

Incidenti

I fenomeni dell'incidentalità stradale, lavorativa e domestica continuano, ancora oggi, a rappresentare un rilevante problema di Sanità Pubblica.

In Italia, ogni giorno si verificano, mediamente, circa 600 incidenti stradali, che causano il ferimento di 849 persone e la morte di 13.

Tra il 2000 ed il 2008, nonostante il parco veicolare sia cresciuto del 17,7%, si è registrata una diminuzione del numero di incidenti stradali del 14,6%, del numero di morti a causa di un incidente della strada del 33% e del numero di feriti del 13,7%. Contemporaneamente, si è registrata una parallela diminuzione dell'indice di gravità (numero di morti ogni 100 infortunati), ridotto da 1,9 ad 1,5 ed, al tempo stesso, dell'indice di mortalità (numero di morti ogni 100 incidenti), che si è ridotto dal 2,8 al 2,2 (1). Quanto appena riportato conferma la costante diminuzione della gravità degli incidenti stessi e, parallelamente, l'importanza del ruolo di fattori di rischio differenti dall'entità del parco veicolare come, ad esempio, lo stile di guida, il rispetto delle norme del codice della strada, l'uso delle cinture di sicurezza e del casco e, non certo ultimi per importanza, di comportamenti responsabili come, ad esempio, l'astensione o il limitato consumo di sostanze alcoliche, in considerazione delle importanti conseguenze sui riflessi e sui tempi di reazione.

Relativamente agli infortuni sul lavoro, in base ai tassi di incidenza standardizzati dall'Ufficio Statistico della Comunità Europea che raccoglie ed elabora i dati dell'Unione Europea (UE) (Eurostat), l'Italia registra, per l'anno 2007, un indice infortunistico pari a 2.674 infortuni per 100.000 occupati, dato più favorevole, rispetto a quello medio riscontrato nelle 2 aree dell'UE (rispettivamente, 3.279 per l'Area Euro e 2.859 per l'UE-15).

Dalla graduatoria che deriva dalle statistiche armonizzate, l'Italia risulta essere in una posizione migliore, rispetto ai maggiori Paesi del vecchio continente come la Spagna (4.691), la Francia (3.975) e la Germania (3.125).

Nel 2007 si è avuta una riduzione del numero di infortuni mortali per l'intera UE, rispetto al 2006 e, parallelamente, una riduzione dei tassi di incidenza, da 2,4 a 2,1 decessi per 100.000 occupati; si deve, comunque, precisare che tale valore è, ancora, provvisorio, considerando che alcuni Paesi non hanno comunicato ad Eurostat i dati relativi al 2007. Anche l'Italia presenta, nel 2007, una diminuzione e, precisamente, da 2,9 a 2,5 decessi per 100.000 occupati; tuttavia, tale valore è, purtroppo, ancora superiore al valore medio UE (2).

In ultima analisi, anche quello degli incidenti domestici continua ad essere un problema di grande attualità per la Sanità Pubblica. In Italia, infatti, secondo l'Indagine Multiscopo dell'Istituto Nazionale di Statistica (Istat) sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana. Anno 2005", gli incidenti domestici hanno coinvolto, durante i 3 mesi antecedenti l'intervista, ben 761 mila persone.

In particolare, secondo i dati forniti dal Sistema Informativo Nazionale sugli Infortuni in Ambiente di Civile Abitazione (SINIACA), relativi agli anni 2005-2006, le persone arrivate al Pronto Soccorso a causa di un incidente domestico sono circa 1 milione e 700 mila ogni anno, quelle ricoverate sono circa 130 mila ed i decessi circa 7.000. La categoria più colpita da questo tipo di incidenti è rappresentata dalle donne, soprattutto casalinghe, che risultano coinvolte in più del 70% degli infortuni domestici.

Relativamente alla tipologia, gli incidenti domestici più frequenti sono dovuti per il 12% a schiacciamenti o urti, per il 40% alle cadute e per il 15% alle ferite da taglio o da punta.

Tra le lesioni più frequentemente diagnosticate, a seguito di tali incidenti, vi sono traumi cranici (3,5%), lussazioni e distorsioni degli arti (8,1%), fratture e schiacciamenti (12,6%) e, soprattutto, traumi superficiali (59,2%) (3).

In base a quanto sopra riportato, risulta chiaro come sia necessaria una grande attenzione nei confronti di queste tipologie di incidenti e di morti evitabili e come un grande impegno sia richiesto ai decisori politici, al personale sanitario ed ai medici di Sanità Pubblica e agli stessi cittadini, al fine di programmare, attuare e condurre campagne di prevenzione e di promozione di stili di vita sani e corretti.

Nel presente capitolo saranno trattati gli incidenti stradali, presentando il nuovo flusso informativo e gli organismi coinvolti nella rilevazione dell'Istituto Nazionale di Statistica (Istat) degli incidenti stradali con lesioni a persone, gli infortuni sul lavoro *in itinere* ed, infine, gli incidenti domestici.

Riferimenti bibliografici

- (1) www.istat.it/salastampa/comunicati/non_calendario/20091113_01/.
- (2) www.salute.gov.it/sicurezzaLavoro/paginaInternaSicurezzaLavoro.
- (3) www.salute.gov.it/incidentiDomestici.

Incidenti stradali

Significato. Per descrivere l'importanza e la gravità degli incidenti stradali sono stati utilizzati 3 indicatori: tasso di mortalità standardizzato, tasso di incidentalità stradale ed indice di gravità, a livello regionale e per anno. Tali indicatori consentono di quantificare la letalità, l'occorrenza e la severità del fenomeno in studio.

I tassi standardizzati di mortalità per incidenti da mezzi di trasporto sono divisi per genere e regione, negli anni 2002-2003 e 2006-2007 (i tassi standardizzati

relativi agli anni 2004 e 2005 non sono disponibili). La standardizzazione è stata effettuata utilizzando, come popolazione tipo, quella media residente in Italia nel 2001.

Il tasso di incidentalità stradale è calcolato come rapporto tra numero di incidenti e popolazione media residente ed è riferito al periodo 2006-2008.

L'indice di gravità, relativo sempre agli anni 2006-2008, è costruito come proporzione del numero di decessi sugli incidentati, morti e feriti, per 100.

*Tasso di mortalità per incidenti stradali da mezzi di trasporto**

$$\begin{array}{l} \text{Numeratore} \quad \text{Decessi da incidenti stradali da mezzi di trasporto} \\ \hline \text{Denominatore} \quad \text{Popolazione media residente} \end{array} \times 10.000$$

Tasso di incidentalità stradale

$$\begin{array}{l} \text{Numeratore} \quad \text{Incidenti stradali} \\ \hline \text{Denominatore} \quad \text{Popolazione media residente} \end{array} \times 1.000$$

Indice di gravità

$$\begin{array}{l} \text{Numeratore} \quad \text{Morti per incidenti stradali} \\ \hline \text{Denominatore} \quad \text{Morti + feriti per incidenti stradali} \end{array} \times 100$$

*La formula del tasso standardizzato è riportata nel capitolo "Descrizione degli Indicatori e Fonti dei dati".

Validità e limiti. Le informazioni relative al numero di verbalizzazioni (Modello Istat: CTT/INC) provengono da: Polizia Municipale (registra prevalentemente incidenti stradali in città), Polizia Stradale, Pubblica Sicurezza e Carabinieri. La rilevazione degli incidenti stradali ha, come campo di definizione, quello internazionalmente definito per questa tipologia di indagini, ossia gli incidenti stradali con lesioni a persone (morti entro il 30° giorno e feriti). Relativamente al numero di incidenti ci si riferisce al numero di incidenti ed anche feriti rilevati attraverso la rilevazione effettuata tramite le Forze di Polizia ed i Carabinieri. La mortalità, desunta dall'indagine dell'Istituto Nazionale di Statistica (Istat) sulle cause di morte, considera i decessi per cause violente che il medico certificatore ha stabilito avere come causa esterna l'incidente stradale; quindi, tale mortalità risulta esaustiva ed è calcolata sulla residenza della persona deceduta. Un incidente stradale, inoltre, da definizione dell'Istat, è tale se si verifica in strada aperta alla circolazione pubblica, se una o più persone rimangono ferite o uccise e se almeno un veicolo rimane implicato. Il tasso di incidenti stradali potrebbe essere sottostimato poiché la popolazione residente non cor-

risponde alla popolazione che guida autoveicoli e/o motoveicoli.

Descrizione dei risultati

Nel nostro Paese il fenomeno dell'incidentalità stradale continua, ancora oggi, a rappresentare un problema rilevante di Sanità Pubblica i cui costi, sia umani che sociali ed economici, sono elevatissimi. Nella Tabella 1 sono presentati i tassi standardizzati di mortalità ed è possibile rilevare come gli stessi siano nettamente superiori per il genere maschile rispetto al genere femminile, mentre, a livello regionale, il tasso di mortalità totale più alto, per l'anno 2007, si osserva in Emilia-Romagna, seguita da Marche e Veneto (con tassi al di sopra di 1,08 per 10.000). Il tasso medio di incidenti stradali, nel periodo 2006-2008 (Tabella 2), risulta maggiore, in ordine decrescente, in Liguria, Toscana, Emilia-Romagna e Lazio, mentre quello più basso, in ordine crescente, si registra in Basilicata, Molise e Calabria. Nella Tabella 3, il valore medio dell'indice di gravità (periodo 2006-2008), risulta essere più alto, in ordine decrescente, nelle seguenti regioni: Molise, Basilicata, PA di Bolzano e Calabria.

Tabella 1 - Tassi standardizzati di mortalità (per 10.000) per accidenti stradali da mezzi di trasporto, per regione e genere - Anni 2002-2003 e 2006-2007

Regioni	Maschi				Femmine				Totale			
	2002	2003	2006	2007	2002	2003	2006	2007	2002	2003	2006	2007
Piemonte	2,71	2,34	1,91	1,72	0,69	0,69	0,46	0,36	1,64	1,46	1,14	1,00
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	4,08	2,81	1,35	1,54	0,43	0,74	0,21	0,47	2,25	1,73	0,72	0,96
Lombardia	2,00	1,93	1,55	1,55	0,48	0,43	0,40	0,36	1,19	1,13	0,93	0,91
Trentino-Alto Adige*	2,21	2,16	1,42	1,30	0,48	0,34	0,43	0,29	1,28	1,19	0,87	0,79
Veneto	2,37	2,26	1,79	1,81	0,55	0,61	0,44	0,48	1,40	1,37	1,07	1,08
Friuli Venezia Giulia	2,00	2,34	1,77	1,68	0,73	0,58	0,51	0,35	1,37	1,41	1,12	0,98
Liguria	1,05	1,00	0,97	1,02	0,35	0,29	0,35	0,21	0,71	0,66	0,66	0,57
Emilia-Romagna	2,74	2,68	1,84	1,85	0,78	0,77	0,59	0,44	1,75	1,70	1,23	1,12
Toscana	1,99	1,74	1,59	1,55	0,50	0,45	0,35	0,37	1,23	1,08	0,97	0,95
Umbria	2,32	1,80	1,85	1,46	0,63	0,39	0,39	0,43	1,49	1,11	1,15	0,93
Marche	2,04	1,81	1,78	1,80	0,59	0,45	0,42	0,43	1,32	1,12	1,11	1,10
Lazio	1,98	1,80	1,88	1,71	0,48	0,42	0,42	0,35	1,17	1,05	1,10	0,98
Abruzzo	2,28	1,86	2,02	1,61	0,50	0,57	0,58	0,34	1,37	1,20	1,28	0,99
Molise	1,22	2,18	2,10	1,11	0,37	0,34	0,23	0,27	0,78	1,24	1,12	0,69
Campania	1,17	1,17	0,94	1,07	0,29	0,22	0,24	0,23	0,70	0,66	0,56	0,62
Puglia	1,94	1,75	1,88	1,67	0,39	0,39	0,32	0,40	1,12	1,02	1,05	1,00
Basilicata	2,02	1,79	1,38	1,34	0,46	0,23	0,23	0,33	1,22	0,97	0,83	0,85
Calabria	1,60	1,50	1,68	1,30	0,41	0,36	0,38	0,24	0,96	0,92	1,01	0,75
Sicilia	1,44	1,33	1,36	1,30	0,29	0,22	0,28	0,25	0,83	0,74	0,79	0,75
Sardegna	2,22	1,99	2,06	1,79	0,51	0,36	0,35	0,31	1,35	1,16	1,18	1,04
Italia	1,98	1,85	1,64	1,55	0,49	0,44	0,39	0,34	1,20	1,10	0,98	0,91

*I dati disaggregati per le PA di Bolzano e Trento non sono disponibili.

Fonte dei dati: Istat. Health For All-Italia. Accidenti da mezzi da trasporto (anno 2002 "Classificazione Internazionale delle Malattie - ICD-9, codici: E800-E848; anni 2003-2007 ICD-10 codici: V00-V99). Giugno 2010.

Tabella 2 - Tassi di incidentalità stradale (per 1.000) per regione - Anni 2006-2008

Regioni	2006	2007	2008	Media 2006-2008
Piemonte	3,42	3,35	2,98	3,25
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	3,16	2,90	2,38	2,81
Lombardia	4,86	4,66	4,32	4,61
Trentino-Alto Adige	3,38	3,12	3,01	3,17
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>2,95</i>	<i>2,48</i>	<i>2,72</i>	<i>2,72</i>
<i>Trento</i>	<i>3,80</i>	<i>3,74</i>	<i>3,29</i>	<i>3,61</i>
Veneto	4,05	3,83	3,45	3,77
Friuli Venezia Giulia	4,18	4,13	3,89	4,07
Liguria	6,27	6,21	5,85	6,11
Emilia-Romagna	5,70	5,43	5,05	5,39
Toscana	5,74	5,53	5,09	5,45
Umbria	4,11	4,07	3,72	3,97
Marche	4,94	4,63	4,43	4,67
Lazio	5,81	5,38	4,96	5,38
Abruzzo	3,57	3,23	2,99	3,26
Molise	1,74	1,60	1,80	1,71
Campania	1,89	1,94	1,98	1,94
Puglia	2,85	2,89	2,95	2,89
Basilicata	1,55	1,52	1,61	1,56
Calabria	1,86	1,76	1,67	1,76
Sicilia	2,83	2,82	2,85	2,83
Sardegna	3,04	2,70	2,64	2,79
Italia	4,04	3,89	3,71	3,88

Fonte dei dati: Istat. Incidenti stradali. Anni 2006-2008 - www.demo.istat.it. Novembre 2010.

Tabella 3 - Indice di gravità (per 100) per regione - Anni 2006-2008

Regioni	2006	2007	2008	Media 2006-2008
Piemonte	1,80	1,80	1,70	1,77
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	1,06	1,98	2,42	1,82
Lombardia	1,48	1,26	1,18	1,31
Trentino-Alto Adige	2,07	2,04	1,78	1,96
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>2,40</i>	<i>3,35</i>	<i>2,41</i>	<i>2,72</i>
<i>Trento</i>	<i>1,82</i>	<i>1,25</i>	<i>1,29</i>	<i>1,45</i>
Veneto	2,04	2,08	1,95	2,02
Friuli Venezia Giulia	2,10	1,81	1,67	1,86
Liguria	0,89	0,70	0,72	0,77
Emilia-Romagna	1,60	1,64	1,75	1,66
Toscana	1,26	1,20	1,17	1,21
Umbria	1,93	1,78	1,72	1,81
Marche	1,50	1,42	1,30	1,41
Lazio	1,30	1,26	1,25	1,27
Abruzzo	2,29	1,83	1,56	1,89
Molise	3,25	2,26	2,84	2,78
Campania	1,93	1,87	1,86	1,89
Puglia	2,07	1,83	1,71	1,87
Basilicata	3,73	2,39	2,11	2,74
Calabria	2,93	2,13	2,08	2,38
Sicilia	1,77	1,63	1,64	1,68
Sardegna	2,30	2,15	1,82	2,09
Italia	1,67	1,55	1,50	1,57

Fonte dei dati: Istat. Incidenti stradali. Anni 2006-2008.

Raccomandazioni di Osservasalute

Lo studio della frequenza e della distribuzione degli incidenti stradali e della mortalità ad essi correlata rappresenta una priorità a livello sia regionale che nazionale. La prevenzione degli incidenti stradali, assieme a quelli domestici e lavorativi, è uno degli obiettivi di salute prioritari del Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007 e del Piano Sanitario Nazionale 2006-2008. In tal senso, gli interventi di promozione della salute alla guida ed il conseguente fenomeno degli incidenti stradali hanno particolare valore nella programmazione di strategie comunicative finalizzate a modificare comportamenti scorretti. La sorveglianza della morbosità e della mortalità per incidenti stradali, con la valutazione dell'impatto sui servizi sanitari (accesso ai Pronto Soccorso, ricoveri ospedalieri, servizi di riabilitazione), dovrebbero essere uniti ad una sempre maggiore promozione dei fattori protettivi (uso di cinture, casco e seggiolini per bambini) ed, al tempo stesso, alla prevenzione dei fattori di rischio (consumo di alcol, uso di droghe, cattivi stili di guida). Tali sinergie potrebbero fornire utili strumenti alle Regioni al fine di programmare interventi mirati di prevenzione di queste incidentalità e mortalità evitabili.

Riferimenti bibliografici

- (1) Van Beek EF, Mackenbach JP, Looman CWN, Kunst AE. Determinants of traffic accident mortality in the Netherlands: a geographical analysis. *Int J Epid* 1991; 20: 698-706.
- (2) La Torre G, Mannocci A, Quaranta G, La Torre F. Determinants of traffic accident mortality in Italy, 1997-1999. *Italian Journal of Public Health*, 2005; 2 (2): Summer 2005.
- (3) Farchi S, Molino N, Giorgi Rossi P, Borgia P, Krzyzanowski M, Dalbokova D, Kim R. European Road Accident Indicator Working Group. Defining a common set of indicators to monitor road accidents in the European Union. *BMC Public Health*. 2006; 6: 183.
- (4) Taggi F. Studio Italiano sugli Incidenti, 1989-1995. (Progetto SISI).
- (5) Barchielli A, Balzi D. Road traffic accidents in an urban area: linkage between municipal police data-base and routinely collected medical data to assess adverse health effects, health system activities and costs. *Epidemiol Prev*. 2007; 31 (4): 218-24.
- (6) La Torre G, Van Beeck E, Quaranta G, Mannocci A, Ricciardi W. Determinants of within-country variation in traffic accident mortality in Italy: a geographical analysis. *Int J Health Geogr*. 2007; 6: 49.
- (7) www.ec.europa.eu/transport/road_safety/observatory/statistics/care_en.htm.
- (8) www.istat.it/salastampa/comunicati/non_calendario/20071211_00/testointegrale20071211.pdf (ultimo accesso: novembre 2010).
- (9) www.istat.it/salastampa/comunicati/non_calendario/20081120_00/testointegrale20081120.pdf (ultimo accesso: novembre 2010).
- (10) www.istat.it/salastampa/comunicati/non_calendario/20091113_01/testointegrale20091113.pdf (ultimo accesso: novembre 2010).

Rilevazione dell'Istituto Nazionale di Statistica degli incidenti stradali con lesioni a persone: il nuovo flusso informativo e gli organismi coinvolti

Dott.ssa Silvia Bruzzone

L'informazione statistica sull'incidentalità stradale è raccolta correntemente dall'Istituto Nazionale di Statistica (Istat) mediante una rilevazione totale, a cadenza mensile, di tutti gli incidenti stradali verificatisi sull'intero territorio nazionale che hanno causato lesioni a persone. In particolare, il campo di osservazione, prevede l'inclusione degli incidenti nei quali siano stati coinvolti feriti o individui deceduti entro il 30° giorno dall'evento. Tale rilevazione, per la quale l'Istat è titolare con la compartecipazione dell'Automobile Club d'Italia (ACI), è inserita nel Programma Statistico Nazionale in vigore a tutt'oggi (IST-00142).

La rilevazione avviene tramite la compilazione del modello, denominato CTT/INC, oppure tramite l'invio di un file dati contenente le informazioni concordate con Istat, da parte dell'autorità che è intervenuta sul luogo dell'evento (Polizia stradale, Carabinieri, Polizia provinciale, Polizia locale o municipale ed altri), per ogni incidente in cui è coinvolto un veicolo in circolazione sulla rete stradale e che abbia comportato danni alle persone.

Le variabili rilevate riguardano i principali aspetti del fenomeno: data e località dell'incidente, organo di rilevazione, localizzazione dell'incidente, tipo di strada, segnaletica, fondo stradale, condizioni meteorologiche, natura dell'incidente (scontro, fuoriuscita, investimento etc.), tipo di veicoli coinvolti, circostanze dell'incidente e conseguenze dell'incidente alle persone.

Il flusso informativo: attività consolidate ed innovazioni nel modello organizzativo

I risultati dell'indagine sono pubblicati con cadenza regolare, a partire dal 1952. Durante questi decenni la rilevazione è stata più volte riorganizzata ed aggiornata; la modifica più rilevante risale al 1991, anno in cui l'Istat ha introdotto un nuovo concetto di "incidente stradale" adeguandolo alle definizioni internazionali. A partire dal 1991, infatti, non sono stati più inclusi, nel campo di osservazione dell'indagine, gli incidenti stradali con soli danni alle cose, con una conseguente notevole riduzione del carico di lavoro da parte delle Amministrazioni pubbliche interessate alla rilevazione dei dati.

La rilevazione è, tradizionalmente, il frutto di un'azione congiunta e complessa tra: l'Istat, l'ACI ed il Ministero dell'Interno, in particolare la Direzione Centrale per la Polizia Stradale, Ferroviaria, delle Comunicazioni e per i Reparti Speciali della Polizia di Stato, i Carabinieri, la Polizia provinciale, la Polizia municipale o locale, gli Uffici di Statistica dei comuni capoluogo di provincia e gli Uffici di Statistica di alcune Province o Regioni che hanno sottoscritto accordi con l'Istat.

A partire dal 2000 (DPCM 21 febbraio 2000 e successive modifiche) si sono verificati rilevanti cambiamenti normativi legati, in particolare, al trasferimento delle competenze alle Regioni ed alle Province delle strade o tronchi di strade, già appartenenti al demanio statale a norma dell'art. n. 822 del codice civile, non compresi nella rete autostradale e stradale dichiarata di interesse nazionale con il D. Lgs. n. 461/1999; tali innovazioni, in materia di gestione della rete viaria, hanno consentito l'apertura verso nuove forme di collaborazione con le Amministrazioni locali finalizzate, *in primis*, a sperimentare cooperazioni con l'obiettivo di migliorare la tempestività e la qualità dell'informazione prodotta.

Già a partire dal 1999, l'Istat ha sottoscritto accordi bilaterali con alcuni Uffici di Statistica provinciali per la gestione del flusso informativo in tutte le sue fasi e per consentire lo svolgimento di studi e ricerche statistiche finalizzate alla predisposizione di piani preventivi per il miglioramento della sicurezza stradale locale e di interventi tecnici in materia di viabilità, nel rispetto dei vincoli normativi sul trattamento dei dati e la protezione delle informazioni personali e sensibili (D. Lgs. n. 322/1989 e successive modificazioni ed integrazioni - "Norme sul Sistema statistico nazionale e sulla riorganizzazione dell'Istituto Nazionale di Statistica", D. Lgs. n. 196/2003 - "Codice in materia di protezione dei dati personali" e allegato A.3 del D. Lgs. n. 196/2003 - "Codice di deontologia e di buona condotta per i trattamenti di dati personali a scopi statistici e di ricerca scientifica effettuati nell'ambito del Sistema statistico nazionale").

Il Protocollo di intesa nazionale

Data la necessità di far fronte all'esigenza sempre crescente delle Amministrazioni locali di avere a disposizione dati preliminari per la programmazione di interventi mirati ed efficaci in materia di sicurezza stradale, nel dicembre 2007 si è giunti alla stipula del "Protocollo di Intesa per il coordinamento delle attività inerenti la rilevazione statistica sull'incidentalità stradale". Gli Enti e gli Organismi firmatari sono l'Istat, il Ministero dell'Interno, il Ministero della Difesa, il Ministero dei Trasporti, la Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome, l'Unione delle Province d'Italia e l'Associazione Nazionale dei Comuni d'Italia.

Il Protocollo prevede l'attuazione di un progetto sperimentale che consenta di attuare il decentramento delle attività di raccolta e monitoraggio delle informazioni sugli incidenti stradali occorsi nei territori di competenza delle regioni interessate ad aderire alla sperimentazione.

Il Protocollo ha, inoltre, lo scopo di sperimentare soluzioni organizzative che consentano di migliorare la tempestività e la qualità delle informazioni sull'incidentalità stradale, anche al fine di fornire un quadro idoneo a soddisfare le esigenze conoscitive delle Amministrazioni centrali, dei diversi livelli territoriali e dei Centri di Monitoraggio regionali e locali previsti dal Piano Nazionale di Sicurezza Stradale.

Le regioni che, ad oggi, stanno operando secondo un progetto sperimentale, nell'ambito del sopra citato accordo, in ordine di adesione, sono: Toscana, Piemonte, Lombardia, Emilia-Romagna, Puglia e Friuli Venezia Giulia.

Per alcune delle regioni incluse nella sperimentazione erano già in vigore convenzioni bilaterali con l'Istat. Tali accordi sono confluiti nei progetti regionali alla luce dell'accordo nazionale.

Le province che, attualmente, stanno effettuando la gestione decentrata di tutte le fasi del processo di indagine, sono: Vicenza, Treviso e Rovigo per il Veneto, Viterbo per il Lazio, Crotone per la Calabria e Pesaro e Urbino per le Marche. Anche la Provincia di Salerno sta sottoscrivendo un accordo per il decentramento delle attività di raccolta e monitoraggio da avviarsi a breve.

Per quanto concerne la Provincia Autonoma di Bolzano e quella di Trento, la rilevazione dell'informazione sull'incidentalità stradale viene gestita a livello locale, utilizzando soluzioni organizzative che consentono l'informatizzazione dei dati il cui invio all'Istat viene effettuato con cadenza concordata tramite gli Uffici di Statistica provinciali.

Come ribadito in precedenza, il decentramento delle attività di raccolta e monitoraggio presso organismi locali, ha richiesto la costituzione, a livello regionale o provinciale, di Osservatori Informativi di natura statistica in grado di supportare la programmazione e la pianificazione degli interventi e degli investimenti dell'Ente locale in tema di incidentalità e sicurezza stradale. Tali iniziative hanno consentito anche di favorire l'informatizzazione dell'acquisizione delle informazioni, supportata da investimenti finanziari regionali o provinciali per la dotazione, agli organi di rilevazione, di strumenti e software gestionali adeguati ed armonizzati.

Il decentramento delle attività di raccolta e monitoraggio presso gli Uffici regionali dell'Istituto Nazionale di Statistica

Il nuovo modello organizzativo, adottato dall'Istat per la rilevazione degli incidenti stradali con lesioni a persone, ha previsto l'introduzione, a partire dal 2007, anche di un'altra nota distintiva: il decentramento della gestione delle fasi di raccolta dei dati, monitoraggio della copertura dell'informazione statistica e verifica della qualità e tempestività delle notizie trasmesse presso alcuni degli Uffici regionali Istat sul territorio nazionale.

Hanno aderito a tale modello gestionale, dal 2007 ad oggi, gli Uffici regionali Istat per l'Umbria, la Campania, la Basilicata e le Marche.

La collaborazione attiva del personale delle sedi regionali Istat ha consentito di operare in maniera più analitica e mirata sul territorio attraverso azioni di sensibilizzazione e formazione degli organi accertatori, di promuovere l'adozione di procedure informatizzate per la raccolta e trasmissione dei dati e di controllare la copertura riducendo le mancate risposte parziali attraverso un ritorno in maniera più sistematica e capillare ai rispondenti.

Un nuovo strumento conoscitivo: la rilevazione "rapida" degli incidenti stradali

A partire dal Programma Statistico Nazionale 2008-2010 (successivo aggiornamento 2009-2010) è stato inserito un nuovo studio progettuale per la realizzazione di una rilevazione "rapida" degli incidenti stradali.

Lo studio è finalizzato alla raccolta di dati riepilogativi sull'incidentalità stradale, per fornire al Paese un ritorno di informazione più tempestivo rispetto alla tradizionale tempistica della rilevazione. I risultati dell'indagine, per i quali sono già stati raccolti i primi dati relativi al 2010, saranno utilizzati anche per effettuare controlli di coerenza e verifiche sui quantitativi di materiale pervenuto.

Le informazioni riepilogative sono raccolte presso i Comandi di Polizia Locale o Municipale dei comuni capoluogo e di alcuni comuni per i quali si registrano quote rilevanti di incidenti rispetto al totale della provincia di appartenenza. Le notizie richieste riguardano: numero degli incidenti con lesioni a persone, numero dei morti, numero dei feriti e mese di evento. La rilevazione viene effettuata con periodicità trimestrale.

Riferimenti bibliografici

(1) Istat - Incidenti stradali: Anno 2008 - Statistiche in breve, Comunicato stampa diffuso il: 13 novembre 2009. Disponibile sul sito: http://www.istat.it/salastampa/comunicati/non_calendario/20091113_01/.

(2) Istat - Rilevazione degli incidenti stradali con lesioni a persone - Anno 2010. Disponibile sul sito: <http://www.istat.it/strumenti/rispondenti/indagini/incidentistradali/>.

Infortunati sul lavoro *in itinere*

Significato. Gli indicatori presentati esprimono una misura della gravità degli infortuni sul lavoro avvenuti *in itinere*.

Sono stati calcolati 2 tassi distinti per gli infortuni *in itinere* in complesso e per quelli mortali denunciati all'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli

Infortunati sul Lavoro (INAIL).

Con riferimento al triennio 2006-2008 sono stati elaborati tassi grezzi a livello regionale, utilizzando per il numeratore le denunce *in itinere* (mortali ed in complesso) e per il denominatore il totale della popolazione lavorativa (Addetti-anno INAIL).

Tasso di infortuni sul lavoro *in itinere*

$$\begin{array}{l} \text{Numeratore} \qquad \qquad \text{Infortunati } \textit{in itinere} \text{ denunciati all'INAIL} \\ \hline \text{Denominatore} \qquad \text{Popolazione lavorativa (Addetti-anno INAIL)} \end{array} \times 100.000$$

Tasso di mortalità per infortunio sul lavoro *in itinere*

$$\begin{array}{l} \text{Numeratore} \qquad \qquad \text{Casi mortali } \textit{in itinere} \text{ denunciati all'INAIL} \\ \hline \text{Denominatore} \qquad \text{Popolazione lavorativa (Addetti-anno INAIL)} \end{array} \times 100.000$$

Validità e limiti. Per infortunio *in itinere* si intende sia quello avvenuto nel tragitto casa-lavoro o luogo di ristoro e viceversa che quello occorso nel raggiungimento di un'altra sede di servizio. Con l'attuazione del D. Lgs. n. 38/2000 (art. n. 12) l'infortunio *in itinere* rientra tra quelli indennizzati dall'INAIL, tranne i casi in cui l'utilizzo del mezzo privato sia non necessario o ci siano state delle deviazioni dal normale percorso indipendenti dai motivi di lavoro.

L'infortunio *in itinere* per sua natura risulta, quindi, trasversale al settore lavorativo o alla professione, in quanto non è legato allo specifico rischio corso nello svolgimento dell'attività.

Per quanto riguarda gli "addetti-anno", occorre precisare che si tratta di 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. Queste informazioni sono note solo per le aziende dell'Industria e Servizi, pertanto, i tassi sono stati elaborati considerando solo questo ramo di attività ed escludendo l'Agricoltura ed i lavoratori dell'amministrazione statale.

Descrizione dei risultati

Gli infortuni *in itinere* rappresentano circa il 12% del complesso delle denunce pervenute annualmente all'INAIL; la percentuale sale al 26% circa se si considerano i soli casi mortali.

L'incidenza di questa tipologia di infortunio sul totale delle denunce è aumentata nel corso degli anni raddoppiando dal 2001 ad oggi; in particolare, si è registrata una forte impennata nei primi anni di attuazione del decreto (D. Lgs. n. 38/2000) che ne ha regolamentato ed ampliato l'indennizzabilità.

Analizzando la media dei tassi di incidenza degli infortuni sul lavoro *in itinere* (Tabella 1) emerge che, in generale, è il Nord a presentare i valori più elevati, in particolare, l'Emilia-Romagna registra una media, nel periodo 2006-2008, pari a 742,35 infortuni *in itinere* ogni 100.000 addetti, seguita da Liguria (730,60 per 100.000) e Veneto (706,90 per 100.000). Livelli decisamente più bassi, invece, si osservano al Sud con il minimo in Campania (120,90 per 100.000 addetti); seguono Calabria (260,48 per 100.000) e Molise (269,47 per 100.000). Fatta eccezione per l'Abruzzo, tutte le regioni del Mezzogiorno presentano tassi al di sotto della media nazionale.

Per quanto riguarda i casi mortali per infortunio sul lavoro *in itinere*, occorre precisare che, trattandosi di piccoli numeri, scostamenti anche di poche unità tra i vari anni possono comportare variazioni anche significative dei tassi. Premesso ciò, si rileva che le regioni del Sud presentano valori, in generale, più elevati. Se si considera la media triennale, il Molise registra 3,91 decessi per infortunio *in itinere* ogni 100.000 addetti, seguono la Puglia (2,84 per 100.000) e la Sardegna (2,19 per 100.000). Tendenzialmente più bassi sono i tassi di incidenza che si registrano nelle regioni del Nord.

Il confronto tra i tassi riferiti al complesso delle denunce ed ai soli mortali, evidenzia situazioni di probabile sottodenuncia degli infortuni lievi per le regioni del Mezzogiorno.

Analisi più approfondite si possono condurre rispetto al genere; si è osservato, infatti, che gli infortuni *in itinere* riguardano, nel 55% dei casi, gli uomini e nel restante 45% le donne. Se poi si considerano i casi mortali ben oltre l'80% dei decessi interessa un uomo: nel 2008 su 270 morti sul lavoro *in itinere* 225 erano maschili.

Tenendo, invece, separati i 2 generi e confrontando, quindi, le denunce di infortunio *in itinere* sul totale dei casi denunciati, si osserva che per le donne l'incidenza degli infortuni *in itinere* è più elevata rispetto all'altro genere (Tabella 3); nel 2008, il

19,6% contro l'8,7% degli uomini. Se poi, in particolare, si focalizza l'attenzione sui decessi, si rileva che, nell'ultimo anno, ogni 100 casi di infortunio sul lavoro femminili oltre 61 sono avvenuti nel tragitto casa-lavoro-casa, contro i 25 degli uomini.

Tabella 1 - Tassi (per 100.000 addetti) di infortuni sul lavoro *in itinere* per regione - Anni 2006-2008

Regioni	2006	2007	2008	Media 2006-2008
Piemonte	506,11	552,56	559,66	539,44
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	334,56	386,22	437,57	386,12
Lombardia	519,61	525,01	501,58	515,40
Trentino-Alto Adige	451,14	435,12	427,64	437,97
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>379,07</i>	<i>345,55</i>	<i>364,02</i>	<i>362,88</i>
<i>Trento</i>	<i>529,12</i>	<i>530,55</i>	<i>496,32</i>	<i>518,66</i>
Veneto	723,93	725,24	671,52	706,90
Friuli Venezia Giulia	525,66	571,08	503,74	533,49
Liguria	682,08	767,50	742,22	730,60
Emilia-Romagna	770,62	758,86	697,57	742,35
Toscana	606,71	639,10	614,54	620,12
Umbria	554,04	557,54	514,84	542,14
Marche	699,17	708,19	666,63	691,33
Lazio	257,30	294,01	323,25	291,52
Abruzzo	578,94	593,22	579,61	583,92
Molise	216,41	317,91	274,09	269,47
Campania	112,52	119,56	130,63	120,90
Puglia	367,89	395,00	387,84	383,58
Basilicata	429,75	459,67	456,25	448,56
Calabria	214,91	267,23	299,29	260,48
Sicilia	283,33	345,66	369,93	332,97
Sardegna	427,16	476,84	484,97	462,99
Italia	502,34	524,88	510,79	512,67

Fonte dei dati: Elaborazioni su dati presenti in Banca Dati Statistica INAIL. <http://bancadati.inail.it/prevenzionale/>. Anno 2010.

Tassi medi (per 100.000 addetti) di infortuni sul lavoro *in itinere* per regione. Anni 2006-2008

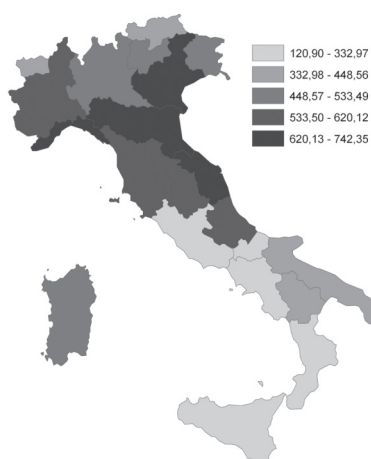
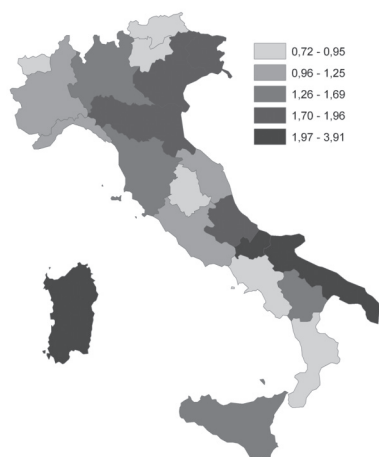


Tabella 2 - Tassi di mortalità (per 100.000 addetti) per infortuni sul lavoro in itinere, per regione - Anni 2006-2008

Regioni	2006	2007	2008	Media 2006-2008
Piemonte	0,81	1,37	1,19	1,12
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	0,00	2,15	0,00	0,72
Lombardia	1,90	1,62	1,55	1,69
Trentino-Alto Adige	0,83	0,80	1,04	0,89
Bolzano-Bozen	0,53	0,52	1,50	0,85
Trento	1,15	1,10	0,54	0,93
Veneto	2,12	1,98	1,79	1,96
Friuli Venezia Giulia	2,25	1,72	1,68	1,88
Liguria	1,33	0,66	1,26	1,08
Emilia-Romagna	1,66	2,05	1,42	1,71
Toscana	0,92	1,73	1,44	1,36
Umbria	0,40	1,18	0,76	0,78
Marche	0,61	1,02	1,58	1,07
Lazio	1,13	1,40	1,23	1,25
Abruzzo	1,77	2,01	1,95	1,91
Molise	5,97	2,94	2,83	3,91
Campania	0,96	1,27	0,63	0,95
Puglia	3,24	1,97	3,31	2,84
Basilicata	0,90	1,76	1,74	1,47
Calabria	1,79	0,71	0,34	0,95
Sicilia	1,27	1,38	1,47	1,37
Sardegna	2,32	2,31	1,93	2,19
Italia	1,54	1,60	1,49	1,54

Fonte dei dati: Elaborazioni su dati presenti in Banca Dati Statistica INAIL. <http://bancadati.inail.it/prevenzionale/>. Anno 2010.

Tassi medi di mortalità (per 100.000 addetti) per infortuni sul lavoro in itinere, per regione. Anni 2006-2008**Tabella 3** - Incidenza percentuale di infortuni sul lavoro in itinere denunciati sul totale per genere - Anni 2006-2008

	Infortuni in complesso			Casi mortali		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008
Femmine	18,0	18,8	19,6	55,4	53,8	61,6
Maschi	7,8	8,3	8,7	19,6	23,8	24,8
Totale	10,4	11,1	11,7	22,3	25,9	27,6

Fonte dei dati: Elaborazioni su dati presenti in Banca Dati Statistica INAIL. <http://bancadati.inail.it/prevenzionale/>. Anno 2010.

Raccomandazioni di Osservasalute

L'analisi territoriale dei tassi di infortunio *in itinere* potrebbe rappresentare uno strumento per studiare ed approfondire il tema della pericolosità degli incidenti che avvengono sulla strada, non legati propriamente all'attività lavorativa. Si potrebbe effettuare un con-

fronto con quelli stradali rilevati da altre fonti e verificare l'eventuale corrispondenza tra valori alti in analoghe regioni. Questo permetterebbe di avere un'ulteriore misura della pericolosità delle strade sul territorio nazionale.

Incidenti domestici

Significato. Per incidenti domestici si intendono quegli eventi che si verificano in un'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 (SSN) 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 (ISS). Il Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007, confermato anche per il 2009, dedica uno specifico paragrafo a tale problematica, richiamando gli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale di riduzione della mortalità e disabilità derivanti da incidenti domestici, obiettivi in molti casi recepiti e contestualizzati nei Piani Sanitari Regionali.

Tasso di incidenti domestici

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

Validità e limiti. Le fonti attualmente disponibili non consentono di effettuare stime esaurienti sulla dimensione complessiva del fenomeno su scala nazionale poiché, l'Indagine Multiscopo dell'Istituto Nazionale di Statistica (Istat) sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana", fornisce stime sugli eventi non mortali ed i dati relativi alla mortalità sono sottostimati. Infatti, pur essendo previsto esplicitamente dal 1999 che l'incidente domestico, quale causa esterna del decesso, debba essere riportato nel certificato di morte, molto spesso questa informazione è mancante. Per i dati sulle Schede di Dimissioni Ospedaliere (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.

Valore di riferimento/Benchmark. I dati attualmente disponibili provengono da indagini campionarie quali: l'Indagine Multiscopo sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana" dell'Istat condotta su un campione di circa 20.000 famiglie, lo Studio Italiano Sugli Incidenti (SISI) dell'ISS (1989-1995), l'indagine campionaria in 18 PS di Liguria, Marche e Molise, il Sistema Informativo di Emergenza Sanitaria (SIES) del Lazio, che monitorizza gli accessi in PS, ed il Sistema Informativo Nazionale sugli Infortuni negli Ambienti di Civile Abitazione (SINIACA) dell'ISS. Il SINIACA coinvolge, attualmente, un campione di 15 centri di PS in tutto il territorio nazionale più quelli di 2 regioni, la Basilicata con 10 centri ed il Lazio con 39. A questi vanno aggiunti ulteriori 9 centri di PS

che, per l'Italia, partecipano alla rete europea *Injury DataBase (IDB)* di sorveglianza degli incidenti. Questa rete utilizza una codifica di maggior dettaglio analitico e rileva anche i prodotti coinvolti negli incidenti. Il SIES Lazio utilizza, per gli infortuni domestici osservati in PS, il medesimo sistema di codifica del SINIACA perciò, tale rilevazione, è sovrapponibile a quella del Sistema Nazionale (1).

Secondo le ultime stime del SINIACA, nel biennio 2005-2006, ogni anno almeno 1 milione e 700 mila persone sono andate al PS a causa di un incidente domestico: di queste, 130 mila sono state ricoverate. I morti stimabili, nel 2006 sui dati correnti Istat, sono 4.859. Esistono, poi, altri 588 casi per i quali il luogo dell'accidente non è indicato ed il luogo di decesso viene indicato come "struttura socio-assistenziale". Tali casi potrebbero essere ricondotti ad infortuni in ambiente domestico se si considera che, la maggior parte di questi ultimi, riguardano individui in età molto anziane e che, quindi, potrebbero riguardare soggetti istituzionalizzati in strutture di lungodegenza. Complessivamente, sulla base dei dati Istat, si possono stimare circa 3 milioni e 720 mila incidenti domestici non mortali per l'anno 2008, con 3 milioni e 188 mila persone coinvolte (2).

Descrizione dei risultati

Nel 2008, gli incidenti in ambiente domestico, hanno coinvolto, nei 3 mesi precedenti l'intervista, 797 mila persone, pari al 13,5% della popolazione (Tabella 1). Su questa base si può stimare che, nell'arco di 12 mesi, il fenomeno abbia coinvolto 3 milioni e 188

mila persone, cioè 54 individui ogni 1.000.

Il numero complessivo di incidenti domestici rilevati nel trimestre è 930 mila (Tabella 2). Quasi il 70% di tutti gli incidenti accaduti riguarda le donne con un quoziente di infortuni pari al 17,6%, mentre fra gli uomini è del 9% (Grafico 1).

Nelle età più giovani (fino a 14 anni) gli incidenti prevalgono tra gli uomini, mentre le donne sono coinvolte più degli uomini alle età successive, sia per una maggiore permanenza fra le mura domestiche che per un più frequente contatto con oggetti, utensili ed elettrodomestici che possono essere all'origine di un infortunio (taglio, ustione etc.). Le casalinghe sono un gruppo di popolazione particolarmente esposto: 3 incidenti su 10 occorsi alle donne di 15 anni ed oltre le riguardano. Infatti, il tasso di infortunio delle casalinghe, è il più alto in assoluto (24,4%), seguito da quelle delle donne non occupate in altra condizione

(20,2%) e da quello delle donne occupate (14,7%) (Tabella 3).

A rischio, oltre alle donne, sono anche gli anziani (74 anni ed oltre, oltre un quinto ha subito un incidente nei 3 mesi precedenti l'intervista) ed i bambini più piccoli (<6 anni, il 13% ha subito un incidente nei 3 mesi precedenti l'intervista) (Grafico 1).

I più colpiti, quindi, sono donne, bambini ed anziani, cioè coloro che trascorrono più tempo in casa. Il rischio di incidente, infatti, è, ovviamente, associato alla durata del tempo trascorso all'interno delle mura domestiche.

Quanto alle differenze territoriali, queste non sono molto accentuate. Nel 2008, nel Nord-Ovest, sono state vittime di incidenti domestici 11,9% persone, salgono a 15,9% nel Nord-Est, si attestano al 12,6% nel Centro, al 13,7% nel Sud ed, infine, al 13,8% nelle Isole.

Tabella 1 - *Persone (migliaia) che nei 3 mesi precedenti l'intervista hanno subito incidenti in ambiente domestico e tassi (per 1.000 persone della stessa zona) di incidenti domestici, per regione - Anno 2008*

Regioni	Persone che hanno subito incidenti in ambiente domestico	Tassi
Piemonte	70	16,1
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	1	10,5
Lombardia	104	10,8
Trentino-Alto Adige	10	10,5
Bolzano-Bozen	5	11,2
Trento	5	9,8
Veneto	58	12,2
Friuli Venezia Giulia	25	20,5
Liguria	11	7,0
Emilia-Romagna	85	20,1
Toscana	39	10,6
Umbria	14	16,1
Marche	13	8,5
Lazio	80	14,6
Abruzzo	19	14,5
Molise	2	7,8
Campania	74	12,8
Puglia	62	15,3
Basilicata	6	9,8
Calabria	29	14,8
Sicilia	76	15,3
Sardegna	16	9,5
Italia	797	13,5

Nota: gli Intervalli di Confidenza al 95% sono disponibili sul sito www.osservasalute.it.

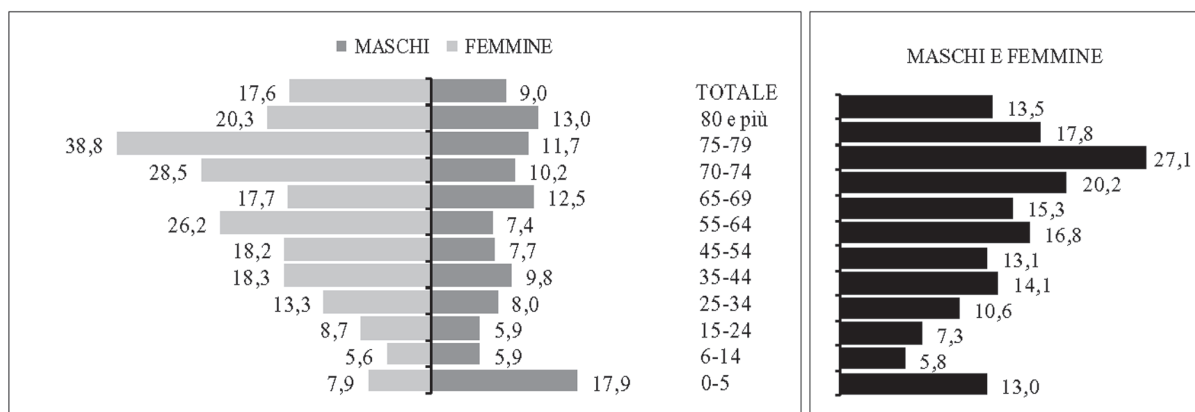
Fonte dei dati: Istat. Indagine Multiscopo sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana". Anno 2009.

Tabella 2 - Incidenti (migliaia) in ambiente domestico nei 3 mesi precedenti l'intervista, per regione - Anno 2008

Regioni	Incidenti in ambiente domestico
Piemonte	78
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	2
Lombardia	120
Trentino-Alto Adige	10
<i>Bolzano-Bozen</i>	5
<i>Trento</i>	5
Veneto	64
Friuli Venezia Giulia	30
Liguria	12
Emilia-Romagna	93
Toscana	44
Umbria	17
Marche	14
Lazio	97
Abruzzo	21
Molise	3
Campania	90
Puglia	79
Basilicata	9
Calabria	37
Sicilia	94
Sardegna	19
Italia	930

Nota: gli Intervalli di Confidenza al 95% sono disponibili sul sito www.osservasalute.it.

Fonte dei dati: Istat. Indagine Multiscopo sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana". Anno 2009.

Grafico 1 - Persone coinvolte in incidenti domestici nei 3 mesi precedenti l'intervista (per 1.000 persone dello stesso genere ed età) - Anno 2008

Fonte dei dati: Istat. Indagine Multiscopo sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana". Anno 2009.

Tabella 3 - *Graduatoria per genere e condizione delle persone di 15 anni ed oltre maggiormente coinvolte in incidenti domestici nei 3 mesi precedenti l'intervista (tassi per 1.000 persone dello stesso genere e condizione) - Anno 2008*

Gruppi di popolazione	Tassi
Femmine casalinghe	24,4
Femmine in altra condizione	20,2
Femmine occupate	14,7
Maschi in altra condizione	9,7
Maschi occupati	7,7

Fonte dei dati: Istat. Indagine Multiscopo sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana". Anno 2009.

Raccomandazioni di Osservasalute

È auspicabile che, i sistemi di rilevazione degli incidenti in PS, siano ulteriormente implementati per la possibilità di acquisire informazioni più puntuali sulla dinamica degli incidenti.

Gli approcci più produttivi, in termini di contenimento e riduzione del fenomeno, sono quelli di tipo integrato comprendenti, sia attività di informazione ed educazione sanitaria che 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 (INAIL), in seguito alla Legge n. 493/1999, ha istituito l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni domestici che tutela tutti coloro i quali, uomini e donne di età compresa tra i 18-65 anni, svolgono esclusi-

vamente un'attività non remunerata in ambito domestico e che vengono colpiti da infortuni domestici con danno permanente di un certo rilievo.

I dati disponibili indicano, nel 2008, 2.160.082 assicurati su una platea di potenzialmente interessati di oltre 8 milioni. Considerato il basso costo del premio assicurativo e le campagne di informazione più incisive in grado di giungere a strati sempre più vasti di popolazione, anche attraverso l'eventuale coinvolgimento dei medici di famiglia, si potrebbe arrivare ad un aumento della copertura assicurativa per questo specifico gruppo di popolazione.

Riferimenti bibliografici

- (1) A. Pitidis, L. Gallo, E. Longo, M. Giustini, G. Fondi, F. Taggi e gruppo di lavoro IDB. "Sorveglianza europea degli incidenti domestici e del tempo libero: il caso dell'Italia (2005), Rapporto ISTISAN 08/45, Roma.
- (2) Indagine Multiscopo sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana". Anno 2009.
- (3) Gli incidenti domestici, Istat, statistiche in breve, 2001.