l'Italia sta lavorando nella direzione giusta, allineata alle raccomandazioni internazionali, anche grazie alle sinergie messe in campo tra le Istituzioni coinvolte. Occorre ribadire che, per ogni persona vittima di incidente stradale, altri cinque circa subiscono lesioni gravi con conseguenze che hanno un forte impatto sulla vita dei coinvolti. Gli infortuni gravi rappresentano, inoltre, un costo sociale elevato, a causa della riabilitazione di lunga durata e delle esigenze di cure. La maggior parte dei feriti sono spesso utenti della strada vulnerabili, come pedoni, ciclisti e conducenti di veicoli a due ruote a motore. Gli utenti vulnerabili della strada rappresentano una percentuale ancora più elevata di feriti nelle città.

Per monitorare i progressi dei Paesi dell'UE per la tematica delle lesioni gravi nella prossima decade 2020-2030, sono stati previsti indicatori di prestazione della sicurezza stradale (*Safety Performance Indicators*), ancora in via di definizione, che riguarderanno diverse aree, tra le quali velocità, uso dei sistemi di protezione (casco, cinture di sicurezza e seggiolini per bambini), abuso di alcool e droghe e distrazione alla guida, ma anche efficienza dei sistemi di soccorso in caso di incidente, soprattutto in presenza di lesioni gravi riportate dagli individui coinvolti.

Riferimenti bibliografici

- (1) European Commission Communication, Towards a European road safety area: policy orientations on road safety 2011-2020, COM (2010) 389.
- (2) European Commission Communication, White Paper: Roadmap to a Single European Transport Area - Towards a competitive and resource efficient transport system, COM (2011) 144 final.
- (3) European Parliament resolution of 27 September 2011: European road safety 2011-2020, 2010/2235 (INI).
- (4) European Commission, European Commission's policy orientations on road safety 2011-2020, Brussels, 19.3.2013, SWD (2013) 94 final. Disponibile sul sito: http://ec.europa.eu/commission_2010-2014/kallas/headlines/news/2013/03/doc/swd%282013%2994.pdf.
- (5) European Commission, EU Road Safety Policy Framework 2021-2030 - Next steps towards "Vision Zero" - Brussels 19 giugno 2019. Disponibile sul sito: https://ec.europa.eu/transport/road_safety/sites/roadsafety/files/move-2019-01178-01-00-en-tra-00_3.pdf.
- (6) Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, Classificazione delle malattie, dei traumatismi, degli interventi chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche, Versione italiana "ICD-9-CM International Classification of Diseases 9th revision Clinical Modification" 2007 - Roma, 2008.
- (7) Organizzazione mondiale della sanità. Classificazione statistica internazionale delle malattie e dei problemi sanitari correlati. Decima revisione. 3 volumi. Traduzione della prima edizione a cura del Ministero della Sanità, Roma: Istituto poligrafico e zecca dello Stato, 2001.
- (8) Association for the Advancement of Automotive Medicine (AAAM). Disponibile sul sito: www.aaam.org/index.html.
- (9) Istat ACI-Incidenti stradali in Italia. Anni 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018. Disponibile sul sito: www.istat.it/it/archivio/incidenti+stradali.
- (10) European Transport Safety Council, Annual PIN report. Year 2019. Disponibile sul sito: <https://etsc.eu/13th-annual-road-safety-performance-index-pin-report/B>.



Infortunati e mortalità sul lavoro

Significato. Gli indicatori proposti esprimono una misura della rischiosità legata allo svolgimento dell'attività lavorativa; sono costituiti dal rapporto del numero di denunce di infortunio pervenute all'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL) e dei lavoratori assicurati esposti al

rischio di infortunarsi. In particolare, sono presentati due tassi: il primo riferito al complesso dei casi denunciati e il secondo ai soli eventi mortali, entrambi relativamente al settore dell'Industria e Servizi per il quale è noto il denominatore.

Tasso di infortuni sul lavoro nel settore dell'Industria e dei Servizi

Numeratore	Infortunati sul lavoro denunciati all'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro	
		x 100.000
Denominatore	Popolazione lavorativa (addetti-anno Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro)	

Tasso di mortalità per infortuni sul lavoro nel settore dell'Industria e dei Servizi

Numeratore	Decessi per infortuni sul lavoro denunciati all'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro	
		x 100.000
Denominatore	Popolazione lavorativa (addetti-anno Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro)	

Validità e limiti. Per il calcolo dei tassi sono utilizzati i dati della Banca Dati Statistica dell'INAIL, aggiornata per il quinquennio 2014-2018 al 30 aprile 2019. Gli infortuni sul lavoro denunciati considerano tutti i casi avvenuti in occasione di lavoro, per causa violenta ed esterna, che hanno determinato una inabilità temporanea (>3 giorni) o permanente oppure la morte. Sono compresi, inoltre, i casi avvenuti *in itinere*, ossia nel tragitto casa-lavoro-casa o nel raggiungimento di una altra sede di lavoro o luogo di ristoro. A partire dal 12 ottobre 2017, sono incluse nel numero complessivo degli infortuni anche le comunicazioni effettuate a soli fini statistici e informativi che comportano una assenza dal lavoro di almeno 1 giorno. Tali casi, per gli anni precedenti, sono in buona parte rappresentati dalle franchigie (denunce di infortunio cautelative sotto la soglia dei 3 giorni). Gli eventi mortali denunciati considerano, invece, tutti i casi per i quali la morte avviene in conseguenza dell'infortunio, anche successivamente alla data dell'evento. I lavoratori, ossia gli "addetti-anno", sono unità di lavoro annue stimate sulla base delle masse salariali dichiarate dai datori di lavoro rapportate alle retribuzioni medie giornaliere (dei soli lavoratori indennizzati per infortunio) moltiplicate per 300 (numero medio annuo di giornate lavorate); sono, inoltre, compresi gli autonomi, per i quali si contano le teste assicurate. Poiché alla stesura del testo non si dispone degli addetti per l'ultimo anno, nel presente elaborato sono stati utilizzati i dati del 2017, che non inficiano il calcolo dei tassi.

Valore di riferimento/Benchmark. L'atteso è che il tasso di lesività grave sia il più basso possibile.

Descrizione dei risultati

Nel periodo 2014-2018 si è registrata una lievissima contrazione degli infortuni sul lavoro per l'Industria e Servizi dello 0,3%. Il trend è stato caratterizzato da una iniziale diminuzione del numero delle denunce (poco meno di 19.000 casi 2014-2015), seguita da una risalita (circa 7.000 casi in più 2015-2016 e circa 6.000 casi in più 2016-2017) e una riduzione di 1.382 casi nel 2018 rispetto all'anno precedente. I casi mortali hanno subito un incremento lungo tutto l'arco temporale, pari all'8,6% nel quinquennio 2014-2018 e al 10,6% nell'ultimo biennio, raggiungendo le 1.057 denunce nel 2018.

Dal punto di vista occupazionale si è osservato un incremento degli addetti-anno pari al 7,4% per il periodo 2014-2017 (dati non presenti in tabella).

I tassi regionali mostrano un trend decrescente su tutto il quinquennio per i rapporti riferiti alle denunce. In generale, il Centro-Nord presenta i valori più elevati (Tabella 1) con in evidenza la PA di Bolzano (6.603,98 infortuni sul lavoro ogni 100.000 addetti nel 2018), seguita da Emilia-Romagna (4.477,34 per 100.000) e Liguria (4.213,50 per 100.000). Livelli inferiori si osservano, invece, in quasi tutte le regioni del Mezzogiorno. Valori minimi si registrano nel Lazio (1.769,88 per 100.000) e in Campania (1.838,46 per 100.000).

A livello complessivo, i tassi relativi agli eventi mor-



tali mostrano un andamento altalenante, con un massimo nel 2015 e una ripresa nel 2018 (Tabella 2). Occorre ricordare che trattandosi di piccoli numeri, scostamenti di poche unità tra i vari anni possono comportare variazioni anche significative dei tassi; la Basilicata, per esempio, presenta tassi fluttuanti nel tempo. I tassi per gli eventi mortali mostrano per le regioni del Mezzogiorno valori, in generale, più elevati, presumibilmente per effetto di situazioni di sotto

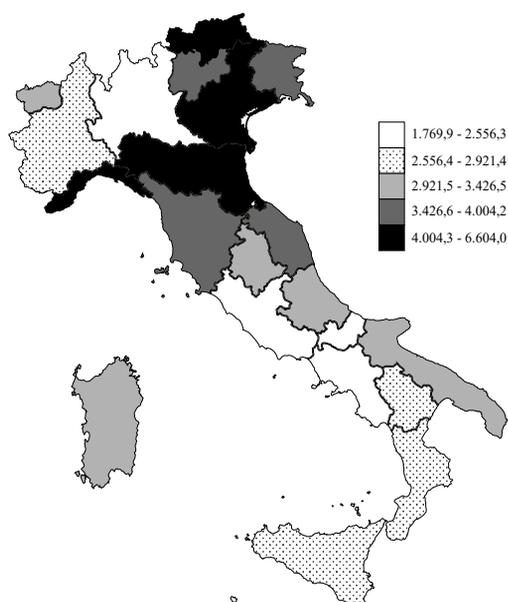
denuncia degli infortuni lievi. Nel 2018, i valori maggiori si osservano in Molise (17,76 decessi ogni 100.000 addetti), Calabria (15,15 per 100.000) e Basilicata (14,48 per 100.000). Valori molto più contenuti si registrano, invece, nella PA di Trento (2,30 per 100.000) e in Valle d'Aosta (2,38 per 100.000). In generale, i tassi sugli incidenti mortali variano in un range ampio che oscilla tra 2,30-17,76 ogni 100.000 lavoratori.

Tabella 1 - Tasso (valori per 100.000) di infortuni sul lavoro per regione - Anni 2014-2018

Regioni	2014	2015	2016	2017	2018
Piemonte	3.019,32	2.853,29	2.822,43	2.812,06	2.790,39
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	3.798,86	3.546,29	3.666,39	3.565,31	3.265,42
Lombardia	2.730,80	2.501,42	2.432,58	2.456,17	2.443,39
Bolzano-Bozen	6.690,35	6.499,66	6.550,85	6.303,52	6.603,98
Trento	3.984,08	3.512,95	3.673,33	3.822,98	3.632,29
Veneto	4.112,89	3.931,51	3.933,43	3.998,02	4.075,15
Friuli Venezia Giulia	3.979,79	3.832,26	3.848,10	3.791,21	3.897,87
Liguria	4.688,54	4.426,79	4.394,70	4.272,59	4.213,50
Emilia-Romagna	4.818,44	4.510,13	4.484,26	4.477,46	4.477,34
Toscana	4.058,45	3.887,52	3.764,14	3.650,73	3.598,14
Umbria	3.981,82	3.689,76	3.805,71	3.527,63	3.423,78
Marche	3.682,84	3.549,57	3.413,56	3.492,33	3.437,46
Lazio	1.852,05	1.768,10	1.778,54	1.800,40	1.769,88
Abruzzo	4.012,92	3.680,33	3.643,96	3.451,28	3.339,91
Molise	2.878,91	2.717,23	2.784,55	2.366,48	2.445,43
Campania	1.991,15	1.792,58	1.762,14	1.799,91	1.838,46
Puglia	3.755,45	3.387,36	3.403,25	3.307,45	3.308,05
Basilicata	3.062,96	2.957,51	2.886,50	2.671,60	2.736,74
Calabria	3.160,70	3.031,44	2.707,95	2.813,17	2.760,76
Sicilia	3.125,94	2.860,61	2.906,76	2.774,29	2.722,53
Sardegna	3.249,28	2.987,32	2.992,34	2.974,09	2.954,12
Italia	3.309,28	3.091,46	3.056,22	3.045,62	3.037,30

Fonte dei dati: Elaborazioni su dati presenti in Banca Dati Statistica INAIL (aggiornamento al 30 aprile 2019). Anno 2019.

Tasso (valori per 100.000) di infortuni sul lavoro per regione. Anno 2018





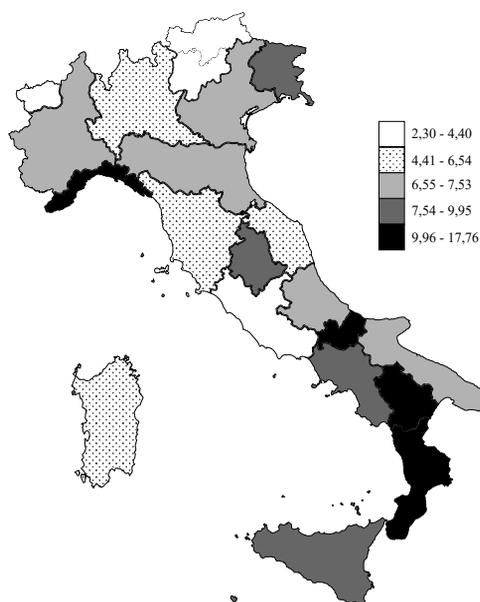
INCIDENTI

95

Tabella 2 - Tasso (valori per 100.000) di mortalità per infortuni sul lavoro per regione - Anni 2014-2018

Regioni	2014	2015	2016	2017	2018
Piemonte	6,41	5,84	5,50	5,80	7,27
Valle d' Aosta-Vallée d' Aoste	7,03	n.d.	n.d.	4,76	2,38
Lombardia	3,93	4,23	3,25	3,40	4,46
Bolzano-Bozen	5,03	4,60	5,01	5,69	4,27
Trento	4,30	6,49	6,34	2,30	2,30
Veneto	5,26	7,03	7,09	5,59	7,01
Friuli Venezia Giulia	7,03	5,95	4,91	7,82	7,54
Liguria	6,50	6,17	5,15	8,06	10,01
Emilia-Romagna	6,19	6,10	7,05	6,72	6,59
Toscana	6,40	9,51	6,10	5,70	6,16
Umbria	8,02	11,71	8,35	4,14	8,73
Marche	8,37	8,79	6,90	7,09	4,73
Lazio	4,75	5,25	4,80	4,35	4,40
Abruzzo	9,92	10,68	7,20	16,80	6,59
Molise	17,86	15,70	13,87	17,76	17,76
Campania	8,91	12,32	7,56	6,62	9,87
Puglia	12,04	11,45	8,82	7,53	7,53
Basilicata	22,00	7,04	15,12	9,95	14,48
Calabria	7,58	10,75	8,55	8,19	15,15
Sicilia	10,78	10,24	8,95	9,12	8,14
Sardegna	7,19	6,73	7,63	6,66	6,34
Italia	6,21	7,07	6,00	5,84	6,36

n.d. = non disponibile.

Fonte dei dati: Elaborazioni su dati presenti in Banca Dati Statistica INAIL (aggiornamento al 30 aprile 2019). Anno 2019.**Tasso (valori per 100.000) di mortalità per infortuni sul lavoro per regione. Anno 2018****Raccomandazioni di Osservasalute**

Le analisi statistiche sugli infortuni sul lavoro e, in particolare, sugli eventi mortali sono indicativi per orientare le politiche di prevenzione volte alla riduzione del fenomeno e costituiscono anche un punto di riferimento per il contrasto al lavoro irregolare più presente in alcuni contesti geografici.

In particolare, i tassi di infortunio forniscono una misura del rischio occupazionale che risulterebbe più completa se analizzata non solo a livello territoriale, ma anche rispetto ai settori produttivi e limitatamente

agli infortuni occorsi in occasione di lavoro (escludendo la componente *in itinere*, che incide in maniera importante sugli eventi mortali).

Tali approfondimenti richiedono la conoscenza dei lavoratori effettivi che, se disponibili, potrebbero fornire utili indicazioni rispetto alle caratteristiche socio-anagrafiche dei lavoratori, per una più mirata politica di tutela del lavoratore (incidono, per esempio, sul rischio infortunistico la maggiore incidenza di lavoratori di origine straniera, così come la crescente componente di lavoratori anziani).





Risulta fondamentale, infine, l'attuazione di sinergie tra gli Enti depositari di tali informazioni al fine di favorire l'integrazione tra fonti di dati per disporre di una lettura globale e completa dei fenomeni.

Riferimenti bibliografici

(1) Banca Dati Statistica INAIL. Disponibile sul sito:
<http://bancadaticsa.inail.it/bancadaticsa/login.asp>.





Incidenti domestici

Significato. Per incidenti domestici si intendono quegli eventi che si verificano in una abitazione (all'interno o in locali adiacenti ad essa), indipendentemente dal fatto che si tratti dell'abitazione propria o di altri (parenti, amici, vicini etc.), che determinano una compromissione temporanea o definitiva delle condizioni di salute a causa di ferite, fratture, contusioni, lussazioni, ustioni o altre lesioni del soggetto coinvolto e sono caratterizzati dall'accidentalità (indipendenza dalla volontà umana).

Gli incidenti domestici rappresentano un problema di

Sanità Pubblica di grande rilevanza. Politiche di prevenzione e sicurezza, al fine di ridurre la portata di tale fenomeno, sono state avviate da alcuni anni in diversi Paesi europei ed extra-europei.

In Italia, la Legge n. 493/1999 indica le funzioni del Servizio Sanitario Nazionale in materia di sorveglianza e prevenzione degli incidenti domestici, dando particolare enfasi alle azioni di informazione ed educazione sanitaria ed alla realizzazione di un sistema informativo dedicato istituito presso l'Istituto Superiore di Sanità.

Tasso di persone coinvolte in incidenti domestici

Numeratore	Personne coinvolte in incidenti domestici	
		x 1.000
Denominatore	Popolazione residente, al netto della popolazione residente in convivenza, al 1 gennaio di ogni anno	

Incidenti domestici per persona

Numeratore	Incidenti domestici
Denominatore	Personne coinvolte in incidenti domestici

Validità e limiti. Le fonti attualmente disponibili non consentono di effettuare stime esaurienti sulla dimensione complessiva del fenomeno su scala nazionale, in quanto l'Indagine Multiscopo sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana" fornisce stime sugli eventi non mortali, mentre i dati relativi alla mortalità, pur in costante miglioramento qualitativo, sono sottostimati. Per i dati sulle Schede di Dimissioni Ospedaliera (SDO) l'informazione sulla causa esterna del trauma è frequentemente omessa. Per gli accessi in Pronto Soccorso (PS) non si dispone di rilevazioni routinarie esaustive a livello nazionale.

Un'altra fonte da indagini campionaria è il Sistema Informativo Nazionale sugli Infortuni negli Ambienti di Civile Abitazione (SINIACA) dell'Istituto Superiore di Sanità. Il SINIACA è stato recentemente integrato nel sistema europeo di sorveglianza ospedaliera degli incidenti denominato *European Injury Data Base* (EU-IDB), oltre che con i sistemi attivi a livello territoriale (Progetto multiregionale SINIACA-IDB), estendendo così la sua rete di sorveglianza, che attualmente copre 11 regioni (1).

Valore di riferimento/Benchmark. Sulla base dei dati dell'Istituto Nazionale di Statistica (Istat) da Indagine Multiscopo, si possono stimare circa 3 milioni e 372 mila incidenti domestici non mortali per l'anno

2018, con 3 milioni e 228 mila persone coinvolte (2). Le stime del SINIACA-IDB possono essere utilizzate come *proxy* della gravità dell'incidente poiché viene considerato il numero di infortuni che determinano il ricorso alle strutture di PS e il ricovero. Secondo questa fonte, oltre 1 milione e 900 mila persone sono giunte al PS a causa di un incidente domestico, mentre vengono eseguiti per questa causa oltre 80.000 ricoveri all'anno¹.

Tale dato è in linea con quello rilevato nel 2014 dall'Indagine Multiscopo sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana", in occasione di un modulo di approfondimento al riguardo (in quel caso il 43% degli incidenti domestici risultava aver dato luogo all'accesso al PS).

Descrizione dei risultati

Nel 2018, gli incidenti in ambiente domestico hanno coinvolto, nei 3 mesi precedenti l'intervista, 807 mila persone, pari al 13,4 per 1.000 della popolazione (Tabella 1).

Su questa base si può stimare che, nell'arco di 12 mesi, il fenomeno abbia coinvolto 3 milioni e 228 mila persone circa, cioè circa 54 individui ogni 1.000. Il numero complessivo di incidenti domestici rilevati nel trimestre è 943 mila (Tabella 2).

Circa il 64% di tutti gli incidenti accaduti riguarda le

¹Disponibile sul sito: www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/i/incidenti-domestici#link-approfondimento.



donne con un quoziente di infortuni pari al 16,8 per 1.000, mentre fra gli uomini è del 9,8 per 1.000. Fino ai 14 anni gli incidenti prevalgono tra i maschi, mentre nelle età successive sono le donne ad essere più coinvolte. Le casalinghe di età 15 anni ed oltre continuano ad essere un gruppo di popolazione particolarmente esposto, con quasi tre incidenti su dieci. A rischio, oltre alle donne, sono anche gli anziani (oltre 20 persone ogni 1.000 hanno subito un incidente nei 3 mesi precedenti l'intervista tra chi ha più di 64 anni) ed anche tra i bambini più piccoli (<6 anni) il fenome-

no ha un certo rilievo: il 12,9 per 1.000 ha subito un incidente nei 3 mesi precedenti l'intervista. I più colpiti, quindi, sono donne, anziani e bambini (dati non presenti in tabella).

Quanto alle differenze territoriali, queste esistono ma non sono particolarmente accentuate. Nel 2018, nel Nord-Ovest sono state vittime di incidenti domestici 13,4 persone su 1.000, 14,9 per 1.000 nel Nord-Est, 15,2 per 1.000 nel Centro, 10,9 per 1.000 nel Sud e 12,8 per 1.000 nelle Isole.

Tabella 1 - Tasso (valori per 1.000) e persone (valori assoluti in migliaia) che hanno subito incidenti in ambiente domestico nei 3 mesi precedenti l'intervista per regione - Anno 2018

Regioni	Tassi	Persone che hanno subito incidenti in ambiente domestico
Piemonte	14,9	65
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	14,0	2
Lombardia	12,2	122
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>15,0</i>	<i>8</i>
<i>Trento</i>	<i>12,1</i>	<i>6</i>
Veneto	12,7	62
Friuli Venezia Giulia	15,4	19
Liguria	17,0	26
Emilia-Romagna	17,4	77
Toscana	18,5	69
Umbria	13,8	12
Marche	16,1	25
Lazio	13,1	77
Abruzzo	15,4	20
Molise	11,2	3
Campania	9,7	56
Puglia	9,4	38
Basilicata	17,3	10
Calabria	12,9	25
Sicilia	9,6	48
Sardegna	22,7	37
Italia	13,4	807

Fonte dei dati: Istat. Indagine Multiscopo sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana". Anno 2019.



INCIDENTI

99

Tabella 2 - Incidenti (valori assoluti in migliaia) in ambiente domestico e incidenti (valori assoluti) per persona coinvolta accaduti nei 3 mesi precedenti l'intervista per regione - Anno 2018

Regioni	Incidenti in ambiente domestico	Incidenti per persona coinvolta
Piemonte	72	1,1
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	2	1,0
Lombardia	131	1,1
Bolzano-Bozen	9	1,2
Trento	6	1,0
Veneto	65	1,1
Friuli Venezia Giulia	27	1,5
Liguria	32	1,2
Emilia-Romagna	91	1,2
Toscana	85	1,2
Umbria	15	1,2
Marche	34	1,4
Lazio	82	1,1
Abruzzo	23	1,1
Molise	4	1,1
Campania	66	1,2
Puglia	56	1,5
Basilicata	12	1,2
Calabria	32	1,3
Sicilia	49	1,0
Sardegna	49	1,3
Italia	943	1,2

Fonte dei dati: Istat. Indagine Multiscopo sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana". Anno 2019.

Raccomandazioni di Osservasalute

È auspicabile che i sistemi di rilevazione degli incidenti in PS siano ulteriormente implementati per permettere di acquisire informazioni più puntuali sulla dinamica dell'incidente.

Gli approcci più produttivi in termini di contenimento e riduzione del fenomeno sono quelli di tipo integrato, comprendenti, dunque, sia attività di informazione ed educazione sanitaria, sia interventi su ambienti e strutture. Le azioni andrebbero modulate sui singoli gruppi di popolazione (bambini, anziani, casalinghe etc.) in quanto i rischi sono differenziati, così come le modalità di accadimento degli eventi.

Uno specifico intervento legislativo ha riguardato il lavoro domestico.

L'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro, in seguito alla Legge n. 493/1999, ha istituito l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni domestici che tutela coloro che, uomini e donne di età 18-65 anni, svolgono esclusivamente una attività non remunerata in ambito domestico e che vengono colpiti da infortuni domestici con danno permanente di un certo rilievo.

La Legge del 30 dicembre 2018 n. 145, "Bilancio di

previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021", ha esteso la tutela garantita dall'assicurazione contro gli infortuni in ambito domestico fino all'età di 67 anni e applica, inoltre, un abbassamento del grado di invalidità necessario per la costituzione della rendita.

Riferimenti bibliografici

- (1) A. Pitidis, G. Fondi, M. Giustini, E. Longo, G. Balducci e gruppo di lavoro IDB. "Il Sistema SINIACA-IDB per la sorveglianza degli incidenti domestici (2014), Notiziario dell'Istituto Superiore di Sanità, Volume 27 numero 2 Roma.
- (2) Indagine Multiscopo sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana". Anno 2016.
- (3) Infortuni nelle abitazioni. Manuale tecnico per gli operatori della prevenzione. Gruppo Sicurezza Abitazioni. Piano nazionale della prevenzione. Ministero della Salute, Centro Controllo Malattie, Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia - Dipartimento della Prevenzione. Autori vari (a cura di Patussi V. e Michelazzi R.). Disponibile sul sito: www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1484_allegato.pdf.
- (4) INAIL - Osservatorio Epidemiologico Nazionale sulle condizioni di salute e sicurezza negli ambienti di vita. Disponibile sul sito: www.ispesl.it/ossvita.





Infortuni sul lavoro dei nati all'estero

Dott.ssa Adelina Brusco

Contesto

Nel 2018, le denunce di infortunio sul lavoro pervenute all'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL) sono state 645 mila e di queste il 16,3% hanno riguardato lavoratori nati all'estero (per brevità definiti anche come stranieri).

Il periodo 2014-2018 mostra andamenti differenti per gli italiani rispetto agli stranieri. Per gli italiani si osserva un andamento sostanzialmente decrescente, eccetto la lieve ripresa del 2017, quantificabile in termini relativi nel -4,9% nel quinquennio e nel -1,4% tra il 2018 e l'anno precedente. Per gli stranieri, invece, si registra una crescita costante e continua (ad eccezione del calo del 2015) quantificabile nel +10,3% nel quinquennio e nel +5,6% nell'ultimo biennio.

Dei 1.218 eventi mortali del 2018, 207 hanno riguardato i lavoratori nati all'estero (dato più elevato nel quinquennio). La ripresa dei casi mortali nell'ultimo anno ha riguardato anche gli italiani.

Metodi

I dati sono estratti dalla Banca Dati Statistica dell'INAIL con aggiornamento al 30 aprile 2019 per eventi accaduti nel 2014-2018. Le statistiche si riferiscono agli infortuni sul lavoro dei nati all'estero individuati tramite il codice fiscale (la Z alla dodicesima posizione e le tre cifre a seguire indicano il Paese estero di nascita). Il codice fiscale, a differenza della cittadinanza, ha una affidabilità maggiore, in quanto sottoposto ad un controllo di validità soprattutto nel caso di riconoscimento dell'infortunio come di origine lavorativa ed eventuale esborso monetario (per esempio per erogazione di una rendita diretta).

Per eventi denunciati si intendono i casi avvenuti in occasione di lavoro, per causa violenta ed esterna, che hanno determinato una inabilità al lavoro, permanente, assoluta, parziale o temporanea di durata >3 giorni, oppure la morte. Dal 12 ottobre del 2017 rientrano anche le comunicazioni di infortunio di almeno un giorno raccolte ai soli fini statistici e informativi. Sono compresi anche i casi "in itinere", avvenuti nel tragitto casa-lavoro-casa o nel raggiungimento di un'altra sede di lavoro o luogo di ristoro. Per infortuni mortali si intendono tutte le denunce per le quali il decesso avviene in conseguenza dell'evento infortunistico, anche se in data successiva.

Risultati e discussione

Nel 2018, le denunce di infortunio occorse a lavoratori stranieri sono state 105.345, in aumento del 5,7% rispetto all'anno precedente, a fronte di una contrazione degli infortuni dei lavoratori italiani dell'1,4%.

Contestualmente, si è registrato anche un aumento dei decessi: si è, infatti, passati dai 189 morti del 2017 a 207 morti del 2018 (18 vittime in più). Nello stesso periodo i casi mortali dei lavoratori italiani sono aumentati di 52 unità.

La quota di infortuni avvenuti *in itinere* rappresenta per i lavoratori stranieri il 14,9% del totale (16,2% per gli italiani). Gli infortuni *in itinere* degli stranieri sono cresciuti nel corso del quinquennio del 16,4%, più di quanto è avvenuto per i lavoratori italiani (+5,5%). Per i casi mortali la parte di infortuni *in itinere* è più elevata. In particolare, nel 2018 risulta pari a poco meno del 34% per i lavoratori stranieri e a circa il 29% per gli italiani.

Inoltre, circa il 90% degli infortuni degli stranieri si verifica nell'ambito delle attività della gestione assicurativa dell'Industria e Servizi (circa il 76% nel caso dei lavoratori italiani), il resto in Agricoltura e nella gestione per conto dello Stato in percentuali pressoché analoghe (rispettivamente, 5,3% e 4,9%) (differenze si rilevano, invece, per i lavoratori italiani per i quali gli infortuni per conto dello Stato sono il 19%) (Tabella 1). Per i casi mortali si rileva che l'80% avviene nei comparti dell'Industria e Servizi e il restante circa 20% in Agricoltura (è l'11% per gli italiani), mentre non si contano morti sul lavoro nella gestione per conto dello Stato (è il 2% per gli italiani).

I settori di attività economica dell'Industria e Servizi che raccolgono il maggior numero di denunce, al netto dei casi ancora non determinati, sono il manifatturiero (31,2% dei casi), il trasporto e magazzinaggio (13,0%) e le costruzioni (11,7%). Tali ambiti sono contraddistinti da una presenza di lavoratori stranieri significativa. Se si analizzano i casi mortali, si osserva che il 27,4% delle vittime si concentra nel manifatturiero, il 25,6% nelle costruzioni e il 18,8% nel trasporto e magazzinaggio. Gli stessi settori produttivi raccolgono un numero elevato di decessi sul lavoro anche tra gli italiani, ma con incidenze inferiori.

Gli infortunati stranieri sono per lo più di genere maschile (7 casi su 10) come per gli italiani (6 casi su 10), ma per età sono mediamente più giovani; il 78% ha meno di 50 anni vs il 65% degli italiani, con il 43% circa di eventi che interessano la fascia di età 30-40 anni (31% per gli italiani).





Le Nazioni straniere più rappresentate sono: Romania (15,2%), Marocco (12,1%) e Albania (10,4%); le stesse sono prime anche per i decessi (rispettivamente, 18,8%, 5,3% e 8,7%).

In valore assoluto gli infortuni degli stranieri si verificano nelle regioni più industrializzate e con maggior presenza di lavoratori stranieri: Lombardia (23,7%), Emilia-Romagna (19,8%) e Veneto (16,3%). Le stesse 3 regioni risultano prime anche per i decessi sul lavoro, con il 50% del complesso dei casi mortali.

Nelle regioni del Mezzogiorno il fenomeno è più contenuto anche se occorre rilevare che se le denunce sono intorno al 5% del complesso dei casi, per gli eventi mortali la percentuale è poco più del 14%, a rappresentare molto probabilmente una situazione di sotto notifica dei casi lievi radicata in alcuni contesti geografici.

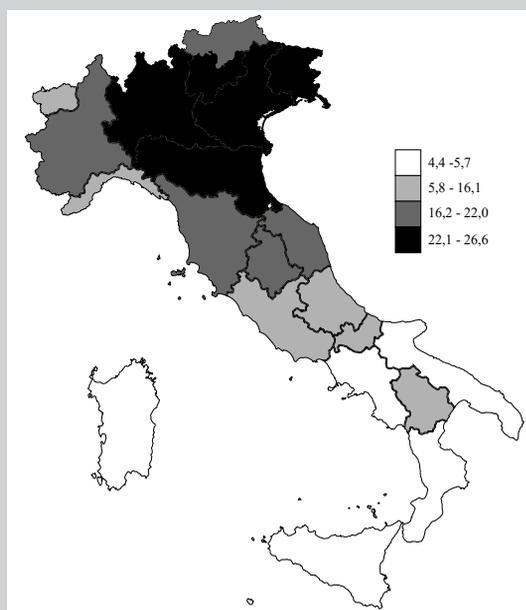
L'incidenza degli infortuni dei nati all'estero sul totale delle denunce per regione (Cartogramma) mostra, per l'anno 2018, che per l'Emilia-Romagna (26,6%), Friuli Venezia Giulia (26,0%) e Veneto (24,3%) poco più di un lavoratore infortunato su quattro è straniero. In generale, percentuali sopra la media nazionale (18,7%) si riscontrano in quasi tutte le regioni del Nord e nelle Marche, mentre quelle del Mezzogiorno si collocano in fondo alla graduatoria con un minimo per la Sardegna (4,4%) e la Puglia (4,7%).

Tabella 1 - Infortuni e casi (valori assoluti) mortali sul lavoro denunciati occorsi a nati all'estero per gestione assicurativa (Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro) - Anni 2014-2018

Gestione assicurativa	2014	2015	2016	2017	2018
Industria e Servizi	83.834	81.194	85.252	89.119	94.562
Agricoltura	5.325	5.321	5.426	5.196	5.588
Per conto dello Stato	6.364	6.013	5.500	5.371	5.195
Totale	95.523	92.528	96.178	99.686	105.345
di cui casi mortali	168	202	177	189	207

Fonte dei dati: Elaborazioni su dati presenti in Banca Dati Statistica INAIL. Aggiornamento al 30 aprile 2019. Anno 2019.

Incidenza (valori per 100) di infortuni sul lavoro di nati all'estero sul complesso delle denunce per regione - Anno 2018



Riferimenti bibliografici

(1) Banca Dati Statistica INAIL. Disponibile sul sito: <http://bancadaticsa.inail.it/bancadaticsa/login.asp>.

