

Ufficio Stampa della Provincia autonoma di Trento

Piazza Dante 15, 38122 Trento

Tel. 0461 494614 - Fax 0461 494615

uff.stampa@provincia.tn.it

COMUNICATO n. 1212 del 18/05/2017

Oggi la conferenza stampa con gli assessori Ferrari e Zeni

Valutare i rischi sul lavoro in un'ottica di genere

Un documento che sia d'aiuto ai datori di lavoro per valutare i rischi sul lavoro in un'ottica di genere. Lo ha approvato il Comitato provinciale di coordinamento in materia di salute e sicurezza sul lavoro, composto da rappresentanti della Provincia di Trento, dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari, dell'Inail, dell'Inps, del Consorzio dei Comuni, dell'Associazione nazionale mutilati e invalidi del lavoro, dell'Associazione italiana addetti professionisti della sicurezza e dei medici competenti, nonché di imprenditori, sindacati dei lavoratori, professionisti. Oggi si è tenuta la presentazione di questo valido strumento di supporto, che consente di valutare i rischi tenendo conto delle differenze fra lavoratori e lavoratrici, e rappresenta il frutto del lavoro del Comitato, allargato alla partecipazione della consigliera di parità della Provincia, dell'Agenzia provinciale per la famiglia - Ufficio pari opportunità, del Comitato unico di garanzia per le pari opportunità della Provincia, della consigliera di fiducia della Provincia e dell'Università degli studi di Trento. Sul tavolo dei relatori vi erano l'assessora alle pari opportunità Sara Ferrari, l'assessore alla salute e politiche sociali Luca Zeni, la consigliera di parità Eleonora Stenico e il dirigente medico dell'Unità operativa prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro dell'Azienda sanitaria Dario Uber.

"Le differenze biologiche, cioè fisiche, così come le differenze di ruolo, cioè di genere, i comportamenti e gli stili di vita vanno tenuti in considerazione nel valutare i rischi sui luoghi di lavoro. Vi è infatti un approccio 'neutro', ovvero universale sui luoghi di lavoro, strutturati per lo più secondo regole maschili che va invece superato, perché oggi siamo in presenza di donne anche in ambienti tradizionalmente maschili. Per dare alcuni dati, sappiamo che la frequenza di infortuni e di malattie professionali, almeno per alcune tipologie e in alcuni settori è superiore per un genere rispetto all'altro".

"Nell'approccio alla salute, non dobbiamo dimenticare la salute di genere, ovvero promuovere all'interno della ricerca medica e farmacologica l'attenzione alle differenze biologiche, psicologiche e culturali fra i due sessi - spiega l'assessore alla salute e politiche sociali Luca Zeni -. Gli uomini e le donne presentano sintomi, progressione di malattie e risposta ai trattamenti molto diversi tra loro, che vanno tenuti in considerazione per un approccio medico appropriato. Ad esempio le donne vivono più a lungo degli uomini, ma hanno un numero maggiore di anni di vita in cattiva salute, fumano e bevono meno, sono più attente all'alimentazione e all'eccesso ponderale, ma sono più sedentarie. Analogamente i rischi ai quali vanno incontro le lavoratrici non sono analoghi a quelli dei colleghi uomini e vanno conosciuti per essere minimizzati".

Come predisporre un documento per valutare i rischi in un'ottica di genere

Il Comitato di coordinamento in materia di salute e sicurezza sul lavoro della Provincia autonoma di Trento, cui partecipano rappresentanti della Provincia di Trento, dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari, dell'Inail, dell'Inps, del Consorzio dei Comuni, dell'Associazione nazionale mutilati e invalidi del lavoro, dell'Associazione italiana addetti professionisti della sicurezza e dei medici competenti, imprenditori, sindacati dei lavoratori, professionisti ha approvato questo Documento, prodotto da uno specifico gruppo di

lavoro, che vuole essere uno strumento di supporto per la redazione di un documento di valutazione dei rischi che tenga conto anche delle differenze di genere.

Quattro i suggerimenti pratici individuati nel Documento:

1. **individuare i pericoli:** analizzare l'ambiente di lavoro tenendo presente che vi operano lavoratori e lavoratrici, verificare i diversi compiti assegnati, considerare tutta la forza lavoro;
2. **valutare i rischi:** osservare l'ambiente di lavoro reale, far partecipare donne e uomini al processo di valutazione, tenere in considerazione gli aspetti che possono influire sullo stress e delle diverse esigenze fra uomini e donne;
3. **attuare le soluzioni:** cercare di eliminare i rischi alla fonte, fornendo un luogo di lavoro sano e sicuro, adeguare il lavoro e le misure di prevenzione a lavoratrici e lavoratori, formare e informare tutto il personale;
4. **controllo e riesame:** le misure adottate vanno aggiornate continuamente.

Salute di genere nell'ambiente di lavoro

I rischi per la salute e la sicurezza delle donne lavoratrici sono spesso sottostimati: anche se i dati statistici non possono esaurire gli aspetti di salute delle donne al lavoro, la frequenza di infortuni, di malattie professionali e di disturbi della salute, per alcune tipologie e in alcuni settori, è pari o superiore a quella dei maschi.

Occorre innanzitutto superare il pregiudizio che le donne facciano lavori più “leggeri” e meno a rischio rispetto agli uomini. I dati epidemiologici ci confermano invece che ci sono occupazioni in cui i tassi di infortunio o di malattia prevalgono tra le donne. Inoltre, certi tipi di infortuni (ad esempio quelli con automezzi, quelli da scivolamento, quelli in itinere) e di malattie (es. particolari malattie muscolo scheletriche e da movimenti ripetitivi) si manifestano con elevata frequenza tra le lavoratrici e talvolta superiore a quella registrata tra i lavoratori.

Qui di seguito alcuni dati relativi agli infortuni sul lavoro e malattie professionali delle lavoratrici in Trentino riferiti al 2015:

- gli infortuni sul lavoro delle donne, riconosciuti da Inail nel 2015 sono stati circa 1200 su un totale di 4000 (30%);
- gli infortuni sul lavoro hanno presentato negli ultimi anni una progressiva diminuzione, piuttosto marcata successivamente al 2008, anche per effetto della crisi economica; la diminuzione degli infortuni è stata meno sensibile per quanto riguarda le lavoratrici;
- tra gli infortuni in itinere (avvenuti nel tragitto casa-lavoro) prevalgono quelli a carico delle donne: questi rappresentano per le lavoratrici il 22% di tutti gli infortuni, contro il 7% nei maschi;
- le malattie professionali riconosciute sono in costante aumento negli ultimi anni, anche per effetto della maggiore sensibilità diagnostica; negli ultimi 10 anni l'aumento è stato consistente soprattutto per le malattie muscolo-scheletriche (in precedenza poco riconosciute assicurativamente), che costituiscono complessivamente oggi circa il 75% di tutte le malattie;
- anche tra le lavoratrici viene descritto un sensibile aumento delle malattie professionali denunciate e riconosciute, che percentualmente è analogo a quello dei lavoratori maschi;
- se alcune categorie di malattie prevalgono nettamente tra i maschi (es., ipoacusia, patologie del rachide), in altre la quota delle donne è piuttosto consistente (neuropatie periferiche, dermatiti, malattie di muscoli e tendini): in totale le malattie professionali delle donne rappresentano il 22% dei casi riconosciuti.

Medicina di genere

La medicina di genere indaga sulle relazioni tra l'appartenenza al genere sessuale e l'efficacia delle terapie nel trattamento di determinate patologie: fra uomini e donne vi sono infatti differenze biologiche, psicologiche e culturali anche dal punto di vista della salute, che vanno tenute in considerazione per un approccio medico appropriato.

Le donne vivono più a lungo degli uomini, ma hanno l'onere di un maggior numero di anni di vita in cattiva salute; è il cosiddetto “paradosso donna”: l'8,3% delle donne italiane denuncia un cattivo stato di salute contro il 5,3% degli uomini.

Per fare alcuni esempi, nelle malattie cardiache, la cardiopatia ischemica è la principale causa di morte per le donne di tutti i paesi, con un tasso di mortalità lievemente superiore a quello maschile; ma per infarto del miocardio e ictus la sintomatologia è tendenzialmente diversa nelle donne, occorre esserne consapevoli per non ritardare la diagnosi. Le donne affette da diabete hanno più spesso complicanze renali, quindi nella

diagnosi sono necessari esami che vanno oltre la semplice glicemia.

Le donne fumano di meno, ma gli effetti nocivi del fumo sono però maggiori, inoltre le donne fanno più fatica a smettere di fumare e le fumatrici hanno un rischio più elevato di sviluppare il cancro ai polmoni. Un discorso simile vale per l'alcol: le donne producono una minore quantità dell'enzima gastrico che metabolizza l'etanolo, a parità di consumo presentano una maggiore concentrazione di alcool nel sangue. Le donne hanno un fabbisogno di sonno maggiore degli uomini: l'insonnia ha effetti più negativi nelle donne ed è più diffusa, anche se le donne tendono a riprendersi dall'anestesia più velocemente degli uomini, in media 7 minuti contro gli 11 degli uomini; dei punti a favore vi sono sotto il profilo del dolore, visto che gli oppioidi hanno maggiore efficacia sulle donne.

In sintesi le donne consumano più frutta e verdura, sono più attente al proprio peso e quindi sono meno a rischio degli uomini per sovrappeso e obesità, consumano meno alcol e fumano meno; vi sono però alcune malattie per le quali le donne presentano una maggiore prevalenza rispetto agli uomini, come: cataratta (+80%), ipertensione arteriosa (+30%), tiroide (+500%), artrosi e artrite (+49%), osteoporosi (+736%), calcolosi (+31%), cefalea ed emicrania (+123%), depressione e ansia (+138%), malattia di Alzheimer (+100%). La disabilità è poi più diffusa tra le donne (6,1%, contro 3,3% degli uomini), come anche la sedentarietà.

Riprese, interviste (agli assessori Ferrari e Zeni) e immagini a cura dell'Ufficio Stampa

(at)