

## Incidenti

Gli incidenti rappresentano un problema prioritario in Sanità Pubblica, in termini di morbilità e mortalità, a cui non viene data ancora un'adeguata attenzione. Le previsioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per il 2030 mostrano un chiaro trend in aumento degli incidenti stradali e delle violenze, sia per gli uomini che per le donne, ed un incremento degli accidenti intenzionali fra gli uomini (1).

Questi dati devono portare al più presto ad azioni incisive, basate su tutte le evidenze scientifiche attualmente disponibili.

In questo Capitolo è stata focalizzata l'attenzione sugli incidenti stradali, sugli infortuni e la mortalità sul lavoro e sugli incidenti domestici.

In particolare, sugli incidenti stradali nel 2013, in Italia, si sono verificati 181.227 incidenti stradali con lesioni a persone. Il numero dei morti, entro il trentesimo giorno, è stato di 3.385, mentre i feriti ammontano a 259.500. Rispetto al 2012, si riscontra una diminuzione del numero degli incidenti con lesioni a persone (-3,7%), del numero dei morti (-9,8%) e dei feriti (-3,5%).

L'indice di mortalità (calcolato come rapporto tra il numero dei morti e il numero degli incidenti con lesioni, per 100) è pari a 1,87.

Il numero di morti è diminuito nel 2013 del 52,3% rispetto al 2001. Tra il 2011 e il 2013, invece, la variazione percentuale è stata pari a -11,9% (2, 3).

Da un punto di vista europeo ogni anno gli incidenti stradali causano circa 26.000 decessi e 2,4 milioni di infortuni nel nostro continente, rappresentando la prima causa di morte tra i giovani di età compresa tra 5-29 anni ed il loro impatto economico è pari a circa il 3% del Prodotto Interno Lordo (3). Il risparmio in termini di risorse nella prevenzione di morti e feriti risulta, quindi, un ottimo investimento: è stato calcolato che la riduzione di decessi ottenuta nel triennio 2011-2013 ha comportato un risparmio di 18,7 bilioni di euro nell'Unione Europea a 28 Paesi, secondo le stime della *European Transport Safety Council* (4).

Nel mese di marzo 2013, la Commissione Europea ha presentato la "First Milestone towards an injury strategy", la prima pietra miliare verso una strategia contro gli infortuni. A seguito di ciò, il Parlamento europeo ha adottato una risoluzione invitando la Commissione, sulla base dei dati raccolti, a fissare un ambizioso obiettivo per ridurre gli incidenti stradali (5).

Anche gli infortuni domestici rappresentano un problema non trascurabile di Sanità Pubblica. Secondo l'Indagine Multiscopo dell'Istituto Nazionale di Statistica sono le donne ad essere le più coinvolte (circa il 70% di tutti gli incidenti), con un quoziente di infortuni del 13,6 per 1.000 (gli uomini hanno un quoziente di infortuni del 7,3 per 1.000). Inoltre, hanno subito almeno un incidente domestico oltre 24 anziani *over 74* per 1.000 e 8,4 bambini di 0-5 anni per 1.000 (6).

In particolare, i dati forniti dal Sistema Informativo Nazionale sugli Infortuni in Ambiente di Civile Abitazione, per quanto riguarda le tipologie delle lesioni diagnosticabili all'osservazione in Pronto Soccorso, mostrano per circa il 42% dei casi ferite (soprattutto a carico degli arti superiori), coerentemente con l'alta prevalenza tra le casalinghe degli incidenti in cucina con coltelli e oggetti taglienti, per circa il 26% contusioni, per circa l'11% fratture (soprattutto agli arti superiori e inferiori) e per circa il 9% ustioni (nella quasi totalità dei casi le ustioni avvengono in cucina). In generale una donna su tre, che in età lavorativa ha avuto un infortunio in casa, lo subisce per attività di lavoro domestico.

Per quanto riguarda la distribuzione territoriale interna al nostro Paese, il Nord è la realtà geografica che presenta il maggior numero di incidenti domestici. Per quanto riguarda i quozienti di infortuni, i dati sulle varie ripartizioni geografiche mostrano un gradiente Nord-Sud con la sola eccezione delle Isole: Nord-Ovest (12,5 per 1.000), Nord-Est (12,1 per 1.000), Centro (11,5 per 1.000), Sud (10,0 per 1.000) ed Isole (14,1 per 1.000) (7).

In base al fenomeno sin qui descritto si evidenzia la necessità di una grande attenzione verso queste tipologie di incidenti e di un grande impegno da parte dei decisori politici, personale sanitario, medici di Sanità Pubblica e cittadini al fine di programmare, attuare e condividere campagne di prevenzione e di promozione di stili di vita sani e corretti.

### Riferimenti bibliografici

- (1) Mathers CD, Loncar D. Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. *PLoS Med* 2006; 3 (11): e442.
- (2) Istat ACI-Incidenti stradali in Italia. Anno 2013. Disponibile sul sito: <http://www.istat.it/archivio/137546>.
- (3) European status report on road safety. Towards safer roads and healthier transport choices. World Health Organization; Geneva, 2009. Disponibile sul sito: [http://www.epicentro.iss.it/problemi/stradale/epid.asp#In\\_Europa](http://www.epicentro.iss.it/problemi/stradale/epid.asp#In_Europa).

- (4) European Transport Safety Council. Ranking EU Progress on Road Safety. 8th Road Safety Performance Index Report, June 2014. Disponibile sul sito: [http://etsc.eu/wp-content/uploads/ETSC-8th-PIN-Report\\_Final.pdf](http://etsc.eu/wp-content/uploads/ETSC-8th-PIN-Report_Final.pdf).
- (5) European Parliament Resolution, June 2013 Road safety 2011-2020 - First milestones towards an injury strategy.
- (6) Aspetti della vita quotidiana. Anno 2014. Disponibile sul sito: <http://www.istat.it/it/archivio/66990>.
- (7) Incidenti domestici. Disponibile sul sito: [http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2\\_5.jsp?lingua=italiano&area=incidenti%20domestici&menu=incidenti](http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_5.jsp?lingua=italiano&area=incidenti%20domestici&menu=incidenti).

## 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 un'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 compartecipazione 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.

### *Tasso di mortalità per incidente stradale\**

$$\begin{array}{l} \text{Numeratore} \quad \text{Morti per incidente stradale} \\ \hline \text{Denominatore} \quad \text{Popolazione media residente} \end{array} \times 10.000$$

### *Tasso di incidentalità stradale*

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

### *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.** A partire dalla precedente Edizione 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 utilizza-

re dati, per il calcolo dei tre 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 risul-

Per descrivere l'importanza e la gravità degli incidenti stradali in Italia, sono stati utilizzati tre diversi indicatori: tasso di mortalità per incidente stradale standardizzato, tasso di incidentalità stradale e indice di gravità, 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 riportati nelle tabelle anche incidenti stradali e morti in valore assoluto.

Il livello di disaggregazione del territorio è dato da regioni e PA, la serie temporale analizzata è il triennio 2011-2013, 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 2001. 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 2011-2013.

L'indice di gravità, relativo agli anni 2011-2013, è costruito come proporzione del numero di decessi in incidenti stradali sul numero totale degli individui coinvolti, morti e feriti, per 100.

ta pressoché analogo a quanto registrato dall'indagine sulle cause di morte.

Sembra opportuno ribadire, infine, che i tassi di mortalità standardizzati e 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 di 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.

### **Descrizione dei risultati**

Nel nostro Paese il fenomeno dell'incidentalità stradale continua, ancora oggi, a rappresentare un problema rilevante di Sanità Pubblica, seppure nel tempo si stia assistendo ad un progressivo decremento degli incidenti stessi.

Nella Tabella 1 sono presentati i tassi standardizzati di mortalità (per 10.000 abitanti). In particolare si osserva come i livelli dei tassi siano nettamente superiori per il genere maschile rispetto al genere femminile. Tale andamento, consolidato nel tempo, dipende principalmente dal fatto che la maggior parte dei conducenti di veicoli coinvolti in incidenti stradali è di genere maschile, situazione particolarmente evidente nelle fasce di età giovanili.

Dall'analisi dei tassi di mortalità a livello regionale si

rileva, per l'anno 2013, che le regioni con i livelli più elevati dell'indicatore sono il Molise (0,81 per 10.000), seguito da Emilia-Romagna e Sardegna (entrambe con un valore pari a 0,75 per 10.000). Le regioni per le quali i tassi raggiungono livelli più bassi sono Basilicata, Lombardia e Liguria (rispettivamente, 0,38; 0,43 e 0,46 per 10.000). Il dato italiano è, nel 2013, pari a 0,55 (per 10.000). Benché permangano differenze regionali su tutto il territorio nazionale il tasso standardizzato in Italia presenta un andamento decrescente costante nel tempo (0,65 per 10.000 nel 2011; 0,62 per 10.000 nel 2012 e 0,55 per 10.000 nel 2013). Per una corretta lettura degli indicatori presentati, infine, sembra opportuno segnalare che per le regioni di dimensione più contenuta il livello del tasso potrebbe essere influenzato dal numero contenuto di eventi verificatisi sul territorio.

I tassi medi di incidentalità stradale più elevati nel periodo 2011-2013 (Tabella 2) si riconfermano in ordine decrescente in Liguria, Toscana, Lazio e Emilia-Romagna; i tassi con valore più basso, in ordine crescente, si registrano in Calabria, Basilicata, Campania e Molise. Nella Tabella 3, il valore medio dell'indice di gravità (periodo 2011-2013), invece, risulta essere più elevato, in ordine decrescente, nelle seguenti regioni: Molise, Calabria, Basilicata e Valle d'Aosta. I livelli dell'indicatore risultano più bassi in Liguria, Lombardia, Toscana e Lazio. Il valore nazionale nel periodo 2011-2013 è pari a 1,33%.

**Tabella 1** - Tasso (standardizzato per 10.000) di mortalità per incidente stradale per genere e regione - Anni 2011-2013

Regioni	Maschi			Femmine			Totale		
	2011°	2012°*	2013	2011°	2012°*	2013	2011°	2012°*	2013
Piemonte	1,15	1,09	0,95	0,34	0,20	0,26	0,73	0,62	0,60
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	1,17	1,71	0,95	0,05	0,25	0,00	0,61	0,93	0,48
Lombardia	0,88	0,96	0,73	0,26	0,22	0,14	0,56	0,58	0,43
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>0,99</i>	<i>1,28</i>	<i>1,09</i>	<i>0,36</i>	<i>0,13</i>	<i>0,13</i>	<i>0,69</i>	<i>0,70</i>	<i>0,61</i>
<i>Trento</i>	<i>0,69</i>	<i>0,99</i>	<i>0,98</i>	<i>0,16</i>	<i>0,40</i>	<i>0,13</i>	<i>0,42</i>	<i>0,68</i>	<i>0,55</i>
Veneto	1,29	1,24	1,02	0,29	0,34	0,22	0,78	0,77	0,60
Friuli Venezia Giulia	1,18	1,14	1,09	0,21	0,25	0,27	0,69	0,68	0,67
Liguria	0,89	0,97	0,73	0,15	0,15	0,22	0,51	0,54	0,46
Emilia-Romagna	1,51	1,36	1,22	0,34	0,33	0,32	0,90	0,82	0,75
Toscana	1,07	1,09	0,88	0,30	0,22	0,24	0,67	0,64	0,55
Umbria	1,04	1,00	1,07	0,31	0,16	0,21	0,65	0,56	0,63
Marche	1,36	1,00	0,84	0,36	0,24	0,20	0,85	0,60	0,51
Lazio	1,27	1,18	1,11	0,37	0,27	0,21	0,80	0,71	0,64
Abruzzo	0,93	1,17	0,88	0,32	0,17	0,14	0,60	0,65	0,50
Molise	1,10	0,98	1,34	0,09	0,26	0,29	0,60	0,61	0,81
Campania	0,76	0,69	0,75	0,13	0,15	0,21	0,43	0,41	0,47
Puglia	1,16	1,10	0,90	0,24	0,26	0,23	0,69	0,66	0,55
Basilicata	1,05	1,51	0,61	0,28	0,31	0,15	0,66	0,91	0,38
Calabria	0,80	1,04	0,81	0,26	0,21	0,17	0,53	0,61	0,48
Sicilia	0,89	0,74	0,85	0,23	0,20	0,20	0,55	0,46	0,52
Sardegna	0,94	1,07	1,26	0,29	0,09	0,25	0,61	0,58	0,75
<b>Italia</b>	<b>1,06</b>	<b>1,04</b>	<b>0,92</b>	<b>0,27</b>	<b>0,23</b>	<b>0,21</b>	<b>0,65</b>	<b>0,62</b>	<b>0,55</b>

°I tassi per gli anni 2011-2012 sono stati ricalcolati rispetto ai valori pubblicati nella scorsa Edizione del Rapporto Osservasalute utilizzando, per gli anni 2001-2011, dati di Ricostruzione Intercensuaria della popolazione; per il 2012, 2013 e 2014 la fonte dei dati è Bilancio demografico nazionale.

\*Il dato sugli incidenti stradali con lesioni a persone, per l'anno 2012, è stato rettificato a seguito della ricezione del dato consolidato da parte degli Organi di rilevazione (rettifica diffusa il 4 novembre 2014).

**Fonte dei dati:** Istat. Rilevazione degli incidenti stradali con lesioni a persone. Anno 2014 - Istat. Ricostruzione intercensuaria della popolazione residente per età al 1 gennaio 2002-2011 - Istat. Popolazione residente al 1 gennaio 2012-2014 - Istat. Demografia in cifre. Anno 2014.

**Tabella 2** - Tasso (per 1.000) e media di incidentalità stradale e incidenti stradali (valori assoluti) per regione - Anni 2011-2013

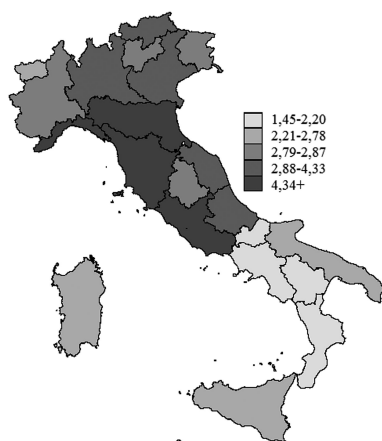
Regioni	Incidentalità stradale				Incidenti stradali		
	2011 <sup>o</sup>	2012 <sup>o*</sup>	2013	Media (2011-2013)	2011 <sup>o</sup>	2012 <sup>o*</sup>	2013
Piemonte	3,04	2,79	2,56	2,79	13.254	12.175	11.258
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	2,36	2,32	2,46	2,38	299	295	315
Lombardia	3,83	3,65	3,40	3,63	37.130	35.612	33.590
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>2,93</i>	<i>3,48</i>	<i>3,30</i>	<i>3,24</i>	<i>1.477</i>	<i>1.767</i>	<i>1.690</i>
<i>Trento</i>	<i>2,89</i>	<i>2,84</i>	<i>2,77</i>	<i>2,83</i>	<i>1.514</i>	<i>1.497</i>	<i>1.479</i>
Veneto	3,21	2,95	2,81	2,99	15.564	14.365	13.792
Friuli Venezia Giulia	2,96	2,90	2,70	2,85	3.604	3.540	3.304
Liguria	5,92	5,60	5,56	5,69	9.292	8.769	8.772
Emilia-Romagna	4,71	4,20	4,11	4,34	20.415	18.321	18.135
Toscana	5,09	4,64	4,36	4,70	18.672	17.077	16.231
Umbria	3,23	2,67	2,69	2,87	2.856	2.363	2.402
Marche	4,24	3,55	3,58	3,79	6.535	5.482	5.549
Lazio	4,90	4,29	3,88	4,35	26.892	23.745	22.167
Abruzzo	3,11	2,80	2,72	2,88	4.058	3.671	3.603
Molise	2,04	1,85	1,61	1,84	639	581	507
Campania	1,77	1,68	1,56	1,67	10.225	9.698	9.100
Puglia	2,99	2,54	2,50	2,68	12.101	10.287	10.190
Basilicata	1,82	1,65	1,54	1,67	1.054	949	888
Calabria	1,52	1,42	1,41	1,45	2.989	2.772	2.773
Sicilia	2,66	2,36	2,34	2,45	13.283	11.790	11.821
Sardegna	2,31	2,12	2,22	2,21	3.785	3.472	3.661
<b>Italia</b>	<b>3,46</b>	<b>3,16</b>	<b>3,01</b>	<b>3,21</b>	<b>205.638</b>	<b>188.228</b>	<b>181.227</b>

<sup>o</sup>I tassi per gli anni 2011-2012 sono stati ricalcolati rispetto ai valori pubblicati nella scorsa Edizione del Rapporto Osservasalute utilizzando, per gli anni 2001-2011, dati di Ricostruzione Intercensuaria della popolazione; per il 2012, 2013 e 2014 la fonte dei dati è Bilancio demografico nazionale.

\*Il dato sugli incidenti stradali con lesioni a persone, per l'anno 2012, è stato rettificato a seguito della ricezione del dato consolidato da parte degli Organi di rilevazione (rettifica diffusa il 4 novembre 2014).

**Fonte dei dati:** Istat. Rilevazione degli incidenti stradali con lesioni a persone. Anno 2014 - Istat. Ricostruzione intercensuaria della popolazione residente per età al 1 gennaio 2002-2011 - Istat. Popolazione residente al 1 gennaio 2012-2014 - Istat. Demografia in cifre. Anno 2014.

#### Media di incidentalità stradale per regione. Anni 2011-2013



**Tabella 3** - *Indice (valori percentuali) e media di gravità e morti (valori assoluti) per incidente stradale per regione - Anni 2011-2013*

Regioni	Indice di gravità			Media (2011-2013)	Morti per incidenti stradali		
	2011°	2012°*	2013		2011°	2012°*	2013
Piemonte	1,63	1,60	1,56	1,60	320	286	259
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	2,21	2,66	1,54	2,14	9	11	7
Lombardia	1,04	1,11	0,90	1,01	532	549	422
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>1,88</i>	<i>1,51</i>	<i>1,40</i>	<i>1,60</i>	<i>35</i>	<i>35</i>	<i>31</i>
<i>Trento</i>	<i>1,08</i>	<i>1,84</i>	<i>1,38</i>	<i>1,44</i>	<i>23</i>	<i>38</i>	<i>28</i>
Veneto	1,69	1,85	1,55	1,69	369	376	299
Friuli Venezia Giulia	1,76	1,78	1,78	1,77	84	85	83
Liguria	0,67	0,78	0,76	0,74	80	88	85
Emilia-Romagna	1,41	1,50	1,36	1,42	400	380	344
Toscana	1,05	1,09	1,02	1,05	265	253	224
Umbria	1,47	1,44	1,74	1,55	61	50	61
Marche	1,34	1,22	1,07	1,21	129	99	86
Lazio	1,12	1,15	1,18	1,15	425	385	366
Abruzzo	1,32	1,64	1,26	1,41	83	92	70
Molise	1,85	1,95	3,15	2,32	19	19	26
Campania	1,56	1,61	1,93	1,70	243	242	273
Puglia	1,32	1,59	1,29	1,40	271	267	224
Basilicata	2,04	3,03	1,47	2,18	37	51	22
Calabria	1,99	2,55	2,03	2,19	104	123	98
Sicilia	1,33	1,28	1,41	1,34	271	229	254
Sardegna	1,70	1,77	2,18	1,88	100	95	123
<b>Italia</b>	<b>1,30</b>	<b>1,39</b>	<b>1,30</b>	<b>1,33</b>	<b>3.860</b>	<b>3.753</b>	<b>3.385</b>

°I tassi per gli anni 2011-2012 sono stati ricalcolati rispetto ai valori pubblicati nella scorsa Edizione del Rapporto Osservasalute utilizzando, per gli anni 2001-2011, dati di Ricostruzione Intercensuaria della popolazione; per il 2012, 2013 e 2014 la fonte dei dati è Bilancio demografico nazionale.

\*Il dato sugli incidenti stradali con lesioni a persone, per l'anno 2012, è stato rettificato a seguito della ricezione del dato consolidato da parte degli Organi di rilevazione (rettifica diffusa il 4 novembre 2014).

**Fonte dei dati:** Istat. Rilevazione degli incidenti stradali con lesioni a persone. Anno 2014.

### 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. La Commissione Europea ha, a sua volta, stabilito Linee Guida basate su sette principali obiettivi strategici: migliorare la sicurezza dei veicoli, realizzare infrastrutture stradali più sicure, incrementare le tecnologie intelligenti, rafforzare l'istruzione e la formazione per gli utenti della strada, migliorare i controlli, fissare un obiettivo per la riduzione dei feriti in incidente

stradale e prestare maggiore attenzione alla sicurezza dei motociclisti.

Nel 2013, le persone morte per incidente stradale nell'UE a 28 Paesi (UE-28) sono 26.010, in calo rispetto al 2012 dell'8,1% (Tabella 4). In Italia, il numero di morti rispetto al 2012 è diminuito del 9,8%; meglio, tra i grandi Paesi, hanno fatto solo la Spagna (-11,7%) e la Francia (-11,0%). Da segnalare anche i risultati positivi di Portogallo (-12,5%) e Grecia (-11,6%), in passato tra i Paesi con i più alti tassi di mortalità per incidente stradale. Con una riduzione del numero delle vittime al di sopra della media UE-28, l'Italia si colloca in 11° posizione nella graduatoria europea (Grafico 1).

Nel 2013, in Europa sono morte 51 persone in incidente stradale ogni milione di abitanti. In Italia, nello stesso anno, si è avuto un tasso di mortalità superiore alla media UE-28, pari a 56 persone per milione di abitanti. Con tale valore, l'Italia si colloca al 14° posto, dietro Regno Unito, Spagna, Germania e Francia, tra i grandi Paesi dell'UE (Grafico 2).

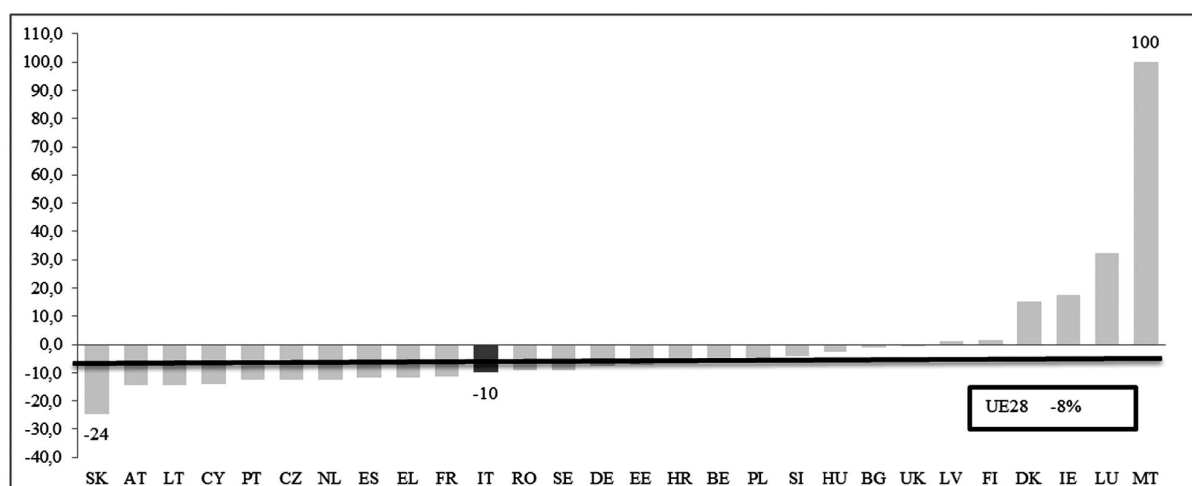
**Tabella 4 - Morti (valori assoluti) per incidente stradale nei Paesi dell'Unione Europea (UE-28) - Anni 2001-2013**

Paesi Europei		2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012°	2013
Austria	AT	958	956	931	878	768	730	691	679	633	552	523	531	455
Belgio	BE	1.486	1.306	1.214	1.162	1.089	1.069	1.067	944	943	841	861	767	720*
Bulgaria	BG	1.011	959	960	943	957	1.043	1.006	1.061	901	776	658	605	600*
Cipro	CY	98	94	97	117	102	86	89	82	71	60	71	51	44
Croazia	HR	647	627	701	608	597	614	619	664	548	426	418	393	368
Danimarca	DK	431	463	432	369	331	306	406	406	303	255	220	167	192*
Estonia	EE	199	223	164	170	169	204	196	132	100	79	101	87	81
Finlandia	FI	433	415	379	375	379	336	380	344	279	272	292	255	258
Francia	FR	8.162	7.655	6.058	5.530	5.318	4.703	4.620	4.275	4.273	3.992	3.963	3.653	3.250*
Germania	DE	6.977	6.842	6.613	5.842	5.361	5.091	4.949	4.477	4.152	3.651	4.009	3.601	3.340
Grecia	EL	1.880	1.634	1.605	1.670	1.658	1.657	1.612	1.553	1.456	1.258	1.141	984	870*
Irlanda	IE	411	376	335	374	396	365	338	279	238	212	186	162	190
<b>Italia</b>	<b>IT</b>	<b>7.096</b>	<b>6.980</b>	<b>6.563</b>	<b>6.122</b>	<b>5.818</b>	<b>5.669</b>	<b>5.131</b>	<b>4.725</b>	<b>4.237</b>	<b>4.114</b>	<b>3.860</b>	<b>3.753</b>	<b>3.385</b>
Lettonia	LV	558	559	532	516	442	407	419	316	254	218	179	177	179
Lituania	LT	706	697	709	752	773	760	740	499	370	299	297	301	258
Lussemburgo	LU	70	62	53	50	47	43	45	35	48	32	33	34	45
Malta	MT	16	16	16	13	16	10	14	15	21	15	17	9	18
Paesi Bassi	NL	1.083	1.069	1.088	881	817	811	791	750	720	640	661	650	570
Polonia	PL	5.534	5.827	5.640	5.712	5.444	5.243	5.583	5.437	4.572	3.907	4.189	3.571	3.357
Portogallo	PT	1.670	1.668	1.542	1.294	1.247	969	974	885	840	937	891	743	650*
Regno Unito	UK	3.598	3.581	3.658	3.368	3.337	3.300	3.056	2.718	2.337	1.905	1.960	1.802	1.790*
Repubblica Ceca	CZ	1.334	1.431	1.447	1.382	1.286	1.063	1.222	1.076	901	802	773	742	650
Romania	RO	2.450	2.412	2.229	2.444	2.629	2.587	2.800	3.065	2.797	2.377	2.018	2.042	1.861
Slovacchia	SK	625	626	653	608	600	608	661	606	385	353	324	295	223
Slovenia	SI	278	269	242	274	257	262	293	214	171	138	141	130	125
Spagna	ES	5.517	5.347	5.399	4.741	4.442	4.104	3.823	3.100	2.714	2.478	2.060	1.903	1.680
Svezia	SE	534	515	512	463	423	428	454	380	341	266	319	285	260
Ungheria	HU	1.239	1.429	1.326	1.296	1.278	1.303	1.232	996	822	740	638	605	591
<b>UE-28</b>	<b>UE-28</b>	<b>55.001</b>	<b>54.038</b>	<b>51.098</b>	<b>47.954</b>	<b>45.981</b>	<b>43.771</b>	<b>43.211</b>	<b>39.713</b>	<b>35.427</b>	<b>31.595</b>	<b>30.803</b>	<b>28.298</b>	<b>26.010</b>

\*Dati provvisori.

°Il dato sugli incidenti stradali con lesioni a persone, per l'anno 2012, è stato rettificato a seguito della ricezione del dato consolidato da parte degli Organi di rilevazione (rettifica diffusa il 4 novembre 2014).

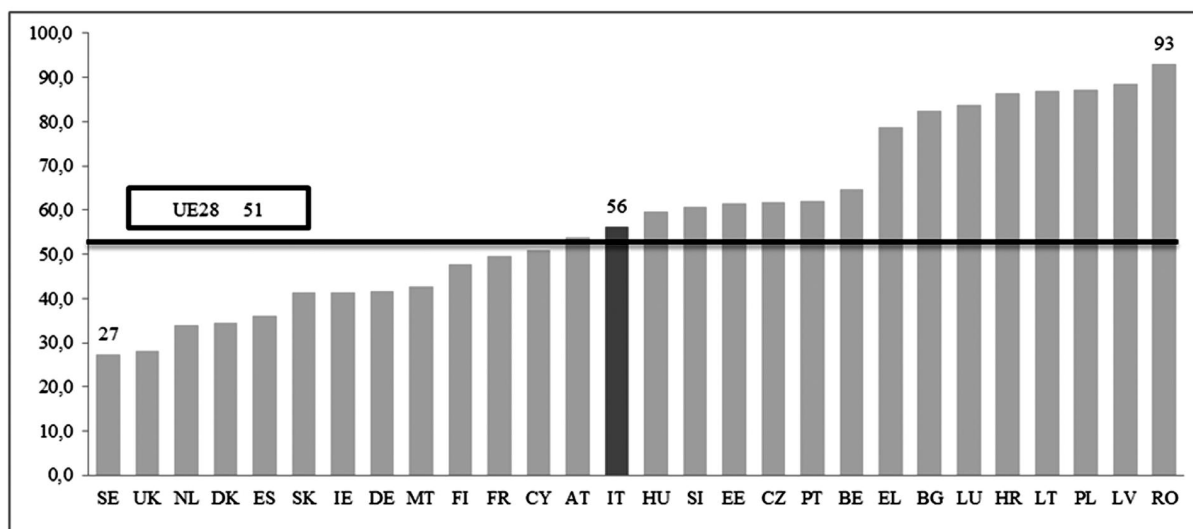
Fonte dei dati: European Transport Safety Council (ETSC). Annual PIN Report. Anno 2014.

**Grafico 1 - Morti (variazioni percentuali) per incidente stradale nei Paesi dell'Unione Europea (UE-28) - Anni 2012-2013**

Fonte dei dati: ETSC (European Transport Safety Council). Annual PIN Report. Anno 2014.



**Grafico 2** - Tasso (per 1.000.000) di mortalità per incidente stradale nei Paesi dell'Unione Europea (UE-28) - Anno 2013\*



\*Il tasso di mortalità (per 1.000.000) per l'Italia, anno 2013, 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, e la popolazione 2013 e 2014 di fonte Bilancio demografico nazionale.

**Fonte dei dati:** ETSC (European Transport Safety Council). Annual PIN Report. Anno 2014.

### Raccomandazioni di Osservasalute

Lo studio della frequenza e della distribuzione degli incidenti stradali e della mortalità ad essi associata rappresenta una priorità a livello regionale e nazionale. La prevenzione degli incidenti stradali, assieme a quelli domestici e lavorativi, rappresenta uno degli obiettivi di salute prioritari del Piano Nazionale della Prevenzione 2010-2012, attualmente prorogato con l'Accordo sancito in Conferenza Stato-Regioni in data 7 febbraio 2013 e del Piano Sanitario Nazionale 2011-2013. In tal senso, gli interventi di promozione della salute alla guida e il conseguente fenomeno degli incidenti stradali hanno particolare valore nella programmazione di strategie comunicative atte a modificare comportamenti scorretti. La sorveglianza della morbosità e della mortalità, dovrebbe essere unita al controllo dei fattori protettivi come uso di cinture, casco e seggiolini per bambini e dei fattori di rischio quali consumo di alcol, uso di droghe, stili di guida e impatto sui servizi sanitari (accesso al Pronto Soccorso, ricoveri ospedalieri, servizi di riabilitazione). Lo studio dei fattori protettivi e di rischio, correlati alla severità ed alla mortalità degli incidenti stradali, rappresenta un utile strumento per monitorare le regioni a maggior rischio e programmare interventi di prevenzione per contenere l'incidentalità e la mortalità evitabile.

Una prevenzione efficace e, soprattutto, sostenibile degli incidenti stradali rappresenta, quindi, una sfida importante per la Sanità Pubblica. In accordo alle iniziative già implementate in altri Paesi, si dovrebbero riunire specialità complementari per affrontare un problema che appare globale: per la sicurezza strada-

le risulta fondamentale lavorare sinergicamente, laddove tali collaborazioni spesso non sono esistite in passato.

### Riferimenti bibliografici

- (1) La Torre G, Mannocci A, Quaranta G, La Torre F, Determinants of traffic accident mortality in Italy, 1997-1999, *Ital J Public Health* 2005; 2 (2): 59-61.
- (2) 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.
- (3) 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.
- (4) La Torre G, Giraldo G, Miccoli S, Monteduro A, Mannocci A, Prevention of the road accident in Italy, *The state of art*, Policlinico Sez Medica 2011; 118: 59-69.
- (5) Miccoli S, Giraldo G, Boccia A, La Torre G, School teachers' knowledge, attitudes and behaviors towards road safety: results from a multicenter cross-sectional study in Italy, *Ann Ig* 2012; 24: 289-299.
- (6) Istat ACI - Incidenti stradali in Italia. Anno 2013. Disponibile sul sito: <http://www.istat.it/it/archivio/137546>.
- (7) Istat - Incidenti stradali - Anno 2012. Disponibile sul sito: <http://www.istat.it/it/archivio/102885>.
- (8) Istat - Incidenti stradali - Anno 2011. Disponibile sul sito: <http://www.istat.it/it/archivio/73732>.
- (10) European Transport Safety Council, Annual PIN report. Year 2014. Disponibile sul sito: <http://etsc.eu/8th-annual-road-safety-performance-index-pin-report/>.
- (11) European Commission Communication from the commission to the European parliament, the council, the European economic and social committee and the committee of the regions towards a European road safety area: policy orientations on road safety 2011-2020. COM (2010) 389 final. Brussels, 20.7.2010. Disponibile sul sito: [http://ec.europa.eu/transport/road\\_safety/pdf/com\\_20072010\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/transport/road_safety/pdf/com_20072010_en.pdf).

## Infortuni e mortalità sul lavoro

**Significato.** Per descrivere l'importanza e la gravità del fenomeno degli infortuni sul lavoro in Italia sono stati presi in considerazione due indicatori che stimano l'incidentalità e la mortalità.

I tassi di infortuni sul lavoro permettono di stimare l'occorrenza degli incidenti lavorativi; tali tassi sono stati calcolati utilizzando il numero di denunce all'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL) di infortuni in complesso nei settori dell'industria e dei servizi (che comprende l'industria, l'artigianato e il terziario, ma non gli addetti conto stato come i dipendenti statali), in rapporto alla popolazione esposta (rappresentata dal tota-

le degli addetti INAIL nel medesimo settore dell'industria e dei servizi), a livello regionale e per anno relativamente al periodo 2011-2013.

I tassi di mortalità sul lavoro sono stati calcolati come rapporto tra il numero totale di infortuni mortali denunciati nel settore dell'industria e dei servizi all'INAIL sul totale degli addetti-anno INAIL nel settore dell'industria e servizi, relativamente agli anni 2011-2013 per anno e per regione.

In entrambi gli indicatori per l'anno 2013 è stata utilizzata come popolazione lavorativa (addetti-anno INAIL) quella relativa all'anno 2012 non essendo disponibile il dato aggiornato.

### Tasso di infortuni sul lavoro nel settore dell'industria e dei servizi

$$\frac{\text{Numeratore}}{\text{Denominatore}} = \frac{\text{Infortuni sul lavoro}}{\text{Popolazione lavorativa (addetti-anno INAIL)}} \times 100.000$$

### Tasso di mortalità per infortuni sul lavoro nel settore dell'industria e dei servizi

$$\frac{\text{Numeratore}}{\text{Denominatore}} = \frac{\text{Morti per infortuni sul lavoro}}{\text{Popolazione lavorativa (addetti-anno INAIL)}} \times 100.000$$

**Validità e limiti.** I dati relativi al numero di infortuni e di morti sul lavoro sono stati forniti dalla banca dati dell'INAIL.

L'INAIL definisce infortunio sul lavoro la conseguenza di una causa violenta ed esterna verificatasi in occasione di lavoro da cui deriva la morte o un'inabilità permanente, assoluta o parziale, o un'inabilità temporanea che comporti l'astensione dal lavoro per oltre 3 giorni.

Si precisa che, nel numero totale di incidenti censiti, sono inclusi gli "incidenti in itinere", ossia quelli avvenuti nel tragitto casa-lavoro o luogo di ristoro e quelli occorsi nel raggiungimento di un'altra sede di servizio. Con l'attuazione del D. Lgs. n. 38/2000 (art. 12) l'infortunio *in itinere* rientra tra quelli indennizzati dall'INAIL, tranne i casi in cui l'utilizzo del mezzo di trasporto privato sia non necessario o ci siano state delle deviazioni dal normale percorso indipendenti dai motivi di lavoro. Per quanto riguarda gli addetti-anno, occorre precisare che secondo l'INAIL 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. Il totale degli addetti-anno è disponibile, attualmente, solo per il settore dell'Industria e dei Servizi, pertanto, i tassi sono stati elaborati considerando solo questo ramo di attività ed escludendo l'Agricoltura e i lavoratori dell'amministrazione statale.

### Descrizione dei risultati

Analizzando la media dei tassi di infortunio sul lavoro nel periodo 2011-2013 (Tabella 1), questi risultano essere inferiori rispetto ai dati presentati nel precedente Rapporto Osservasalute, ma le regioni che presentato i maggiori e minori valori rimangono le stesse. Nel Nord si ritrovano le regioni con i valori più elevati: PA di Bolzano con 6.991,30 (per 100.000), seguita da Emilia-Romagna con 5.402,04 (per 100.000) e Friuli Venezia Giulia con 4.854,46 (per 100.000); i livelli più bassi si riconfermano nel Lazio con 1.848,98 (per 100.000), seguita da Campania e Lombardia, rispettivamente con 1.925,04 e 2.914,56 (per 100.000).

Si osserva, inoltre, che rispetto al dato nazionale (3.439,07 per 100.000) tutte le regioni del Mezzogiorno, fatta eccezione per l'Abruzzo e la Puglia, presentano tassi di incidentalità più bassi.

Per quanto riguarda i tassi di mortalità medi per infortuni sul lavoro (Tabella 2), i valori medi più elevati risultano nelle stesse regioni già indicate nel precedente Rapporto Osservasalute: Molise con 11,43 (per 100.000), seguita da Calabria e Puglia, rispettivamente con 8,41 e 6,85 (per 100.000).

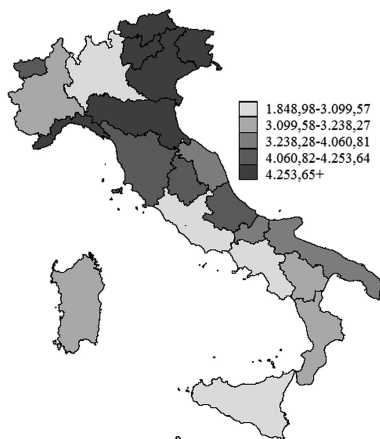
I tassi minimi, invece, sono registrati in regioni in parte diverse rispetto al precedente Rapporto Osservasalute, ossia nella PA di Bolzano con 2,32 (per 100.000), nel Lazio con 2,68 (per 100.000) e nella PA di Trento con 2,69 (per 100.000).

**Tabella 1** - Tasso (per 100.000) e media di infortuni sul lavoro per regione - Anni 2011-2013

Regioni	2011	2012	2013	Media (2011-2013)
Piemonte	3.446,52	3.111,36	2.852,31	3.136,73
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	4.677,17	4.174,85	3.764,17	4.205,40
Lombardia	3.145,49	2.895,67	2.702,52	2.914,56
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>7.365,46</i>	<i>6.919,40</i>	<i>6.689,03</i>	<i>6.991,30</i>
<i>Trento</i>	<i>5.017,68</i>	<i>4.358,35</i>	<i>3.908,34</i>	<i>4.428,12</i>
Veneto	4.667,54	4.195,90	3.936,01	4.266,48
Friuli Venezia Giulia	5.335,61	4.845,28	4.382,49	4.854,46
Liguria	4.681,38	4.196,95	3.882,61	4.253,65
Emilia-Romagna	5.852,34	5.406,94	4.946,85	5.402,04
Toscana	4.489,80	4.034,75	3.809,00	4.111,18
Umbria	4.570,65	3.911,92	3.699,90	4.060,82
Marche	4.383,01	3.824,95	3.432,01	3.879,99
Lazio	2.017,11	1.818,92	1.710,90	1.848,98
Abruzzo	4.726,82	4.166,54	3.791,96	4.228,44
Molise	3.494,02	3.286,07	2.934,74	3.238,28
Campania	2.075,20	1.886,49	1.813,43	1.925,04
Puglia	4.165,75	3.639,19	3.491,48	3.765,47
Basilicata	3.438,39	2.968,90	2.891,44	3.099,58
Calabria	3.545,81	3.150,50	2.868,31	3.188,21
Sicilia	3.380,62	3.004,69	2.890,24	3.091,85
Sardegna	3.574,46	3.079,70	2.905,66	3.186,61
<b>Italia</b>	<b>3.756,24</b>	<b>3.393,85</b>	<b>3.167,12</b>	<b>3.439,07</b>

Fonte dei dati: Elaborazione su dati INAIL. Anno 2014.

**Media di infortuni sul lavoro per regione. Anni 2011-2013**

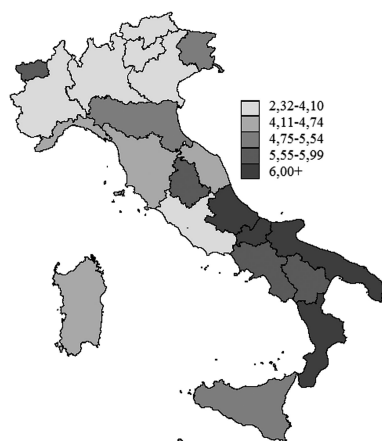


**Tabella 2** - Tasso (per 100.000) e media di mortalità per infortuni sul lavoro per regione - Anni 2010-2013

Regioni	2011	2012	2013	Media (2011-2013)
Piemonte	4,18	3,55	2,35	3,36
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	6,70	6,70	4,38	5,92
Lombardia	2,96	3,36	3,26	3,19
Bolzano-Bozen	4,97	1,99	0,00	2,32
Trento	3,45	2,30	2,33	2,69
Veneto	4,56	4,31	3,19	4,02
Friuli Venezia Giulia	4,50	5,62	4,50	4,87
Liguria	4,61	4,36	3,35	4,11
Emilia-Romagna	5,09	5,74	3,41	4,75
Toscana	4,24	4,32	4,13	4,23
Umbria	5,66	4,86	6,55	5,69
Marche	7,60	3,48	2,90	4,66
Lazio	2,95	2,69	2,40	2,68
Abruzzo	6,78	6,78	4,43	6,00
Molise	14,34	7,17	12,77	11,43
Campania	6,27	5,82	4,59	5,56
Puglia	7,69	6,31	6,56	6,85
Basilicata	4,55	8,19	3,93	5,55
Calabria	6,18	11,99	7,06	8,41
Sicilia	6,42	4,40	5,74	5,52
Sardegna	5,85	4,39	2,92	4,39
<b>Italia</b>	<b>4,50</b>	<b>4,29</b>	<b>3,58</b>	<b>4,12</b>

Fonte dei dati: Elaborazione su dati INAIL. Anno 2014.

#### Media di mortalità per infortuni sul lavoro per regione. Anni 2011-2013



#### Raccomandazioni di Osservasalute

Nell'ambito della gestione della sicurezza, lo studio e l'identificazione dei fattori protettivi e di rischio correlati agli infortuni sul lavoro e, conseguentemente, alla mortalità da essi causati, sono utili strumenti per la sorveglianza delle aree italiane a maggior rischio per tali eventi. Implementare indagini sui traumi, ricercare le loro cause, valutare e implementare strategie per la prevenzione e per la riduzione della loro gravità, nonché lavorare per dissuadere i decisori sono tutte azioni fondamentali per poter controllare questo fenomeno. A tal proposito sarebbe funzionale avere a disposizione flussi di dati normati per legge e costantemente aggiornati, disaggregati per tipologia di impiego, genere, età, residenza, luogo

di accadimento e natura della lesione; inoltre, è fondamentale la raccolta di tutte le informazioni relative al *follow-up* di quegli infortuni che comportino l'assenza dal lavoro. L'accessibilità a tali informazioni permetterebbe di svolgere politiche di contrasto a livello nazionale e regionale sull'incidentalità e sulla mortalità nei luoghi di lavoro, sia per incentivare le imprese ad investire in formazione e ricerca, sia per consentire il rafforzamento delle attività di sorveglianza e di ispezione e, quindi, la lotta al lavoro irregolare. Fondamentale è, quindi, un approccio multidisciplinare per la gestione di questi infortuni tenendo sempre presente lo stretto rapporto tra prevenzione e salute della popolazione.

## 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 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).

### Tasso di incidenti domestici

$$\frac{\text{Numeratore}}{\text{Denominatore}} \times 1.000$$

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

### Numero di incidenti per persona

$$\frac{\text{Numeratore}}{\text{Denominatore}}$$

Numeratore: Incidenti domestici  
 Denominatore: Persone 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, e i dati relativi alla mortalità, pur in costante miglioramento qualitativo, sono sottostimati. Per i dati sulle Schede di Dimissione Ospedaliera 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 indagine campionaria è il Sistema Informativo Nazionale sugli Infortuni negli Ambienti di Civile Abitazione (SINIACA) dell'ISS. 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 di incidenti domestici non mortali per l'anno 2013, con 2 milioni e 500 mila persone coinvolte (2). I morti stimabili sui dati Istat, nel 2006, sono 4.859. Esistono, poi, altri 588 casi per i quali il luogo dell'ac-

cidente 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 anziana e che, quindi, potrebbero riguardare soggetti istituzionalizzati in strutture di lungodegenza.

Le stime del SINIACA-IDB possono essere utilizzate come *proxy* della gravità dell'incidente, ovvero del numero di infortuni che determinano il ricorso alle strutture di PS e il ricovero. Secondo questa fonte, nel 2012, almeno 1 milione e 800 mila persone sono giunte al PS a causa di un incidente domestico e, di queste, 135 mila sono state ricoverate.

Tale dato è compatibile con quello rilevato nel 1999 dalla Indagine Multiscopo sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana", in occasione di un modulo di approfondimento al riguardo (in quel caso un terzo degli incidenti domestici risultava aver dato luogo al ricorso al PS).

### Descrizione dei risultati

Nel 2013, gli incidenti in ambiente domestico hanno coinvolto, nei 3 mesi precedenti l'intervista, 638 mila persone, pari al 10,5 per 1.000 della popolazione (Tabella 1).

Su questa base si può stimare che, nell'arco di 12 mesi, il fenomeno abbia coinvolto 2 milioni e 500 mila persone, cioè 42 individui ogni 1.000. Il numero

complessivo di incidenti domestici rilevati nel trimestre è 736 mila (Tabella 2).

Sempre in base ai dati dell'Indagine Multiscopo sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana", risulta che quasi il 70% di tutti gli incidenti accaduti riguarda le donne, con un quoziente di infortuni pari a 13,6 per 1.000, mentre fra gli uomini è del 7,3 per 1.000. Se fino ai 34 anni gli incidenti prevalgono tra gli uomini, alle età successive sono le donne ad essere più coinvolte, sia per una maggiore permanenza fra le mura domestiche, sia 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: infatti, quasi quattro incidenti su dieci occorsi alle donne di 15 anni ed oltre le riguardano.

A rischio, oltre alle donne, anche gli anziani (>74 anni, oltre 24 persone ogni 1.000 hanno subito un incidente nei 3 mesi precedenti l'intervista) ed anche tra i bambini più piccoli (<6 anni) il fenomeno ha un certo rilievo: 1'8,4 per 1.000 ha subito un incidente nei 3 mesi precedenti l'intervista. I più colpiti, quindi, sono donne, anziani e bambini, 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 2013, nel Nord-Ovest sono state vittime di incidenti domestici 9,1 persone per 1.000, che salgono a 12,3 per 1.000 nel Nord-Est, mentre sono 10,8 per 1.000 nel Centro, 9,0 per 1.000 nel Sud e 13,6 per 1.000 nelle Isole.

**Tabella 1** - *Persone (valori assoluti in migliaia) che hanno subito incidenti in ambiente domestico nei 3 mesi precedenti l'intervista e tasso (per 1.000) di incidenti domestici per regione - Anno 2013*

Regioni	Persone che hanno subito incidenti in ambiente domestico	Tassi
Piemonte	33	7,5
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	1	11,3
Lombardia	94	9,4
<i>Bolzano-Bozen</i>	<i>6</i>	<i>11,2</i>
<i>Trento</i>	<i>8</i>	<i>14,6</i>
Veneto	60	12,2
Friuli Venezia Giulia	14	11,8
Liguria	18	11,4
Emilia-Romagna	56	12,5
Toscana	60	16,0
Umbria	17	18,6
Marche	6	3,6
Lazio	48	8,2
Abruzzo	8	6,0
Molise	2	7,6
Campania	48	8,2
Puglia	35	8,5
Basilicata	7	11,8
Calabria	26	13,2
Sicilia	59	11,7
Sardegna	32	19,5
<b>Italia</b>	<b>638</b>	<b>10,5</b>

**Nota:** gli Intervalli di Confidenza al 95% sono disponibili sul sito [www.osservasalute.it](http://www.osservasalute.it).

**Fonte dei dati:** Istat. Indagine Multiscopo sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana". Anno 2014.



**Tabella 2** - Incidenti (valori assoluti in migliaia) in ambiente domestico e incidenti per persona coinvolta (valori assoluti) accaduti nei 3 mesi precedenti l'intervista per regione - Anno 2013

Regioni	Incidenti in ambiente domestico	Incidenti per persona coinvolta
Piemonte	41	1,3
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	2	1,1
Lombardia	96	1,0
Bolzano-Bozen	7	1,3
Trento	9	1,2
Veneto	71	1,2
Friuli Venezia Giulia	18	1,2
Liguria	21	1,2
Emilia-Romagna	62	1,1
Toscana	63	1,1
Umbria	18	1,1
Marche	6	1,0
Lazio	58	1,2
Abruzzo	8	1,0
Molise	3	1,1
Campania	48	1,0
Puglia	52	1,5
Basilicata	8	1,2
Calabria	28	1,1
Sicilia	75	1,3
Sardegna	43	1,3
<b>Italia</b>	<b>736</b>	<b>1,2</b>

**Nota:** gli Intervalli di Confidenza al 95% sono disponibili sul sito [www.osservasalute.it](http://www.osservasalute.it).

**Fonte dei dati:** Istat. Indagine Multiscopo sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana". Anno 2014.

### 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 dell'incidente.

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, 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 (INAIL), 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 compresa tra 18-65 anni, svolgono esclusivamente un'attività non remunerata in ambito domestico e che vengono colpiti da infortuni domestici con danno permanente di un certo rilievo.

I dati INAIL indicano, a dicembre del 2013, 1.416.054 di iscritti al fondo (Legge n. 493/1999) 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 Medicina Generale, si potrebbe arrivare ad un aumento della copertura assicurativa per questo specifico gruppo di popolazione.

### 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 2013.
- (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: [http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_1484\\_a\\_llegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1484_a_llegato.pdf).
- (4) INAIL - Osservatorio Epidemiologico Nazionale sulle condizioni di salute e sicurezza negli ambienti di vita. Disponibile sul sito: <http://www.ispesl.it/ossvita/>.