

EFFETTI SULLA CARRIERA DI UN INFORTUNIO SUL LAVORO: C'È DIFFERENZA SE SONO STRANIERO?

Massimiliano Giraudo

Elena Farina

Antonella Bena

Servizio Sovrazonale di Epidemiologia – ASL TO3



EPIDEMIOLOGIA
PIEMONTE

- I lavoratori stranieri presentano **rischi infortunistici generalmente più alti** degli italiani.
- Questo rischio più elevato è legato alla concentrazione dei migranti nelle mansioni più pericolose, alla maggiore tolleranza del rischio presente, alle barriere linguistiche e culturali che riducono l'efficacia di eventuali azioni di formazione. (Bena. 2017)

Il settore metalmeccanico:

- è un settore con una forte presenza di forza lavoro straniera (oltre 200mila lavoratori stranieri all'anno – 15% forza lavoro straniera), secondo solo al settore edile.
- è quello che presenta tassi di infortunio grave più alti tra gli stranieri (circa 15‰ anni-persona) rispetto agli italiani (8,9‰ anni-persona) e maggior differenziale di rischio – IRR aggiustato: **1,77 (IC 95%: 1.56–2.01)**. (Giraudo, 2017)

Ma cosa succede DOPO un infortunio grave sul lavoro?

- I lavoratori possono subire una **riduzione nella loro produttività** dovuta alla capacità di eseguire meno compiti o alla minore probabilità di soddisfare obiettivi specifici.
- La probabilità di occupazione può diminuire a causa di meccanismi di **discriminazione** da parte dei datori di lavoro.

Esiste quindi **un'associazione negativa tra infortunio sul lavoro e probabilità di lavorare.** (Mazzolini, 2014)

Non esiste però una letteratura approfondita sulla presenza di disuguaglianze tra categorie specifiche di lavoratori. Ciò è legato in parte alla difficoltà nel reperire informazioni integrate sulla carriera lavorativa e su eventi di salute **a livello individuale.**

Determinare se esiste una disuguaglianza tra stranieri e nativi nella carriera lavorativa a seguito ad un infortunio sul lavoro.

In particolare si vuole studiare la **sopravvivenza nel rapporto di lavoro** in seguito ad un evento grave.

■ **La coorte di lavoratori- INPS**

- Panel di lavoratori (WHIP – Work Histories Italian Panel) estratti dagli archive amministrativi dell' INPS.
- Campione estratto attraverso un campionamento sistematico per giorno di nascita (frazione di campionamento: 1:15).
- È stata ricostruita la carriera lavorativa a livello individuale (periodi di lavoro, pensione, indennità di disoccupazione, mobilità, invalidità).
- È rappresentativo del settore manifatturiero, dell'edilizia e dei servizi; il settore agricolo e pubblico non sono inclusi.

Infortuni sul lavoro

→ Utilizzando la stessa metodologia di campionamento, sono stati estratti dagli archive dell'INAIL tutti gli infortuni riconosciuti positivamente tra il 1994 e il 2013.

Ricoveri ospedalieri

→ Utilizzando la stessa metodologia di campionamento, sono stati estratti dagli archive del Ministero della Salute I ricoveri ospedalieri avvenuti tra il 2001 e il 2014

→ È stato effettuato un linkage deterministico tra questi archivi, basato su una chiave univoca criptata, basata sul codice fiscale



WHIP – SALUTE : primo database longitudinale in Italia che contiene informazioni sulla carriera lavorativa e la salute a livello individuale.

(inserito nel PSN 2017-19)

■ Definizione di straniero

I lavoratori sono stati classificati in base al paese di nascita, distinguendo in paesi a forte pressione migratoria (PFPM) ed a sviluppo avanzato (PSA).

- **PSA:** paesi a sviluppo avanzato, definiti dalla Banca Mondiale (gli italiani sono circa il 98%)
- **PFPM:** paesi a forte pressione migratoria

Europa Centrale ed Est-Europa

/ Africa /

Asia escludendo Israele, Korea del Sud e Giappone /

America Latina

Fonte: Progetto CCM - ARS Marche, 2009

La coorte di lavoratori

Sono stati inclusi nell'analisi:

- uomini, tra 16 e 55 anni
- settore metalmeccanico
- contratto a tempo indeterminato con qualifica di apprendista/operario
- che hanno avuto esperienza di un infortunio grave nel periodo 2008-2012
(caso incidente: nessun infortunio grave nei 5 anni precedenti)



804 lavoratori infortunati (22% stranieri)

* Grave: se comporta: perdita anatomica / lesione da corpo estraneo / frattura in una delle seguenti sedi: mano, polso, arti superiori, cingolo toracico o pelvico, colonna cervicale, toracica, lombare, sacrale, femore, ginocchio, caviglia, piede.

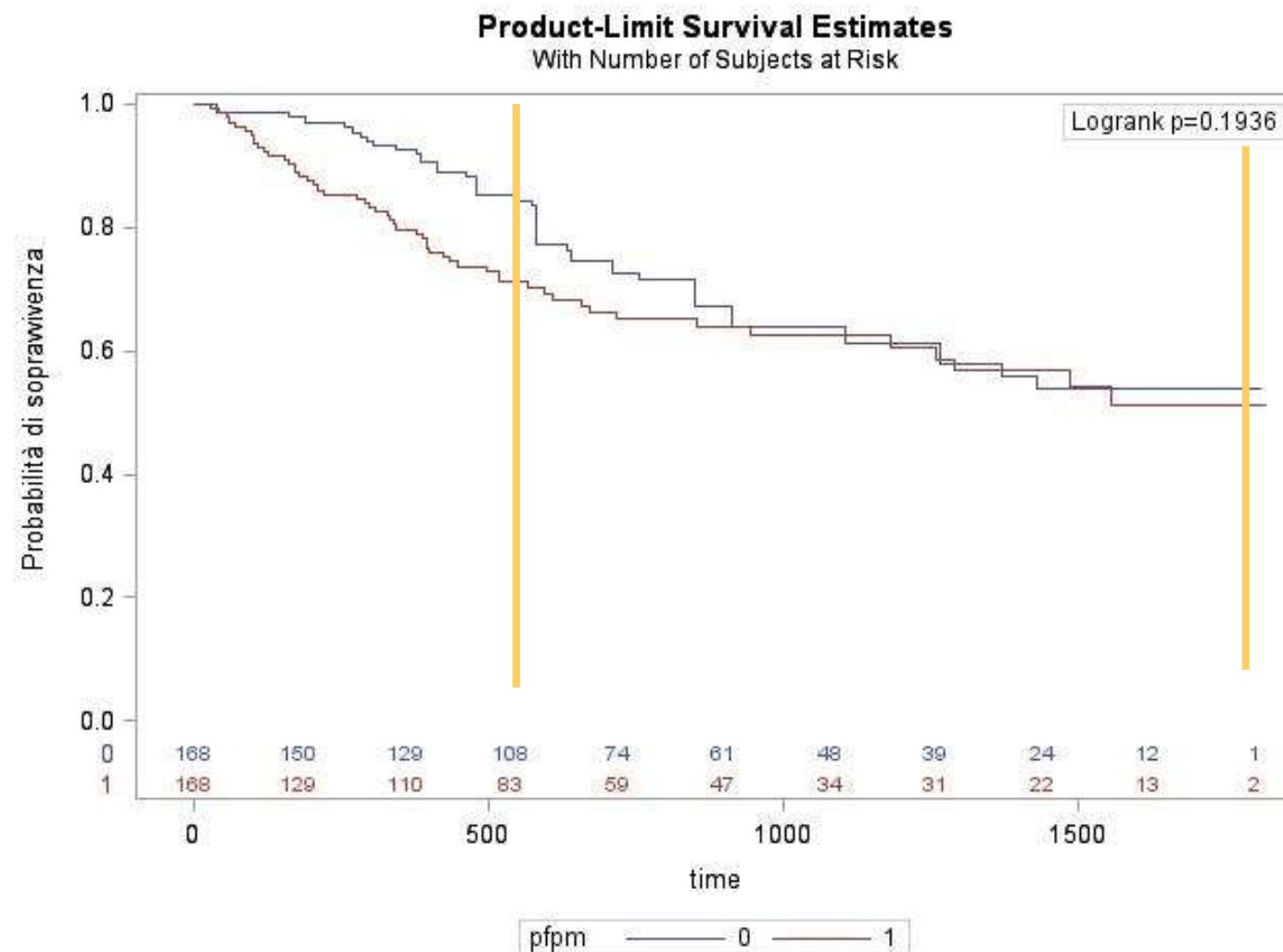
È stato utilizzato il metodo del Propensity Score Matching (PSM) per comparare questi due gruppi, tenendo conto delle principali caratteristiche al momento dell'infortunio e di salute:

- età
- caratteristiche dell'impiego (qualifica, anzianità aziendale, area di lavoro, dimensione di impresa, retribuzione)
- stato di salute (numero di ricoveri ospedalieri nei 2 anni precedenti).

Dopo il PSM, per l'analisi di sopravvivenza è stato utilizzato un modello di Cox "shared frailty", che tiene conto dell'appaiamento tra individui.

Risultati

Analisi post PSM



HR (IC 95%)

2 anni

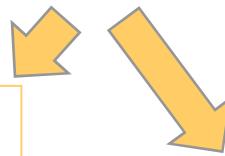
1.57 (1.02-2.48)

5 anni

1.35 (0.91-2.00)

In seguito ad un infortunio grave, si verifica un disallineamento tra il lavoro da svolgere e le capacità (ridotte) del lavoratore.

Il datore di lavoro fornisce una buona alternativa in termini operativi ed economici
(maggiormente possibile in aziende di grandi dimensioni ed in un contesto economico favorevole)



Il lavoratore deve cercare un altro lavoro più adatto alle sue capacità

Tenendo conto di questo meccanismo, si può supporre che **i lavoratori stranieri riescano a ricollocarsi (all'interno del rapporto di lavoro) meno facilmente degli italiani**, e per questi siano maggiormente indotti a lasciare il loro impiego (a cercarne un altro) o licenziati.

GRAZIE PER LA VOSTRA ATTENZIONE !!!

Gli autori dichiarano di non avere conflitti di interessi.

Quota contributo personale precario: 10%
MA
**70% del contributo: personale assegnato a profilo
professionale «inadeguato»**



**Dichiarazione di impegno dell'AIE riguardo al precariato nei gruppi di lavoro in ambito
epidemiologico**

i precedenti casi di stabilizzazione del personale precario hanno spesso assegnato ai lavoratori un profilo professionale inadeguato;