



Sicurezza sul Lavoro:

Cosa ne pensano i lavoratori

Veneto 2010-2011

Rapporto a cura di:

Federica Michieletto - Francesca Russo - Luciano Marchiori (Direzione Prevenzione - Regione del Veneto), Daniela Marcolina - Erica Bino (Servizio SPISAL - AULSS 1 Belluno), Silvia Milani (Dipartimento di Prevenzione AULSS 13 - Mirano), Mauro Ramigni (Dipartimento di Prevenzione AULSS 9 - Treviso)

Gruppo Coordinatori Aziendali PASSI 2011

Floriana Russino, Luigi Cazzola, Maria Caterina Bonotto, Alessandra Dal Zotto, Massimo Pasqualotto, Paola Colussi, Ester Chermaz, Gianluigi Lustro, Mauro Ramigni, Alessandra Favaretto, Lorenzo Ghio, Silvia Milani, Paolo Mancarella, Armando Olivieri, Lorena Gottardello, Chiara Schiavinato, Annamaria Del Sole, Patrizia Casale, Katia Cervato, Gianstefano Blengio.

Si ringraziano:

Il Gruppo tecnico nazionale PASSI che ha predisposto il modello di rapporto e piani di analisi dei dati.

Gli intervistatori che hanno reso possibile la realizzazione di questo report.

Tutte le persone intervistate che hanno dedicato tempo e attenzione all'indagine.

Per maggiori informazioni e approfondimenti:

<http://www.epicentro.iss.it/passi/>

<http://www.regione.veneto.it/Servizi+alla+Persona/Sanita/Prevenzione/Stili+di+vita+e+salute/Studio+PASSI.htm>

Il sistema di sorveglianza PASSI è sostenuto dalla Direzione Prevenzione della Regione del Veneto, Dott.ssa Giovanna Frison

“Progetto realizzato con il supporto finanziario del Ministero della Salute - Ccm”

LA SICUREZZA SUL LAVORO

Sebbene il fenomeno degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali in Italia e, soprattutto nel Veneto, abbia mostrato un trend decrescente, il che rappresenta certamente un segnale positivo, i numeri restano tuttavia ancora troppo elevati e inaccettabili. Appare quindi indispensabile ogni sforzo ulteriore per cercare di prevenire e contrastare il fenomeno, intervenendo sui tre aspetti fondamentali indicati come prioritari anche dalla attuale normativa, il D.Lgs 81/08:

- * la formazione/informazione dei lavoratori e delle imprese;
- * i controlli sulla applicazione delle norme;
- * il coordinamento fra tutti i soggetti sociali ed istituzionali competenti.

La crescita sociale e culturale dei lavoratori, le necessità di competitività e di adeguamento continuo determinato dalla globalizzazione dei mercati, hanno rivoluzionato il rapporto tra uomo e lavoro.

Sono cambiate le aspettative dei lavoratori, i processi produttivi e soprattutto è cambiata l'organizzazione del lavoro. La prevenzione negli ambienti di lavoro si è adeguata a questi mutamenti sviluppando un concetto di prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro che tiene conto di tutte le necessità e le aspettative dei lavoratori in termini di salute e benessere.

Infatti da anni la regione Veneto ha inserito nella Pianificazione Regionale per la Prevenzione della Salute nei luoghi di lavoro, oltre ai tradizionali interventi di prevenzione e vigilanza sulle misure tecniche di prevenzione ambientale e protezione personali, anche lo sviluppo della cultura della salute e sicurezza nella popolazione lavorativa.

Tuttavia per attuare queste politiche di promozione della salute in ambiente di lavoro è prima necessario capire quale sia la percezione dei rischi lavorativi da parte dei lavoratori e quale sia il loro livello di partecipazione e coinvolgimento nella gestione della sicurezza aziendale.

Il sistema di sorveglianza PASSI ha recepito questa esigenza informativa prevedendo un modulo sulla Sicurezza sul Lavoro che indaga i seguenti aspetti:

- * percezione del rischio lavorativo in termini di infortunio sul lavoro e malattia professionale;
- * partecipazione a interventi informativi e formativi sul posto di lavoro;
- * disponibilità e utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI)

La ricerca per la sicurezza sul lavoro è stata fatta a livello nazionale negli anni 2010 e 2011, il Veneto ha partecipato per entrambe le annualità con la collaborazione di quasi tutte le A.ULSS.

Le analisi sono state fatte su circa 6.800 interviste raccolte tra coloro che dichiaravano di avere un lavoro continuativo o non continuativo.

DESCRIZIONE DEL CAMPIONE

La numerosità

NUMEROSITÀ	INTERVISTE USATE PER LE ANALISI	
	2010	2011
VENETO (7.144)	3.304	3.469
POOL NAZIONALE* (35.880)	14.866	21.014

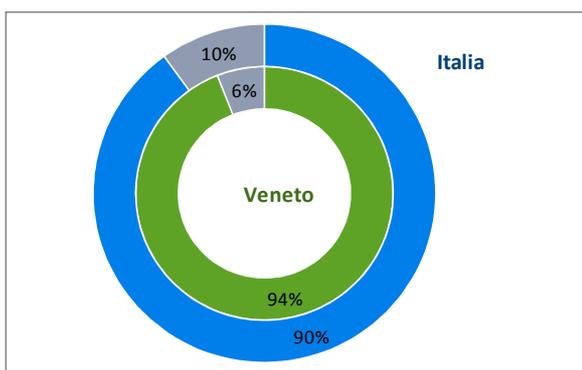
*nel 2010 Valle d'Aosta, Lombardia, P.A. di Trento, Veneto, Liguria, Emilia - Romagna, Toscana, Marche, Lazio, Campania, Puglia nel 2011 si sono aggiunte Piemonte, Friuli Venezia Giulia, Molise, Basilicata, Calabria e Sardegna.

Le AULSS del Veneto che partecipano al PASSI

AZIENDE ULSS	INTERVISTE USATE PER LE ANALISI 2010	INTERVISTE USATE PER LE ANALISI 2011
ULSS 1 - Belluno	180	184
ULSS 2 - Feltre	165	171
ULSS 3 - Bassano	218	217
ULSS 4 - Thiene	337	249
ULSS 5 - Arzignano	-	171
ULSS 6 - Vicenza	189	156
ULSS 7 - Pieve di Soligo	190	203
ULSS 8 - Asolo	191	175
ULSS 9 - Treviso	234	220
ULSS 10 - Veneto Orientale	220	198
ULSS 12 - Veneziana	169	155
ULSS 13 - Mirano	102	174
ULSS 14 - Chioggia	-	143
ULSS 15 - Cittadella	155	136
ULSS 16 - Padova	157	-
ULSS 17 - Este	161	184
ULSS 18 - Rovigo	175	177
ULSS 19 - Adria	-	181
ULSS 20 - Verona	143	-
ULSS 21 - Legnago	105	152
ULSS 22 - Bussolengo	213	223
TOTALE	3.304	3.469

Tipologia di lavoro

La percentuale di intervistati che dichiara di avere un lavoro continuativo nel biennio 2010-2011 risulta maggiore in Veneto rispetto al POOL PAS-SI, con il 94% vs il 90%.



Percentuale di lavoratori che dichiarano di avere un lavoro continuativo

Distribuzione dei settori

I lavoratori intervistati risultano essere maggiormente occupati nei settori del terziario (altri servizi e commercio). Il resto della popolazione lavorativa intervistata è distribuita nei settori produttivi, riproponendo la distribuzione della realtà lavorativa veneta (edilizia, metalmeccanica, legno e carta e altre manifatturiere).

Gli uomini veneti sono maggiormente occupati nei settori dell'industria, dell'edilizia, dei trasporti e dell'agricoltura, mentre le donne si concentrano in sanità, settore terziario (altri servizi e commercio) e scuola. L'unico settore dove i lavoratori sono equidistribuiti per genere è la pubblica amministrazione.

I giovani (18-34 anni) sono impiegati maggiormente nei settori del commercio e negli altri servizi.

La distribuzione dei settori veneti rispetta l'andamento del POOL nazionale.

SETTORE	POOL NAZIONALE	VENETO
agricoltura	4%	4%
scuola	6%	5%
pubblica amministrazione	5%	4%
altri servizi	22%	21%
industria metalmeccanica	9%	13%
industria legno e carta	2%	4%
altre manifatturiere	9%	12%
edilizia	9%	8%
sanità	8%	7%
trasporti	5%	4%
commercio	21%	18%
altro	0,4%	0,3%

DISTRIBUZIONE DEI SETTORI	NELLE CLASSI D'ETÀ			NEI DUE SESSI	
	18-34	35-49	50-69	uomini	donne
agricoltura	2,9%	3,5%	4,9%	4,8%	2,1%
scuola	4,0%	5,1%	7,3%	1,9%	9,7%
pubblica amministrazione	2,3%	4,4%	4,7%	4,1%	3,6%
altri servizi	24,2%	19,5%	18,7%	14,7%	28,3%
industria metalmeccanica	16,0%	12,8%	9,7%	18,9%	5,3%
industria legno e carta	3,7%	4,4%	3,8%	5,6%	2,1%
altre manifatturiere	10,1%	12,7%	10,9%	11,8%	11,2%
edilizia	8,2%	7,6%	8,1%	12,5%	1,9%
sanità	4,8%	7,5%	8,2%	3,8%	10,9%
trasporti	3,0%	4,4%	4,7%	5,9%	1,7%
commercio	20,3%	17,5%	17,5%	15,1%	22,4%
altro	0,0%	0,2%	0,9%	0,4%	0,2%
TOTALE	100%	100%	100%	100%	100%

Tipologia di mansione

MANSIONE	POOL NAZIONALE	VENETO
operaio	30%	34%
medico	1%	0,4%
infermiere/tecnico sanitario	2%	2%
operatore socio sanitario	1%	2%
forze dell'ordine/militari	1%	1%
conducente	1%	1%
impiegato	30%	26%
artigiano	5%	6%
commerciante	5%	3%
libero professionista	10%	10%
dirigenti/datore	6%	7%
altro	2%	1%
insegnante	4%	4%
collaboratore domestico	2%	2%



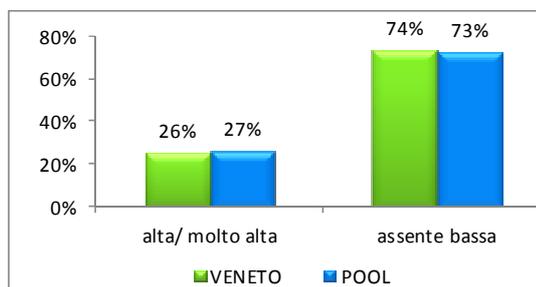
Come a livello nazionale, anche nel Veneto i mestieri più praticati dagli intervistati sono l'operaio e l'impiegato. Mentre le mansioni meno frequenti sono il medico e le forze dell'ordine.

DISTRIBUZIONE DELLE MANSIONI	NELLE CLASSI D'ETÀ			NEI DUE SESSI	
	18-34	35-49	50-69	uomini	donne
operaio	39,8%	28,5%	33,7%	38,8%	28,3%
medico	0,1%	1%	0,3%	0,6%	0,2%
infermiere/tecnico sanitario	2,3%	2,1%	2,7%	1,1%	4,3%
operatore socio sanitario	1,6%	1,8%	2,3%	0,4%	4%
forze dell'ordine/militari	0,5%	0,3%	1,2%	1,4%	0,1%
conducente	1%	1%	1,1%	1,7%	0,2%
impiegato	32,1%	18,9%	26%	19,4%	34,7%
artigiano	4,2%	8,5%	5,7%	8,6%	2,5%
commerciante	2,1%	4,8%	2,6%	3,1%	2,9%
libero professionista	7,1%	12,2%	9,7%	12,7%	5,4%
dirigenti/datore	2,7%	10,7%	7,5%	9,2%	3,8%
altro	1,9%	1,2%	1,2%	1,5%	1,2%
insegnante	2,8%	5,4%	3,5%	1,2%	7%
collaboratore domestico	1,4%	3,3%	2%	0	4,8%
TOTALE	100%	100%	100%	100%	100%

PERCEZIONE

Percezione del rischio di subire un infortunio

In Veneto il 26% dei lavoratori intervistati dichiara di avere una alta o molto alta possibilità di subire un infortunio nel proprio lavoro. Tale percentuale risulta leggermente più bassa rispetto al Pool che è del 27%.



Percezione del rischio di subire un infortunio

Percezione del rischio di subire un infortunio per settore

La percezione più alta del rischio di infortunio è stata registrata nel settore dei trasporti e dell'edilizia, mentre il rischio più basso è percepito nella scuola.

Il risultato dell'indagine mostra che i lavoratori hanno una corretta percezione del rischio del loro lavoro: infatti i comparti indicati a maggior rischio (trasporti, edilizia, agricoltura) sono proprio quelli che presentano i tassi di incidenza e gravità infortunistica più alti in base alle statistiche INAIL; i lavoratori del commercio e del terziario in genere ritengono bassa la probabilità di subire un infortunio, coerentemente con le statistiche INAIL.

I dati veneti rispecchiano l'andamento del POOL nazionale. Si segnala solo che la percezione della pericolosità del lavoro in edilizia risulta maggiore a livello nazionale (57% vs 49%).

La percezione del rischio in sanità, sia livello nazionale che Veneto, risulta essere alta.

SETTORE	ALTA /MOLTO ALTA
agricoltura	40%
scuola	11%
pubblica amministrazione	22%
altri servizi	17%
industria metalmeccanica	31%
industria legno e carta	38%
altre manifatturiere	21%
edilizia	49%
sanità	39%
trasporti	50%
commercio	14%
altro	6%

Percezione del rischio di subire un infortunio per mansione

MANSIONE	ALTA /MOLTO ALTA
operaio	37%
medico	27%
infermiere/tecnico sanitario	46%
operatore socio sanitario	45%
forze dell'ordine/militari	63%
conducente	62%
impiegato	8%
artigiano	38%
commerciante	12%
libero professionista	25%
dirigenti/datore	22%
altro	27%
insegnante	11%
collaboratore domestico	14%

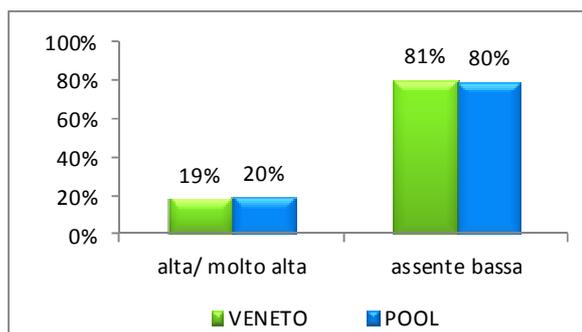
Il mestiere con la più alta percezione del rischio è quello delle forze dell'ordine, seguito dal conducente.

L'alta percezione del rischio di subire un infortunio per questi mestieri può essere riconducibile anche a fattori non strettamente antifortunistici, quali, rispettivamente, la violenza delle criminalità e la frequenza e pericolosità degli incidenti stradali.

Il dato regionale è sovrapponibile al dato nazionale, si segnala solamente che a livello nazionale il rischio percepito dal conducente è maggiore 74% vs 62%.

Percezione del rischio di contrarre una malattia

In Veneto il 19% dei lavoratori intervistati dichiara di avere una alta o molto alta possibilità di contrarre una malattia legata al proprio lavoro, Tale percentuale risulta leggermente più bassa rispetto al Pool che è del 20%.



Percezione del rischio di contrarre una malattia legata la lavoro

Percezione del rischio di contrarre una malattia per settore e per mansione

SETTORE	ALTA /MOLTO ALTA
agricoltura	29%
scuola	23%
pubblica amministrazione	21%
altri servizi	13%
industria metalmeccanica	23%
industria legno e carta	20%
altre manifatturiere	17%
edilizia	24%
sanità	45%
trasporti	23%
commercio	10%
altro	2%

La percezione più alta del rischio di contrarre una malattia si ha nel settore sanità (45%), e nei mestieri a esso collegati, forse spiegabile con una maggior conoscenza dei problemi di salute in genere.

Una alta/molto alta percezione di contrarre una malattia si riscontra anche tra le forze dell'ordine/ militari (43%).

I dati veneti risultano essere in linea con quelli nazionali.

MANSIONE	ALTA /MOLTO ALTA
operaio	24%
medico	50%
infermiere/tecnico sanitario	55%
operatore socio sanitario	54%
forze dell'ordine/militari	43%
conducente	31%
impiegato	9%
artigiano	24%
commerciante	7%
libero professionista	14%
dirigenti/datore	14%
altro	14%
insegnante	27%
collaboratore domestico	7%



La percezione di subire un danno correlato al lavoro, sia che si tratti di infortunio che di malattia professionale, è risultata molto alta fra i lavoratori della sanità. Probabilmente ciò è collegabile alle maggiori conoscenze in materia di salute e sicurezza sul lavoro ricevute durante il percorso di formazione professionale.

Caratteristiche socio-demografiche di chi dichiara un'alta percezione del rischio di subire un danno da lavoro

PERCEZIONE DEL RISCHIO DI SUBIRE UN <u>INFORTUNIO</u> ALTA/MOLTO ALTA	VENETO (2010-2011)	
	%	IC 95%
SESSO		
uomini	33,4%	31,7-35,0
donne	16,1%	14,7-17,6
ETÀ		
18-34	25,4%	23,3-27,5
35-49	26,7%	25,0-28,4
50-69	24,5%	22,2-26,7
ISTRUZIONE		
basso livello di istruzione	34,4%	32,4-36,4
alto livello di istruzione	21,1%	19,7-22,4
DIFFICOLTÀ ECONOMICHE		
con difficoltà economiche	30,9%	28,9-32,8
senza difficoltà economiche	22,6%	21,2-24,0
CITTADINANZA		
italiana	24,9%	23,7-26,0
straniera/doppia	38,7%	33,6-43,9
TIPOLOGIA DI MANSIONE		
manuale	37,1%	35,2-38,9
non manuale esecutiva	12,5%	11,1-14,0
non manuale dirigente	24,1%	21,3-26,9
INFORMAZIONE		
hanno ricevuto informazioni	29,8%	28,2-31,5
non hanno ricevuto informazioni	21,3%	19,7-22,9
INFORTUNIO		
con assenze per infortunio	56,6%	49,3-63,9
senza assenze per infortunio	24,8%	23,6-25,9
SETTORI DI INTERESSE*		
settore a "maggior" rischio	39,8%	37,7-41,8
settore a "minor" rischio	16,6%	15,3-17,8

* settori in cui il rischio di infortuni e/o malattie professionali è più elevato (edilizia - edilizia - metalmeccanica - lavorazione del legno - agricoltura - sanità - trasporti)

Analizzando le variabili considerate in un modello di regressione logistica la percezione del rischio di subire un infortunio è significativamente più alta nei lavoratori uomini, con difficoltà economiche, con mansioni di tipo manuale, che hanno subito un infortunio, che lavorano nei settori considerati a "maggior" rischio.

PERCEZIONE DEL RISCHIO DI CONTRARRE UNA <u>MALATTIA</u> LEGATA AL LAVORO ALTA/ MOLTO ALTA	VENETO (2010-2011)	
	%	IC 95%
SESSO		
uomini	20,7%	19,2-22,1
donne	17,8%	16,3-19,3
ETÀ		
18-34	17,2%	15,3-19,0
35-49	21,3%	19,8-22,9
50-69	18,2%	16,2-20,2
ISTRUZIONE		
basso livello di istruzione	22,1%	20,3-23,9
alto livello di istruzione	17,9%	16,6-19,2
difficoltà economiche		
con difficoltà economiche	23,7%	21,8-25,5
senza difficoltà economiche	16,7%	15,5-18,0
CITTADINANZA		
italiana	18,8%	17,7-19,8
straniera/doppia	28,2%	23,4-33,0
TIPOLOGIA DI MANSIONE		
manuale	24,8%	23,2-26,5
non manuale esecutiva	14,9%	13,3-16,4
non manuale dirigente	15,0%	12,7-17,4
INFORMAZIONE SULLA PREVENZIONE		
hanno ricevuto informazioni	24,1%	22,3-25,9
non hanno ricevuto informazioni	16,2%	14,9-17,5
MALATTIA		
con assenze per malattie legate al lavoro	24,5%	22,4-26,7
senza assenze per malattie legate al lavoro	17,4%	16,2-18,6
SETTORI DI INTERESSE*		
settore a "maggior" rischio	27,3%	25,5-29,2
settore a "minor" rischio	14,2%	12,9-15,3

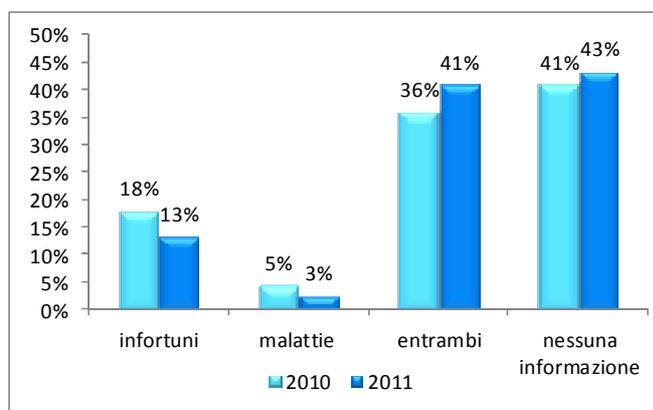
* settori in cui il rischio di infortuni e/o malattie professionali è più elevato (edilizia - edilizia - metalmeccanica - lavorazione del legno - agricoltura - sanità - trasporti)

Analizzando le variabili considerate in un modello di regressione logistica la percezione del rischio di contrarre una malattia professionale è significativamente più alta nei lavoratori con difficoltà economiche, che svolgono una mansione manuale, che hanno ricevuto informazioni su come si preven- gono gli infortuni e/o le malattie professionali, che hanno già subito una malattia professionale e che lavorano all'interno dei settori considerati a "maggior" rischio.

Per concludere si evidenzia che le caratteristiche socio-demografiche dei soggetti che dichiarano una elevata percezione del rischio di avere un danno da lavoro sono simili sia per quanto riguarda gli infortuni che le malattie professionali.

INFORMAZIONE

Chi ha ricevuto informazioni su come si prevencono gli infortuni e le malattie professionali

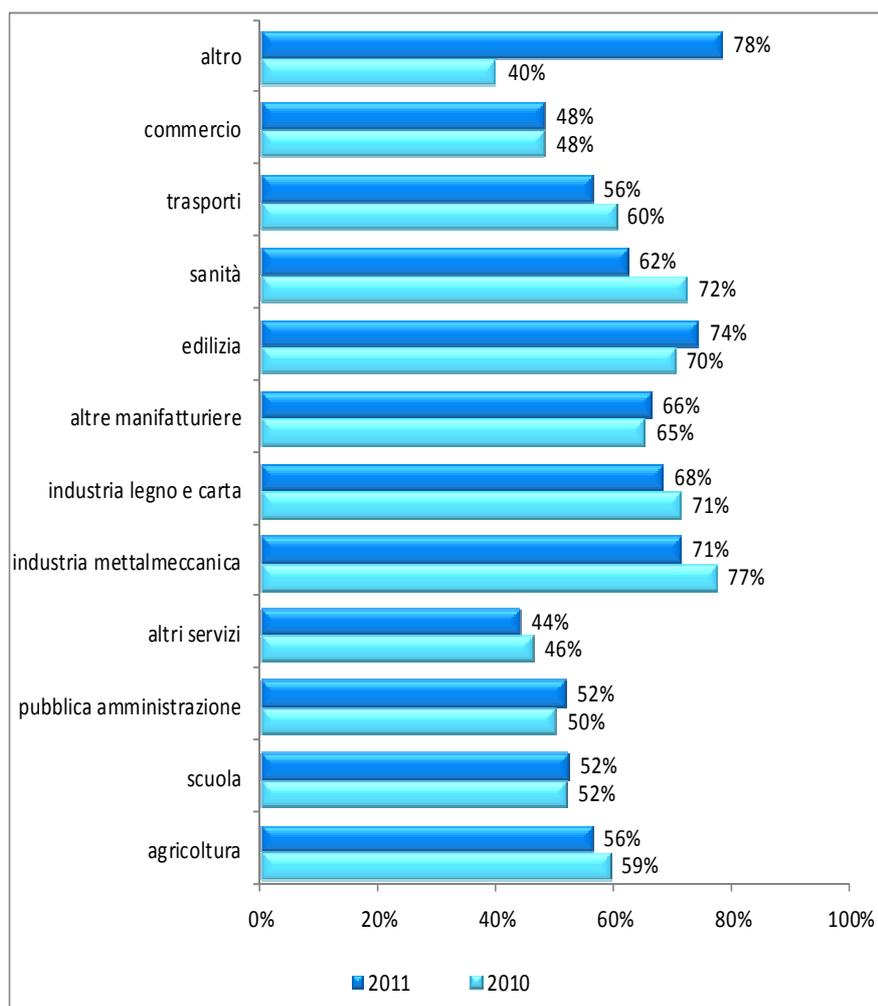


Le informazioni sulla prevenzione ricevute

Tra i lavoratori veneti intervistati, il 41% dichiara di non aver ricevuto nessuna informazione sulla prevenzione di infortuni o malattie professionali negli ultimi 12 mesi. Il dato sembra indicare una carenza di interventi educativi fra la popolazione lavorativa, tuttavia si segnala che la normativa non impone una frequenza annuale, per cui la formazione potrebbe essere stata fatta in un periodo antecedente i 12 mesi considerati.

La situazione veneta risulta essere in linea con quella nazionale.

Chi ha ricevuto informazioni su come si prevencono gli infortuni e le malattie professionali divisi per settore e mansione

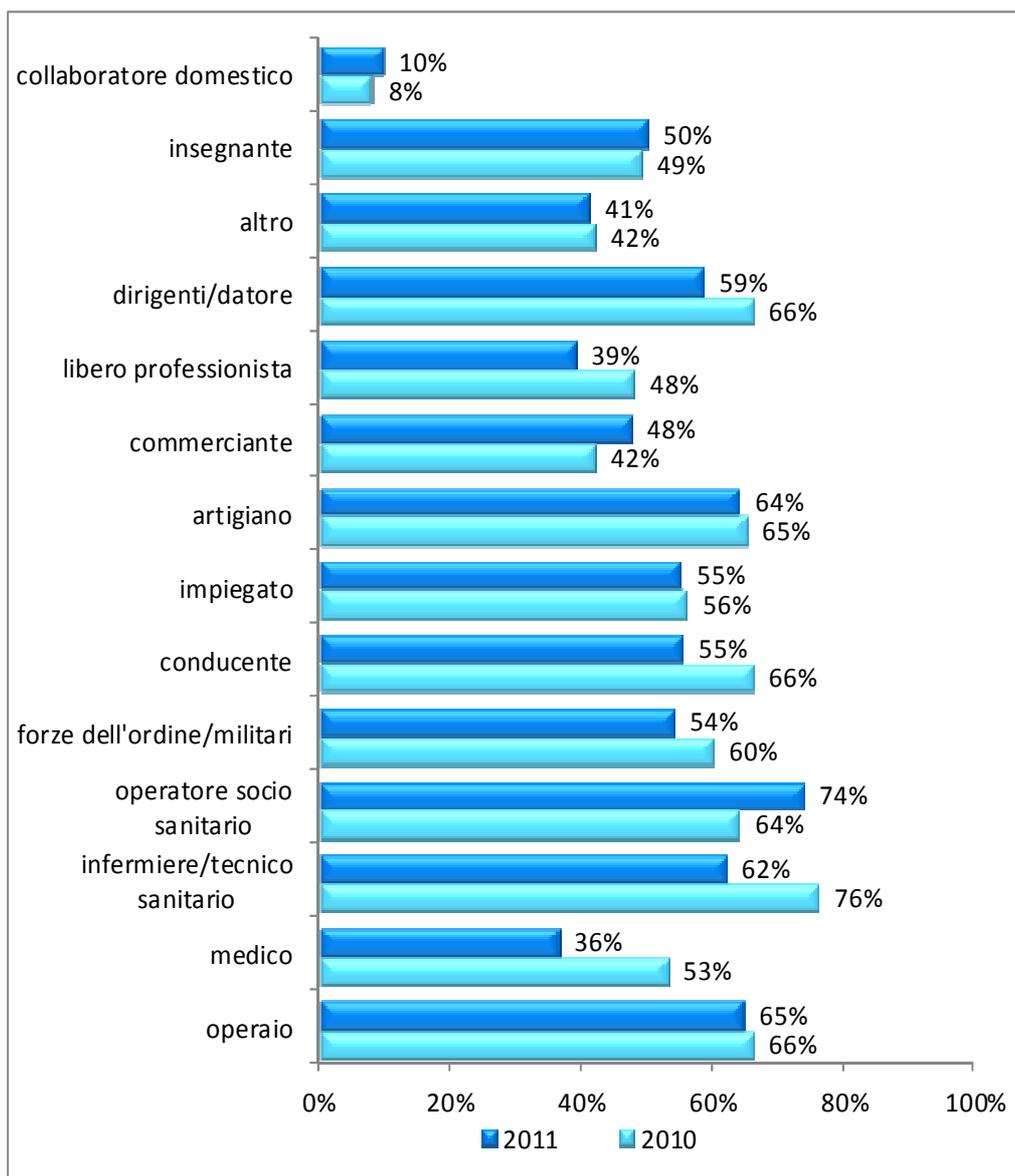


Le informazioni sulla prevenzione ricevute divise per settore

I comparti di tipo produttivo (manifatturiere, metalmeccanica, edilizia) sono quelli dove maggiormente viene fatta la formazione dei lavoratori in materia di sicurezza, tali comparti sono quelli in cui si verificano più frequentemente gli infortuni e dove l'attenzione a questo problema risulta maggiore da parte delle aziende.

Fra i comparti non produttivi la sanità risulta il settore dove i lavoratori ricevono maggiori informazioni.

Per quanto riguarda l'analisi relativa alle mansioni si segnala che il collaboratore domestico è la figura che ha ricevuto meno informazioni, a questo proposito si precisa che per tale categoria, non essendo compresa tra quelle tutelate dalla normativa in materia di sicurezza sul lavoro, non è soggetta ad alcun obbligo formativo.



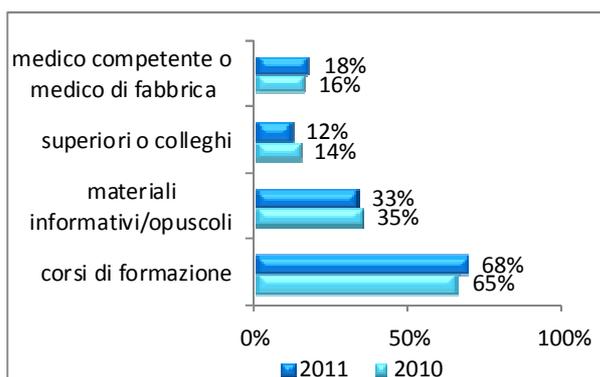
Le informazioni sulla prevenzione ricevute divise per mansioni

L'informazione su come prevenire un infortunio o una malattia professionale nelle A.ULSS venete

AZIENDA ULSS	2010	ic 95%		2011	ic 95%	
ULSS 1 Belluno	58,0	50,7	65,3	66,3	59,4	73,2
ULSS 2 Feltre	64,9	57,6	72,1	67,4	60,3	74,6
ULSS 3 Bassano	51,0	44,3	57,7	56,9	50,4	63,3
ULSS 4 Thiene	53,4	47,5	59,2	52,9	46,7	59,2
ULSS 5 Arzignano	-	-	-	46,2	38,7	53,7
ULSS 6 Vicenza	66,1	59,4	72,7	57,3	49,6	65,1
ULSS 7 Pieve di Soligo	53,4	46,3	60,6	55,1	48,2	61,9
ULSS 8 Asolo	62,7	56,2	69,3	51,5	44,2	58,9
ULSS 9 Treviso	59,5	53,2	65,8	57,9	51,6	64,4
ULSS 10 S. Donà di Piave	69,7	63,5	75,9	61,9	55,1	68,8
ULSS 12 Venezia	53,3	45,9	60,9	56,3	48,5	64,2
ULSS 13 Mirano	65,8	56,9	74,7	60,9	53,8	68,2
ULSS 14 Chioggia	-	-	-	59,8	52,2	67,2
ULSS 15 Cittadella	45,6	37,7	53,6	59,6	51,6	67,6
ULSS 16 Padova	57,7	49,8	65,6	-	-	-
ULSS 17 Este	56,3	48,7	63,9	56,3	49,1	63,6
ULSS 18 Rovigo	53,2	45,7	60,6	60,6	53,4	67,8
ULSS 19 Adria	-	-	-	59,1	51,9	66,2
ULSS 20 Verona	68,2	60,7	75,8	-	-	-
ULSS 21 Legnago	54,2	43,8	64,7	51,9	43,1	60,7
ULSS 22 Bussolengo	54,6	48,0	61,2	58,1	51,6	64,4
TOTALE	58,9	57,1	60,7	57,3	55,5	59,1

In entrambi gli anni non ci sono differenze statisticamente significative tra le diverse zone geografiche della regione infatti i dati relativi alle A.ULSS, per quel che riguarda l'informazione sulla prevenzione di infortuni o malattie professionali, sono simili.

I mezzi di informazione



Il mezzo più usato per dare informazioni su come si prevencono gli infortuni o le malattie professionali risulta essere il corso di formazione (65% nel 2010 e 68% nel 2011), seguito dalla distribuzione di materiale informativo. La modalità di formazione attraverso il corso è più frequente in Veneto rispetto al POOL nazionale (62%).

Caratteristiche socio demografiche di chi dichiara di aver ricevuto informazioni sulla prevenzione

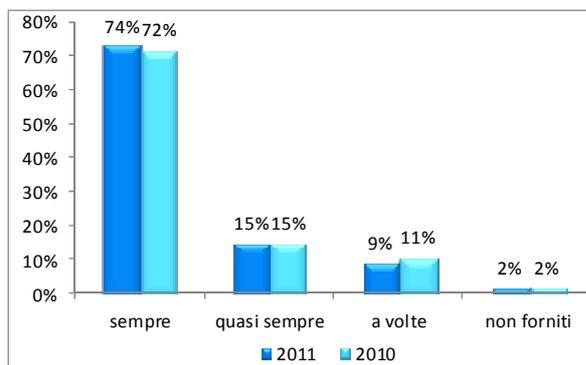
AVER RICEVUTO INFORMAZIONI SU COME PREVENIRE GLI INFORTUNI SUL LAVORO E/O LA MALATTIE PROFESSIONALI	VENETO (2010-2011)	
	%	IC 95%
SESSO		
uomini	64,6%	62,9-66,3
donne	49,8%	47,8-51,7
ETÀ		
18-34	57,7%	53,3-60,2
35-49	59,7%	57,8-61,5
50-69	55,4%	52,8-58,0
ISTRUZIONE		
basso livello di istruzione	59,8%	57,7-61,9
alto livello di istruzione	57,3%	55,6-58,9
DIFFICOLTÀ economiche		
con difficoltà economiche	57,5%	55,4-59,6
senza difficoltà economiche	58,6%	56,9-60,3
CITTADINANZA		
italiana	58,4%	57,1-59,7
straniera/doppia	54,8%	49,5-60,1
TIPOLOGIA DI MANSIONE		
manuale	63,2%	61,4-65,1
non manuale dirigente	55,3%	53,2-57,5
non manuale esecutiva	51,9%	48,6-55,2
SETTORI DI INTERESSE*		
settore a "maggior" rischio	68,9%	67,1-70,8
settore a "minor" rischio	50,9%	49,3-52,7

* settori in cui il rischio di infortuni e/o malattie professionali è più elevato (edilizia - edilizia - metalmeccanica - lavorazione del legno - agricoltura - sanità - trasporti)

I dati relativi all' aver ricevuto informazioni su come prevenire infortuni e/o malattie professionali risultano essere simili per entrambi gli anni. L'analisi di regressione logistica fra l'aver ricevuto informazioni in materia di sicurezza e le caratteristiche socio-demografiche dei lavoratori ha evidenziato che il lavoratore di sesso maschile occupato in attività di tipo manuale è quello che riceve più informazioni.

DISPOSITIVI DI SICUREZZA

Uso dei dispositivi di protezione individuale (DPI)



Nel 2010 il 72% dei lavoratori veneti dichiara di usare sempre i dispositivi di sicurezza dove sono previsti, mentre nel 2011 tale percentuale risulta essere pari al 74%. Queste informazioni sono sovrapponibili al dato nazionale.

SETTORE	% DI CHI DICHIARA CHE SONO PREVISTI I DISPOSITIVI DI SICUREZZA
agricoltura	84%
scuola	32%
pubblica amministrazione	46%
altri servizi	49%
industria metalmeccanica	82%
industria legno e carta	80%
altre manifatturiere	71%
edilizia	91%
sanità	84%
trasporti	66%
commercio	41%
altro	33%
TOTALE	63%

Percentuale di chi dichiara che i DPI sono previsti*

Coerentemente con le caratteristiche di rischio delle attività edilizie, i lavoratori di questo settore riconoscono maggiormente l'obbligatorietà dei DPI rispetto agli altri lavoratori.

Anche negli altri settori di tipo produttivo (metalmeccanica, legno) nell'agricoltura e nella sanità viene confermata un'alta percentuale di chi dichiara che sono previsti i dispositivi di sicurezza, confermando che la presenza dei DPI è molto diffusa negli ambienti di lavoro.

Tutto o quasi il personale sanitario e socio sanitario ha dichiarato che nella loro professione sono previsti dispositivi di sicurezza. Anche nelle attività di tipo manuale (artigiano operaio) e nelle forze dell'ordine risulta elevata la presenza dei DPI.



MANSIONE	(% DI CHI DICHIARA CHE SONO PREVISTI I DISPOSITIVI DI SICUREZZA)
operaio	85%
medico	94%
infermiere/tecnico sanitario	95%
operatore socio sanitario	88%
forze dell'ordine/militari	83%
conducente	73%
impiegato	34%
artigiano	85%
commerciante	35%
libero professionista	50%
dirigenti/datore	63%
altro	39%
insegnante	24%
collaboratore domestico	54%
TOTALE	63%

*percentuale calcolata dal rapporto tra il numero di lavoratori che svolgono quella mansione e il numero di lavoratori che svolgono quella mansione e che hanno dichiarato l'obbligatorietà del DPI per il loro lavoro

Frequenza dell'uso dei dispositivi di sicurezza individuali divisi per settore e mansione

SETTORE	SEMPRE
agricoltura	69%
scuola	74%
pubblica amministrazione	78%
altri servizi	69%
industria metalmeccanica	78%
industria legno e carta	77%
altre manifatturiere	78%
edilizia	71%
sanità	78%
trasporti	74%
commercio	72%
altro	84%
TOTALE	74%



Nonostante l'alta percentuale di soggetti che dichiarano l'obbligatorietà dei dispositivi di sicurezza per il loro settore, la frequenza dell'uso degli stessi non è altrettanto elevata. Lo stesso si verifica anche per quanto riguarda le singole mansioni.



MANSIONE	SEMPRE
operaio	76%
medico	68%
infermiere/tecnico sanitario	75%
operatore socio sanitario	84%
forze dell'ordine/militari	81%
conducente	72%
impiegato	75%
artigiano	69%
commerciante	69%
libero professionista	67%
dirigenti/datore	79%
altro	80%
insegnante	65%
collaboratore domestico	46%
TOTALE	74%

Caratteristiche socio demografiche di chi dichiara di usare sempre i dispositivi di sicurezza

PERSONE CHE USANO SEMPRE I DISPOSITIVI DI SICUREZZA	VENETO (2010-2011)	
	%	IC 95%
SESSO		
uomini	74%	72,5 - 76,1
donne	74%	71,9 - 76,8
ETÀ		
18-34	72%	68,9 - 74,7
35-49	76%	73,7 - 77,8
50-69	74%	71,4 - 77,3
ISTRUZIONE		
alto livello di istruzione	75%	73,1 - 77,3
basso livello di istruzione	74%	71,6 - 75,6
DIFFICOLTÀ ECONOMICHE		
con difficoltà economiche	74%	71,9 - 76,4
senza difficoltà economiche	74%	72,5 - 76,3
TIPOLOGIA DI MANSIONE		
manuale	75%	73,0 - 76,6
non manuale esecutivo	74%	71,3 - 75,5
non manuale dirigente	72%	68,3 - 76,0
PERCEZIONE DI SUBIRE UN INFORTUNIO		
alta percezione rischio infortunio	74%	71,9 - 76,7
bassa percezione rischio infortunio	74%	72,5 - 76,1
PERCEZIONE DI CONTRARRE UNA MALATTIA		
alta percezione rischio malattia	74%	71,1 - 76,8
bassa percezione rischio malattia	75%	72,9 - 76,3
INFORMAZIONI SULLA PREVENZIONE		
hanno ricevuto informazioni	79%	77,4 - 80,7
non hanno ricevuto informazioni	65%	62,0 - 67,7
INFORTUNIO		
con assenze per infortunio	73%	65,9 - 80,1
senza assenze per infortunio	74%	72,7 - 75,7
MALATTIE LEGATE AL LAVORO		
con assenza per malattie legate al lavoro	74%	70,8 - 76,4
senza assenza per malattie legate al lavoro	75%	72,8 - 76,3
SETTORI DI INTERESSE*		
settore a "maggior" rischio	75%	73,3 - 77,2
settore a "minor" rischio	73%	71,1 - 75,5

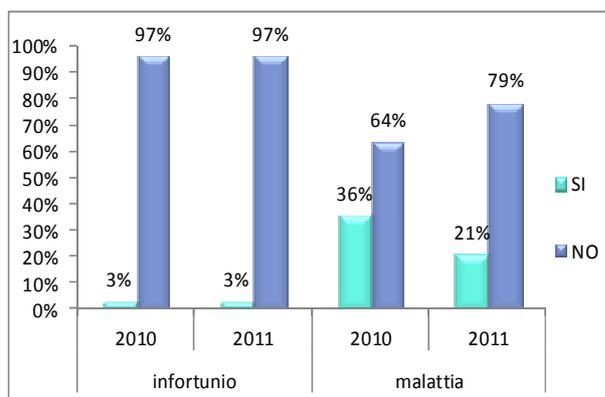
* settori in cui il rischio di infortuni e/o malattie professionali è più elevato (edilizia - edilizia - metalmeccanica - lavorazione del legno - agricoltura - sanità - trasporti)

L'abitudine all'uso dei dispositivi di sicurezza è significativamente più alta tra chi dichiara di aver ricevuto informazioni su come si prevengono gli infortuni e le malattie professionali (79% vs 63%). Invece non si notano differenze significative per quel che riguarda la percezione del rischio, l'aver subito un infortunio e l'aver contratto una malattia, nè per quanto riguarda gli aspetti socio-demografici. Anche analizzando tutte le variabili assieme in un modello di regressione logistica, l'informazione rimane l'unica variabile significativa.

Questo dimostra che una adeguata formazione/informazione in materia di sicurezza è fondamentale per cambiare il comportamento dei lavoratori nei confronti del rischio e sensibilizzarli all'uso delle protezioni personali.

LE ASSENZE

Assenze per infortunio e malattia



Nel 2010 in Veneto, 100 sono i soggetti intervistati (pari al 3%) che hanno dichiarato assenze dovute ad infortunio e 1.148 (36%) sono i lavoratori che hanno dichiarato assenze per problemi di salute. Per quanto riguarda gli infortuni nel 2011 la situazione rimane invariata (118 soggetti pari al 3%), mentre le assenze dovute a problemi di salute risultano più basse (674 pari al 21%) in quanto la domanda del questionario è stata modificata specificando che erano riferite solamente a malattie correlate al lavoro.

Assenze per infortunio

SETTORE	2010		2011	
	NUMERO SOGGETTI	%	NUMERO	%
agricoltura	5	4%	7	4%
scuola	4	2%	5	2%
pubblica amministrazione	6	7%	7	5%
altri servizi	9	1%	14	2%
industria metalmeccanica	19	4%	23	5%
industria legno e carta	7	4%	9	7%
altre manifatturiere	11	3%	17	3%
edilizia	11	6%	14	5%
sanità	8	3%	5	2%
trasporti	8	7%	6	4%
commercio	12	2%	11	2%
altro	0	0%	0	0%
TOTALE	100	3%	118	3%

MANSIONE	2010		2011	
	NUMERO SOGGETTI	%	NUMERO	%
operaio	52	5%	71	5%
medico	0	0%	0	0%
infermiere/tecnico sanitario	2	3%	2	3%
operatore socio sanitario	4	7%	2	3%
forze dell'ordine/militari	2	14%	2	5%
conducente	1	2%	0	0%
impiegato	7	1%	13	1%
artigiano	8	4%	11	5%
commerciante	2	2%	0	0%
libero professionista	7	2%	9	3%
dirigenti/datore	9	4%	4	2%
altro	3	5%	0	0%
insegnante	3	2%	4	3%
collaboratore domestico	0	0%	0	0%
TOTALE	100	3%	118	3%

Come prevedibile il maggior numero di assenze per infortunio si ha nei settori di tipo produttivo e per le mansioni a essi collegate.

Caratteristiche socio demografiche di chi dichiara assenze per infortunio

PERSONE ASSENTI DAL LAVORO PER INFORTUNIO	2010			2011		
	NUMERO	%	IC	NUMERO	%	IC
SESSO						
uomini	75	5%	3,4-5,6	82	4%	2,9-4,6
donne	25	2%	1,0-2,5	36	2%	1,4-3,0
ETÀ						
18-34	31	4%	2,6-5,5	37	4%	2,3-4,7
35-49	44	3%	2,1-4,1	63	3%	2,5-4,3
50-69	25	3%	1,6-4,1	18	2%	1,0-2,9
TIPOLOGIA DI MANSIONE						
manuale	65	5%	3,6-6,1	84	5%	3,7-5,8
non manuale esecutivo	16	2%	0,7-2,5	21	1%	0,8-2,0
non manuale dirigente	16	3%	1,4-4,5	13	2%	1,0-3,9
INFORMAZIONI SULLA PREVENZIONE						
hanno ricevuto informazioni	58	4%	2,8-4,9	78	4%	2,9-4,7%
non hanno ricevuto informazioni	42	3%	1,7-3,5	40	2%	1,5-3,0%
ABITUDINE al fumo						
fumatore	32	5%	3,1-6,3	32	3%	1,8-4,0
non fumatore	68	3%	2,1-3,6	86	3%	2,4-3,9
CONSUMO DI ALCOL						
forte bevitore*	12	4%	1,5-6,1	18	4%	2,0-5,6
non forte bevitore	87	3%	2,5-3,9	98	3%	2,3-3,6
STATO PONDERALE						
sottopeso/normopeso	55	3%	2,1-3,9	60	3%	2,0-3,4
sovrappeso/obeso	44	4%	2,5-4,9	57	4%	2,6-4,6
LIVELLO DI ATTIVITÀ FISICA						
attivo	79	3%	2,5-4,1	88	3%	2,3-3,7
sedentario	21	3%	1,7-4,6	29	3%	2,0-4,6

* **forte bevitore**: chi, negli ultimi 30 giorni, anche in una singola occasione, 5 o più unità alcoliche (uomini) e 4 o più unità alcoliche (donne)

Non si notano differenze significative per quel che riguarda gli stili di vita e gli altri aspetti socio-demografici, se non per la tipologia di mansione svolta (maggiori per il lavoro manuale) Contrariamente alle previsioni, anche se non in modo significativo, risultano maggiori le assenze tra coloro che hanno ricevuto informazioni sulla prevenzione degli infortuni rispetto a chi non le ha ricevute.

Assenze per malattia

SETTORE	2010*		2011**	
	NUMERO SOGGETTI	%	NUMERO	%
agricoltura	26	22%	28	22%
scuola	82	44%	42	24%
pubblica amministrazione	58	50%	24	20%
altri servizi	236	38%	118	20%
industria metalmeccanica	170	39%	84	18%
industria legno e carta	41	28%	43	33%
altre manifatturiere	133	36%	78	21%
edilizia	83	36%	55	22%
sanità	90	38%	61	25%
trasporti	35	30%	27	22%
commercio	192	34%	113	19%
altro	2	15%	1	7%
TOTALE	1148	36%	674	21%

MANSIONE	2010*		2011**	
	NUMERO SOGGETTI	%	NUMERO	%
operaio	405	37%	249	21%
medico	3	18%	6	36%
infermiere/tecnico sanitario	39	43%	22	28%
operatore socio sanitario	29	41%	14	18%
forze dell'ordine/militari	11	52%	5	12%
conducente	10	37%	6	17%
impiegato	338	43%	198	26%
artigiano	57	29%	24	12%
commerciante	22	21%	17	15%
libero professionista	94	32%	54	17%
dirigenti/datore	54	25%	35	19%
altro	14	32%	10	25%
insegnante	63	47%	28	22%
collaboratore domestico	9	15%	6	11%
TOTALE	1148	36%	674	21%

* nel 2010 la domanda era: "Negli ultimi 12 mesi quanti giorni è stato a casa per altri problemi di salute?"

** nel 2011 la domanda era: "Negli ultimi 12 mesi quanti giorni è rimasto a casa per malattie legate al lavoro?"

Le assenze per malattia risultano più elevate nella pubblica amministrazione e nella scuola e nelle mansioni ad esse correlate (forze dell'ordine, insegnanti ed impiegati). Il dato riguardante l'anno

2011 è specifico per le malattie legate al lavoro pertanto in numero degli intervistati che dichiarano assenze per malattia risulta inferiore rispetto al 2010.

Caratteristiche socio demografiche di chi dichiara assenze per malattia

PERSONE ASSENTI DAL LAVORO PER MALATTIA	2010*			2011**		
	NUMERO	%	IC 95%	NUMERO	%	IC 95%
SESSO						
uomini	581	33%	30,9-35,7	362	20%	17,8-21,6
donne	567	40%	37,3-42,8	312	23%	20,4-24,9
ETÀ						
18-34	367	45%	41,0-48,2	229	26%	22,7-28,5
35-49	546	35%	32,6-37,9	328	22%	19,5-23,9
50-69	235	29%	25,2-32,0	117	14%	11,3-16,2
INFORMAZIONI SULLA PREVENZIONE						
hanno ricevuto informazioni	475	37%	34,1-39,9	313	23%	20,4-25,1%
non hanno ricevuto informazioni	673	36%	33,5-38,2	361	20%	17,7-21,5%
ABITUDINE al fumo						
fumatore	324	40%	36,7-44,2	202	24%	20,5-26,4
non fumatore	824	35%	32,9-37,1	471	20%	18,3-21,7
CONSUMO DI ALCOL						
forte bevitore***	136	37%	31,8-42,8	77	20%	15,3-23,7
non forte bevitore	1007	36%	34,3-38,2	590	21%	19,6-22,7
STATO PONDERALE						
sottopeso/normopeso	739	39%	36,1-40,8	399	21%	19,0-22,8
sovrappeso/obeso	406	33%	30,0-35,8	274	21%	18,8-23,5
LIVELLO DI ATTIVITÀ FISICA						
attivo	251	32%	28,8-36,1	158	21%	17,8-24,0
sedentario	893	38%	35,4-39,6	515	21%	19,4-22,8

* nel 2010 la domanda era: "Negli ultimi 12 mesi quanti giorni è stato a casa per altri problemi di salute?"

** nel 2011 la domanda era: "Negli ultimi 12 mesi quanti giorni è rimasto a casa per malattie legate al lavoro?"

*** **forte bevitore**: chi, negli ultimi 30 giorni, anche in una singola occasione, 5 o più unità alcoliche (uomini) e 4 o più unità alcoliche (donne)

Non si notano differenze significative per quel che riguarda gli stili di vita e gli aspetti socio-demografici delle persone che dichiarano assenze per malattie o patologie legate al lavoro.

CONCLUSIONI

Il risultato dell'indagine mostra che i lavoratori hanno una corretta percezione dei rischi derivanti dal loro lavoro: infatti i comparti indicati a maggior rischio (trasporti, edilizia, agricoltura) sono proprio quelli che presentano gli indici di incidenza e gravità infortunistica più alti in base alle statistiche INAIL; i lavoratori del commercio e del terziario in genere ritengono bassa la probabilità di subire un infortunio, coerentemente con le statistiche INAIL.

La percezione di subire un danno correlato al lavoro, sia che si tratti di infortunio che di malattia professionale, è risultata molto alta fra i lavoratori della sanità. Probabilmente ciò è collegabile alle maggiori conoscenze in materia di salute e sicurezza sul lavoro ricevute durante il percorso di formazione professionale.

Per quanto riguarda i rischi per la salute, i lavoratori della sanità e delle forze dell'ordine esprimono un'elevata preoccupazione di contrarre una malattia correlata al lavoro. Poiché tali settori non presentano un numero elevato di segnalazioni all'INAIL per malattie professionali, è legittimo supporre che si tratti di fenomeni di stress e di disturbi di tipo ergonomico correlati al lavoro, sicuramente frequenti in queste attività, ma non denunciati come tali.

Le caratteristiche socio-demografiche dei soggetti che dichiarano una elevata percezione del rischio di avere un danno da lavoro sono simili sia per quanto riguarda gli infortuni che le malattie professionali: il fatto di essere stati informati sui rischi lavorativi, di svolgere un lavoro manuale e di aver già subito un danno lavoro-correlato aumenta il livello di percezione dei problemi correlati al lavoro.

Un elemento interessante emerso dal monitoraggio è che in Veneto una percentuale molto elevata di lavoratori, soprattutto nei settori a rischio, dichiarano di avere a disposizione i DPI e, in percentuale leggermente più bassa, di usarli.

La formazione gioca un ruolo decisivo per quando riguarda il corretto uso dei dispositivi di sicurezza: infatti l'aver ricevuto una adeguata informazione raddoppia la probabilità di usarli.

Per concludere questo monitoraggio dimostra che la popolazione lavorativa veneta ha un'elevata sensibilità per i problemi correlati al lavoro e i datori di lavoro risultano attenti alla sicurezza sul lavoro attuando le principali misure organizzative di prevenzione (formazione e DPI).

Infine l'indagine evidenzia che una adeguata formazione/informazione in materia di sicurezza è fondamentale per cambiare il comportamento dei lavoratori nei confronti del rischio e sensibilizzarli all'uso delle protezioni personali.



PASSI (Progressi delle aziende sanitarie per la salute in Italia) è un sistema di sorveglianza della popolazione adulta. L'obiettivo è stimare la frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute, legati ai comportamenti individuali, oltre alla diffusione delle misure di prevenzione.

Dal 2011 tutte le 21 Regioni e Province Autonome hanno aderito alla sorveglianza.

Un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni viene estratto con metodo casuale dagli elenchi delle anagrafe sanitarie. Personale delle Asl, specificamente formato, effettua interviste telefoniche (circa 25 al mese per Asl) con un questionario standardizzato. I dati vengono poi trasmessi in forma anonima via internet e registrati in un archivio unico nazionale.

Il sistema di sorveglianza Passi è attivo nel Veneto dall'anno 2007, oggi tutte le Aziende Ulss partecipano alla sorveglianza e complessivamente dal 2008 sono state condotte 20.322 interviste. I risultati della sorveglianza sono stati presentati in varie occasioni e con varie modalità (report, schede tematiche di approfondimento, poster, presentazioni orali,...), aggregati a livello regionale o per Azienda ULSS.

Anche se i dati della sorveglianza sono già in parte conosciuti, si è ritenuto utile presentare una serie di monografie per permettere la riflessione e l'approfondimento di alcuni aspetti, in particolare l'evoluzione temporale di alcuni dei fenomeni indagati; in queste monografie è presente il confronto con i dati nazionali più aggiornati.

In sintesi le monografie permetteranno al lettore di avere un quadro approfondito e completo dei principali temi indagati dalla sorveglianza PASSI.