

**Che genere di  
prevenzione!**



***La fragilità nel lavoro tra differenze  
di genere ed invecchiamento***

**Bari—26 Novembre 2018**

**8,30—17,30**

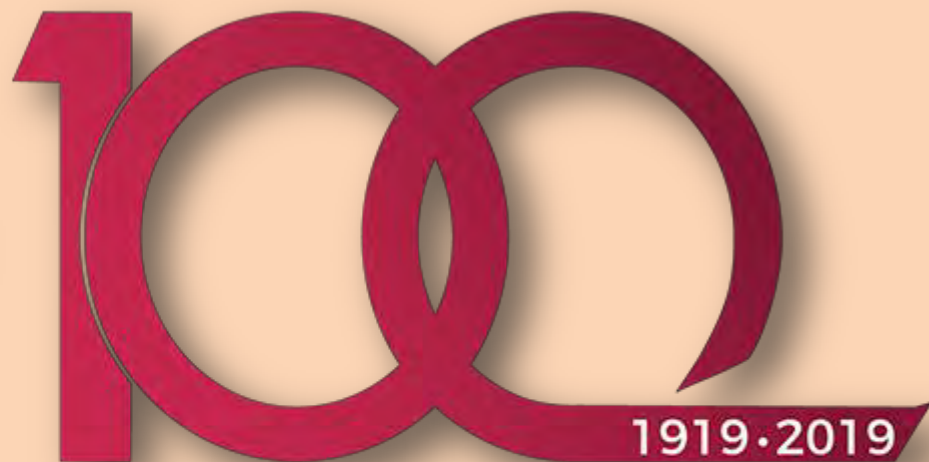
**Sala Convegni P.O. S. Paolo**

***Promuovere la salute al  
lavoro considerando le  
differenze di genere, di età  
e Paese***

**Silvana Salerno**  
**Ricercatrice ENEA**  
**[silvana.salerno@enea.it](mailto:silvana.salerno@enea.it)**

**1919-2019**

**Giustizia sociale, Lavoro decente**



**S O C I A L   J U S T I C E**  
**D E C E N T   W O R K**

# Ufficio Internazionale del lavoro (ILO) (2016)



- **LAVORO**

Donne non hanno buoni lavori né per qualità né per quantità

- **EDUCAZIONE**

Le donne sono più istruite ma mantengono lavori meno professionali

- **SALARIO**

Le donne guadagnano meno, il 23 % del salario maschile

- **LAVORO NON PAGATO**

Le donne lavorano 2.5 ore non pagate

- **CASA-LAVORO**

Ridistribuzione del carico familiare, presenza di servizi di cura

# VIOLENZA AL LAVORO: SPECIAL ISSUE 2018



# INSERIRE IL GENERE NELLE STATISTICHE DEL LAVORO

1999



**OCCUPAZIONE/NON OCCUPAZIONE/SOTTO-OCCUPAZIONE**  
(Employment/Unemployment/Underemployment)

**LAVORO NEL SETTORE INFORMALE** (Employment in the informal sector)

**LAVORO MINORILE** (Child labour)

**CARATTERISTICHE DEI LAVORATORI** (Definitions of the characteristics of workers)

**TIPO DI LAVORO** (Occupations)

**STATUS NEL LAVORO** (Status in employment)

**RETRIBUZIONE** (Income)

**ORARIO DI LAVORO** (Working time)

**CONTROVERSIE INDUSTRIALI** (Industrial disputes)

**INFORTUNI SUL LAVORO E MALATTIE PROFESSIONALI** (Occupational injuries and diseases)

**TEMATICHE LEGATE AL GENERE NEI METODI DI MISURA** (Gender issues in measurement methodologies)

# 1- Italia - Tasso di occupazione femminile e maschile per anno e area geografica – Fonte ISTAT (2012-2016)

	Femmine					Maschi				
	Nord Ovest	Nord Est	Centro	Sud	Totale	Nord Ovest	Nord Est	Centro	Sud	Totale
2012	56.3	58.1	52.5	31.5	47.1	71.9	74.1	69.8	56.2	66.3
2013	56.6	56.7	52.4	30.6	46.5	70.8	72.8	68.3	53.7	64.7
2014	56.8	56.9	53.6	30.3	46.8	70.8	73.1	68.4	53.4	64.7
2015	57.0	57.0	54.0	30.9	47.2	71.9	73.5	69.1	54.4	65.5
2016	57.8	58.7	54.4	31.7	48.1	73.0	74.4	69.9	55.3	66.5



# Dati Istat

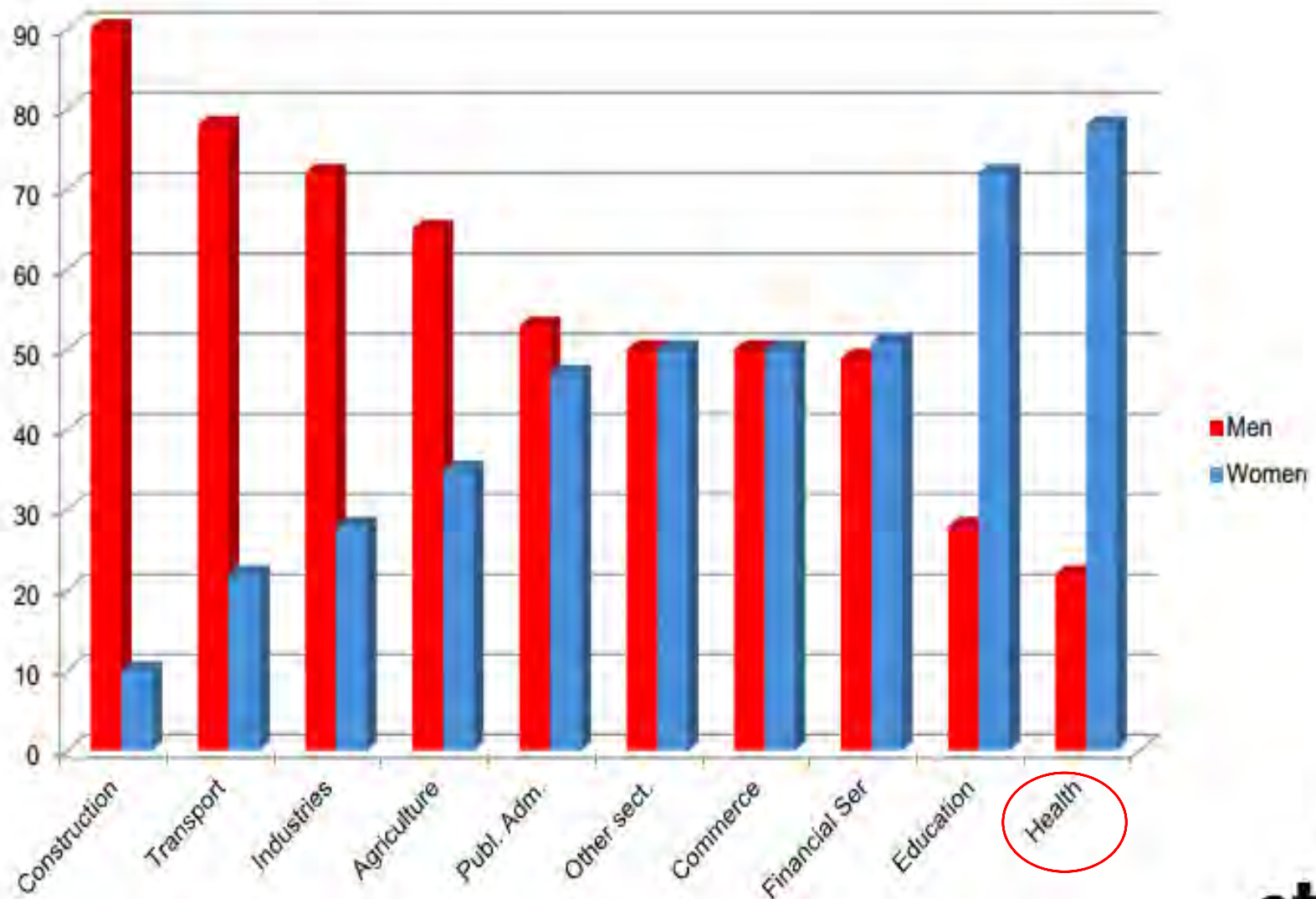
(Linda Laura Sabbatini, 2012)

## Tasso di occupazione per ruolo ricoperto in famiglia (25-44 anni)

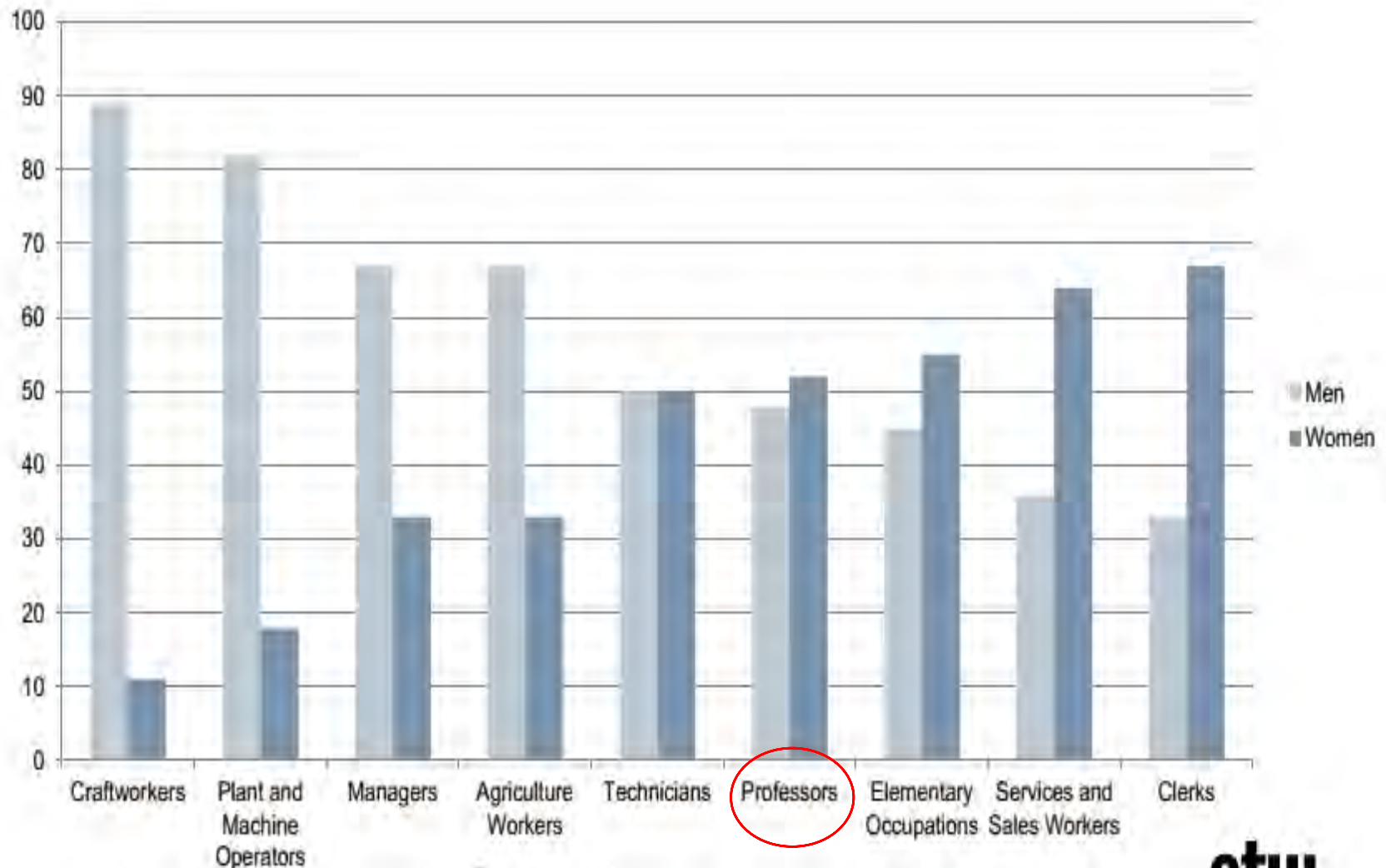
	F	M
<b>Single</b>	<b>81,2</b>	<b>84,6</b>
<b>Coniuge in coppia senza figli</b>	<b>73,1</b>	<b>90,9</b>
<b>Monogenitore</b>	<b>69,3</b>	<b>86,5</b>
<b>1 figlio</b>	<b>71,3</b>	<b>85,8</b>
<b>2 figli</b>	<b>66,7</b>	<b>86,5</b>
<b>3 figli o più</b>	<b>62,3</b>	<b>95,6</b>
<b>Coniuge in coppia con figli</b>	<b>52,5</b>	<b>90,5</b>
<b>1 figlio</b>	<b>60,0</b>	<b>91,3</b>
<b>2 figli</b>	<b>50,6</b>	<b>90,8</b>
<b>3 figli o più</b>	<b>33,7</b>	<b>85,0</b>

La diminuzione si evidenzia anche tra primo e secondo figlio più che nel resto d'Europa

# 2015 - Il mercato del lavoro Europeo (EU 28) è ancora molto segregato per genere (ETUI)



# 2015 - Mercato europeo (EU 28) e segregazione per genere nel tipo di «occupazione» (ETUI)



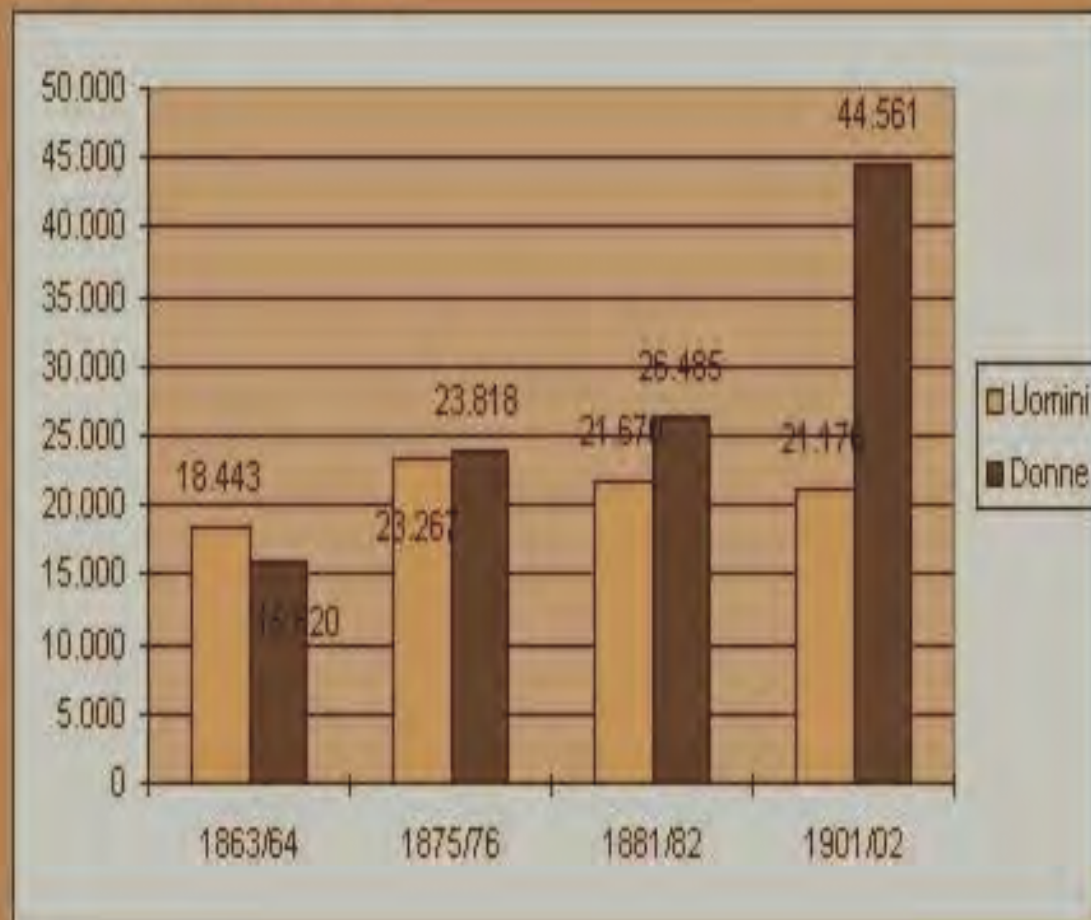
## ITALIA – DIFFERENZE DI GENERE NELLE UNIVERSITA' 2007-2011 (DATI ISTAT rielaborati)

ITALIA	2007		Gender Gap	2011		Gender Gap
	Femmine	Maschi	%	Femmine	Maschi	%
Ordinari	3512	15401	-77%	3000	11532	-74%
Associati	6088	11988	-49%	5536	10369	-47%
Ricercatori	10446	12706	-18%	10710	12883	-17%
<b>Totale</b>	<b>20046</b>	<b>40095</b>	<b>-50%</b>	<b>19246</b>	<b>34784</b>	<b>-45%</b>

# Maestri Elementari 1863-1902

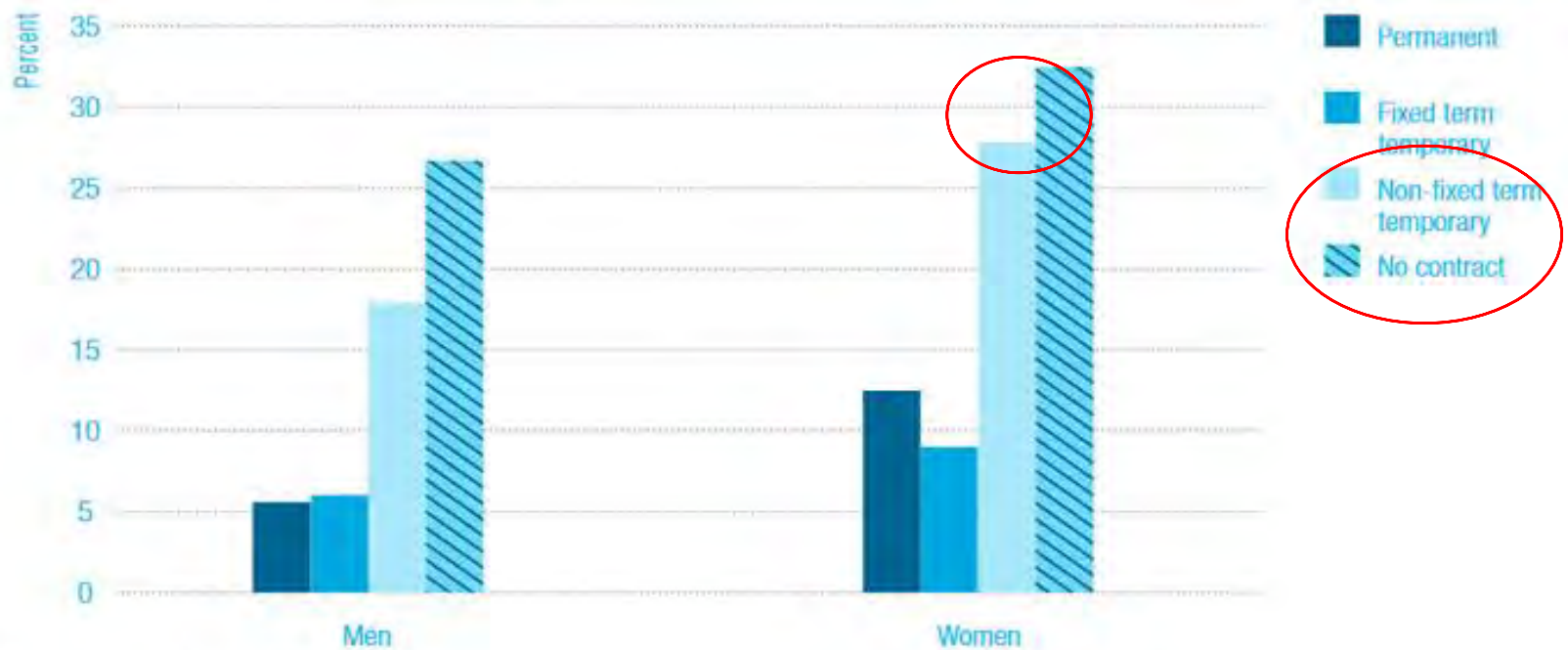


Grafico 5. I maestri elementari



# SALUTE MENTALE SCARSA PER GENERE E TIPO DI CONTRATTO (ARTAZCOC ET AL. 2005)

Prevalence of poor mental health among manual workers in Spain by type of contract.



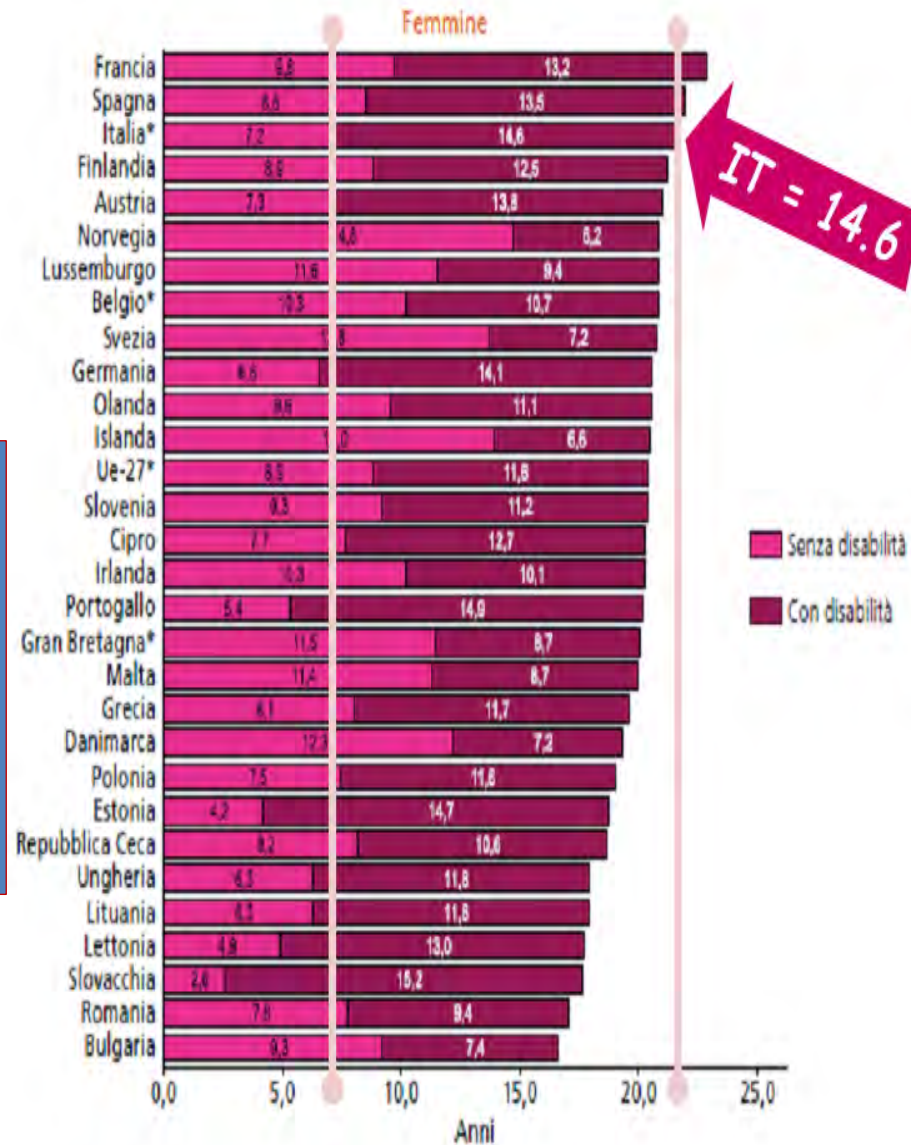
Source: Artazcoz et al., 2005

# ASPETTATIVA DI VITA SENZA DISABILITÀ DELLE FEMMINE

## Dal 2004 al 2008 c'è stata una perdita di 10 anni di vita sana nelle femmine

Nel primo grafico a sinistra si evidenzia la crescita dell'aspettativa di vita nei paesi europei (in verde chiaro i dati italiani). Nel secondo grafico di destra invece, è rappresentato l'andamento dell'aspettativa di una vita sana nello stesso periodo (in giallo i dati italiani). Evidente il drammatico peggioramento rispetto all'andamento medio europeo.

Rispetto all'anno 2004, considerando il valore sull'aspettativa di una vita sana all'età di 65 anni, nel 2008 le donne italiane potevano aspettarsi di vivere in modo sano soli circa 7 anni (come per gli uomini) contro i quasi 15 anni dei migliori valori europei (14 anni per gli uomini).



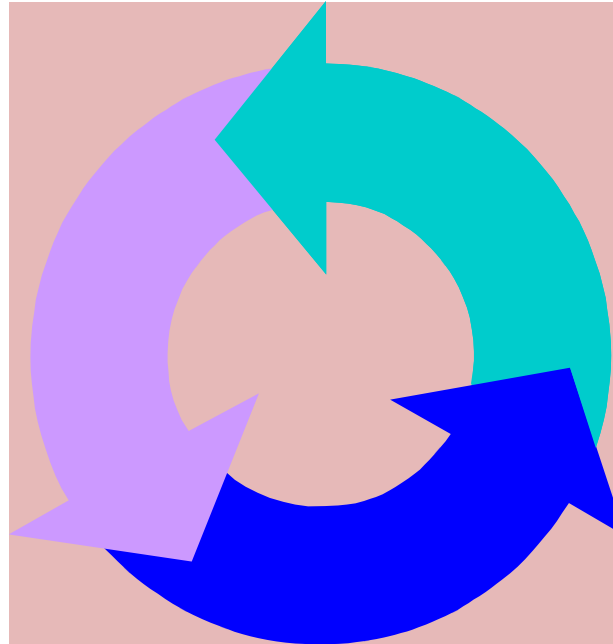
Gennaro V., Ghirga G., Corradi L. In Italy, healthy life expectancy drop dramatically: from 2004 to 2008 there was a 10 years drop among newborn girls. Ital J Pediatr. 2012 May 18;38:19



**Rischi non  
identificati**

**Rischi non  
riconosciuti**

**Problemi non  
compensati**



**Problemi  
femminili  
attribuiti  
alla loro  
natura**

**Meno prevenzione  
Meno ricerca**

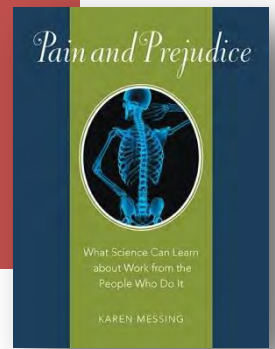
Autore	N. articoli	Genere assente	Maschi e Femmine	Solo Maschi	Solo Femmine
Niedhammer (2000)	348	12%	51%	31%	7%
Niedhammer Mergler (2009)	32	28%	31%	31%	9%
Mergler (2012)	32	28%	31%	31%	9%
Hohenadel (2013)	1457	1%	41%	50%	9%
Hohenadel (2015)	1457	1%	41%	50%	9%

Tabella 1. Presenza della differenza di genere in studi epidemiologici relativi ai rischi lavorativi, la neurotossicità e il cancro occupazionale (Messing K, 2015)

# Osservare il lavoro e le differenze

Lavoro osservato	Femmine	Maschi
Servire al ristorante (stesso ristorante)	38 passi al minuto Cammino 27 % del tempo	21 passi al minuto Cammino 15 % del tempo
Pulizia ospedaliera (stessi ospedali)	38 minuti al giorno Pulizia gabinetti	19 minuti al giorno Pulizia gabinetti
Pulizia ospedaliera (stessi ospedali)	83 minuti al giorno Pulire pavimento	160 minuti al giorno Pulire pavimento

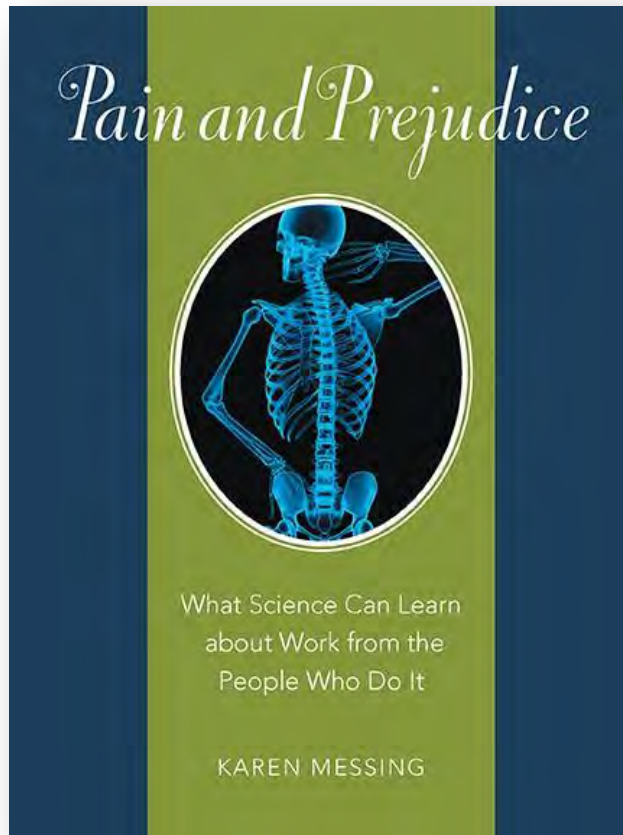
# LAVORARE IN PIEDI (Standing still)



- Ci sono troppe altre cose da fare che preoccuparsi di questo...
- Pochi studiano gli effetti del lavorare in piedi.
- **Le lavoratrici forzate a stare in piedi sono le più giovani, con un basso controllo sul lavoro, con bassi salari**
- Le uniche impiegate dei negozi che hanno pause sono le **FUMATRICI**
- Pochi investimenti nelle sedie (sit-standing chair)



# Dolore e Pregiudizio



Come la  
*Scienza* può  
imparare sul  
*Lavoro* dalla  
gente che lo  
svolge

# Multi tasking –Doppie azioni igiene e supporto emotivo delle infermiere

Gender and ergonomics: a case study on the 'non-formal' work of women nurses

Silvana Salerno<sup>a</sup>\*, Lucilla Livigni<sup>b</sup>, Andrea Magrin<sup>c</sup> and Irene Figa Talamanca<sup>d</sup>

<sup>a</sup>ENEA, Agency for New Technology, Energy and the Environment, Division of Bio-Medicine, Rome 00123, Italy; <sup>b</sup>Department of Occupational Medicine, University Tor Vergata, Rome, Italy; <sup>c</sup>Department of Public Health, University La Sapienza, Rome, Italy  
(Received 23 October 2010; final version received 27 October 2011)

Women's work activities are often characterised by 'non-formal actions' (such as giving support). Gender differences in ergonomics may be due to this peculiarity. We applied the method of organisational congruencies (MOC) to ascertain the 'non-formal' work portion of nurses employed in three hospital units (haematology, emergency room and general medicine) during the three work shifts in a major University Hospital in Rome, Italy. We recorded a total of 802 technical actions performed by nine nurses in 72 h of work. Twenty-six percent of the actions in direct patient's care were communicative actions (mainly giving psychological support) while providing physical care. These 'double actions' are often not considered to be a formal part of the job by hospital management. In our case study, the 'non-formal' work of nurses (psychological support) is mainly represented by double actions while taking physical care of the patients. The *dual task paradigm* in gender oriented research is discussed in terms of its implications in prevention in occupational health.

**Keywords:** nurses; gender; double actions; non-formal work; method of organisational congruencies

Table 4. Number of *double actions* (D.A.) performed in direct patient's care technical actions (T.A.) in the three hospital units (all direct patient care actions,  $n = 236$ ).

	Haematology		Emergency room		General medicine		All	
	T.A.	D.A.	T.A.	D.A.	T.A.	D.A.	T.A.	D.A.
Change of linen	3	3			8	1	11	4
Bathing patient	1	1	1	1	24	5	26	7
Administering medication	34	16	9		25	7	68	23
Taking a blood sample	3	3	9		11	8	23	11
Information to patient	5	1	12	1	1	1	18	3
Measuring vital parameters	17	4	9		9	1	35	5
Medication of wounds					4	1	4	1
Responding to patient's calls					4	4	4	4
Cutting patient's hair	1	1						
Asking patient's symptoms (triage)			46	3			46	3
Total	64	29	86	3	86	28	236	62
Percentage		45%		6%		32%		26%



- Annika Härenstam, professore in scienza del lavoro all' Università svedese di Gothenburg, afferma come siano le attività ancora suddivise per genere a generare i problemi di organizzazione, gestione e allocazione delle risorse nei settori dominati dal lavoro femminile
- **Rendere visibile la salute della vita lavorativa delle donne e prevenire la loro esclusione nel trattare problemi legati alla sicurezza**

# PREVENIRE L'ESCLUSIONE DELLE DONNE DALLA VITA LAVORATIVA PER FATTORI LEGATI ALL'AMBIENTE DI LAVORO 2011-2016

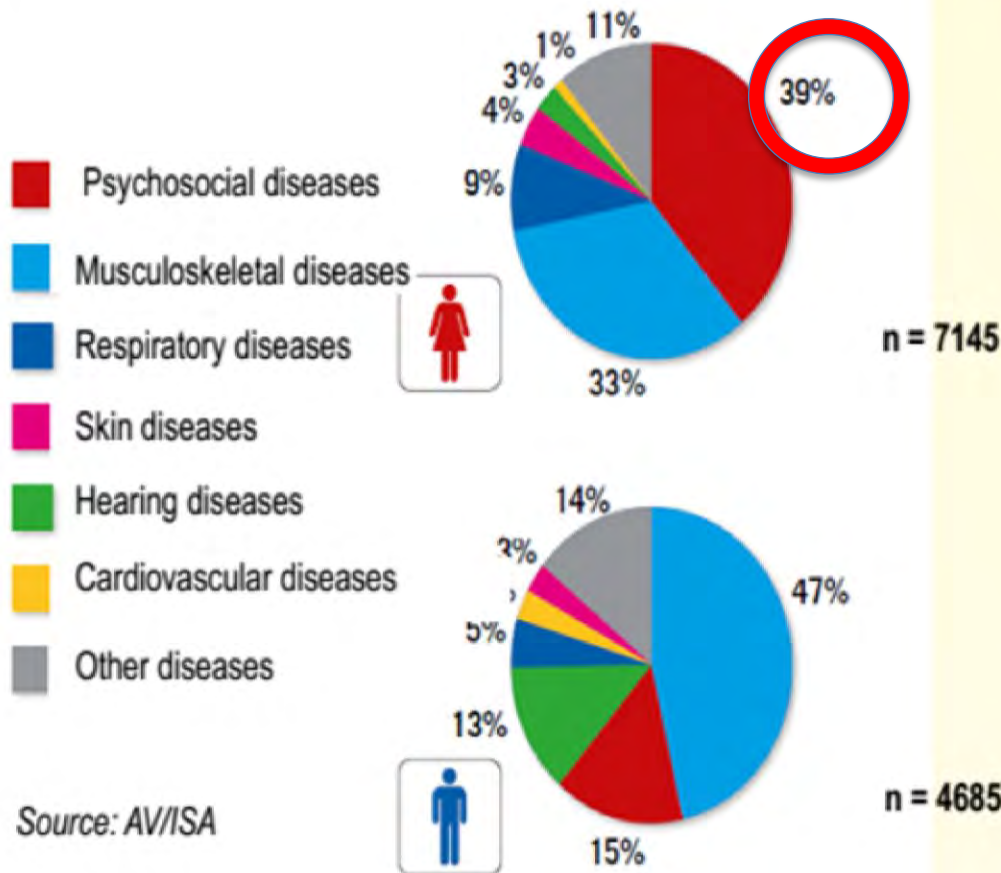
## **Women's Working Environment Commission by the Swedish Government 2011 - 2016**

*Preventing the exclusion of women from working life due to  
factors in the work environment*

- State of knowledge
- Information
- Development of methods
- Training of inspectors
- Performance of inspections
- Cooperation with other actors



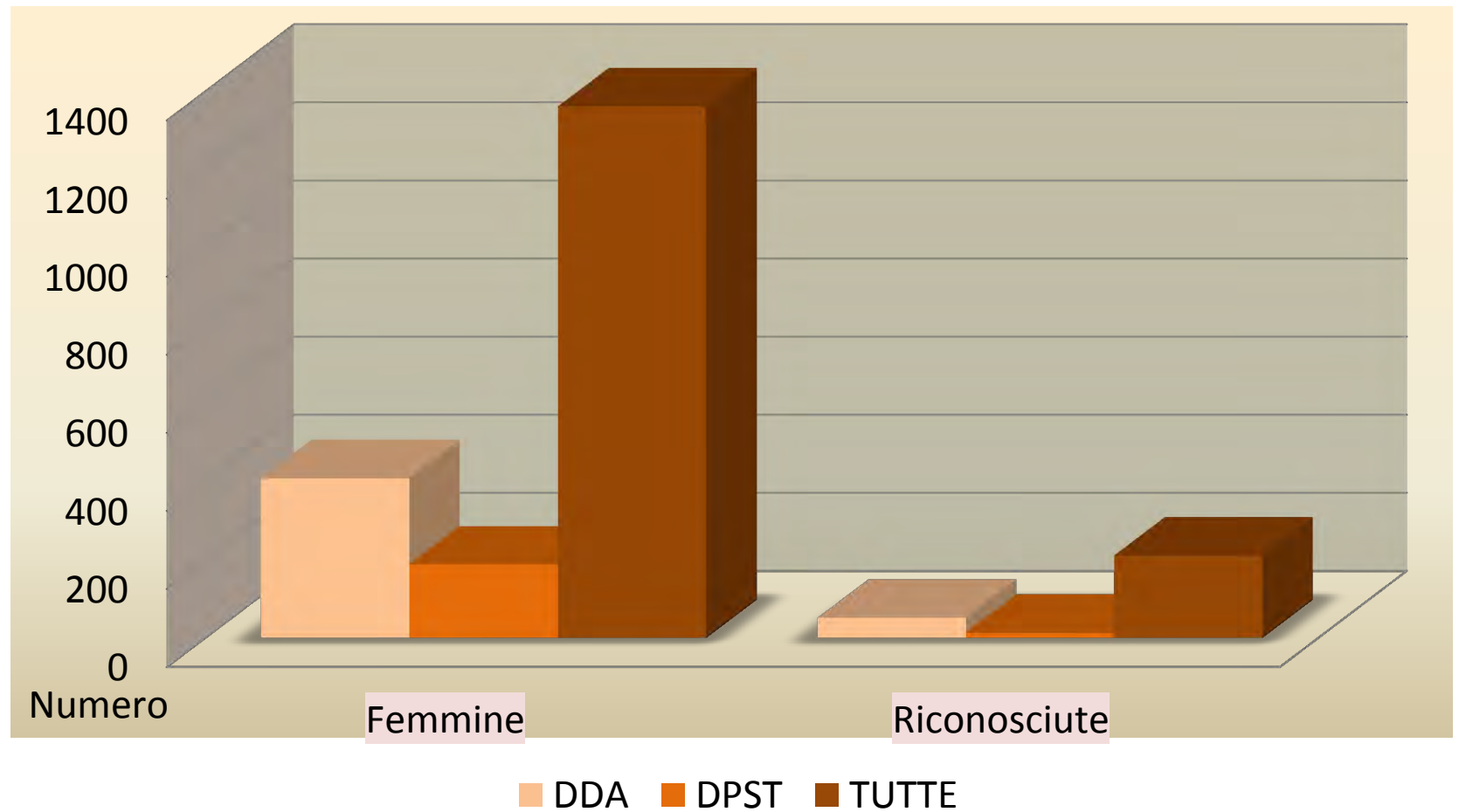
# Svezia - Malattie professionali 2014: malattie psicosociali al primo posto



## Reported Work Related Diseases

by claimed diagnosis  
2014

ITALIA – FEMMINE –  
MALATTIE NON TABELLATE  
DISTURBI PSICHICI E COMPORTAMENTALI  
(Banca Dati Statistica INAIL 2012-2016)



- Rimangono tuttavia non tabellate ancora molte malattie tipiche del lavoro femminile (infermiere, insegnanti, badanti, ecc.) che, come abbiamo visto, sono poco denunciate e riconosciute, come le *malattie da disturbi psichici*, che in Italia rappresentano solo l'1% delle denunce e non sono state inserite ancora nelle tabelle.
- In altri Paesi europei, più attenti alle differenze di genere come la Svezia, le donne nel 2014 hanno denunciato più malattie professionali dei maschi (7145 su 11830 totali, 60%) con al primo posto *le malattie psicosociali* (2786 casi, 39%) .

- Troppe le questioni ancora aperte per il genere femminile
- Troppe le questioni aperte di salute al lavoro
- Troppe le questioni di sovrapposizione: genere, età, immigrazione, lavoro, doppio lavoro, cura

**Salute delle donne e lavoro**  
**Women's health and work**

**March 4-6 2015 Brussels**

**Quelli di lui e di lei: rischi al lavoro. Salute,  
giustizia, attori della prevenzione**  
**His and hers: occupational hazards. Health,  
justice and prevention actors**

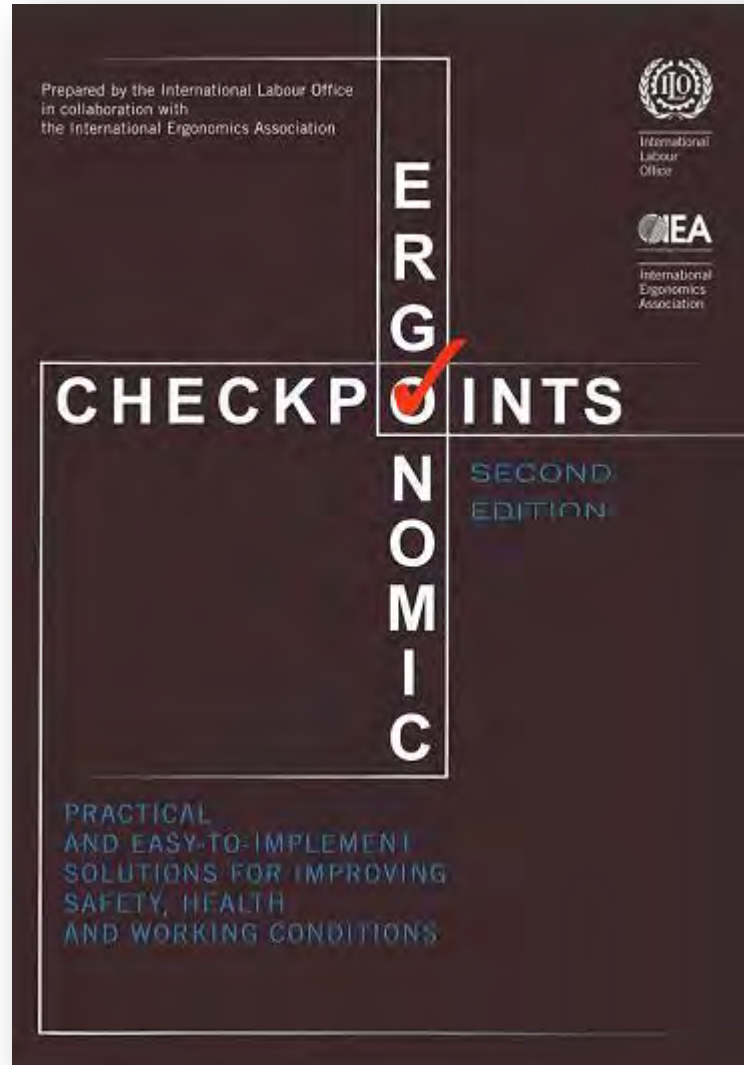
**February 13-14 2017 Brussels**

# International Labour Organisation (ILO)

Soluzioni pratiche e facili per migliorare le condizioni di lavoro  
salute e sicurezza



Kazutaka KOGI



# The role of nurse managers in facilitating nurses' participatory actions for improving their workplace environment

Etsuko Yoshikawa<sup>1</sup>, Ph.D.,R.N.,P.H.N.

Toru Yoshikawa<sup>2</sup>, Ph.D.,M.D.

Kazutaka Kogi<sup>3</sup>, Ph.D.,M.D

1 Tokyo Ariake University of Medical and Health Sciences, Japan;

2 National Institute of Occupational Safety and Health, Japan;

3 The Ohara Memorial Institute for Science of Labour, Japan;



**The role of nurse managers in facilitating nurses' participatory actions for improving their workplace environment**

Etsuko Yoshikawa<sup>1</sup>, Ph.D.,R.N.,P.H.N.

Toru Yoshikawa<sup>2</sup>, Ph.D.,M.D.

Kazutaka Kogi<sup>3</sup>, Ph.D.,M.D

1 Tokyo Ariake University of Medical and Health Sciences, Japan;

2 National Institute of Occupational Safety and Health, Japan;

3 The Ohara Memorial Institute for Science of Labour, Japan;

# Programma per migliorare l'ambiente di lavoro negli ambienti di cura (healthcare)

**9:30-10:30**

Incontro 1: Caratteristiche delle condizioni di lavoro e dell'ambiente di lavoro nell'ambiente sanitario

Gruppo di lavoro: Votazione della foto con il buon esempio per l'ambiente di lavoro sanitario

**10:30-11:00**

Incontro 2: salute e sicurezza sul lavoro per le lavoratrici sanitarie

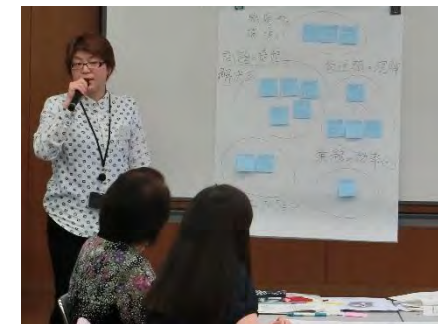
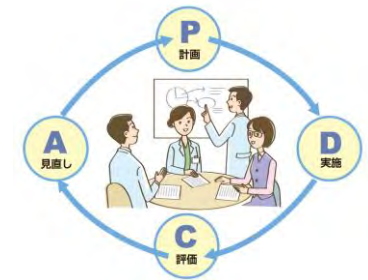
**11:00-11:15**

Tea break

**11:15-12:30**

Incontro 3: Come migliorare l'ambiente di lavoro con un approccio partecipativo

Gruppo di lavoro 2 : Creazione di una lista di cambiamenti e discussione sulle priorità





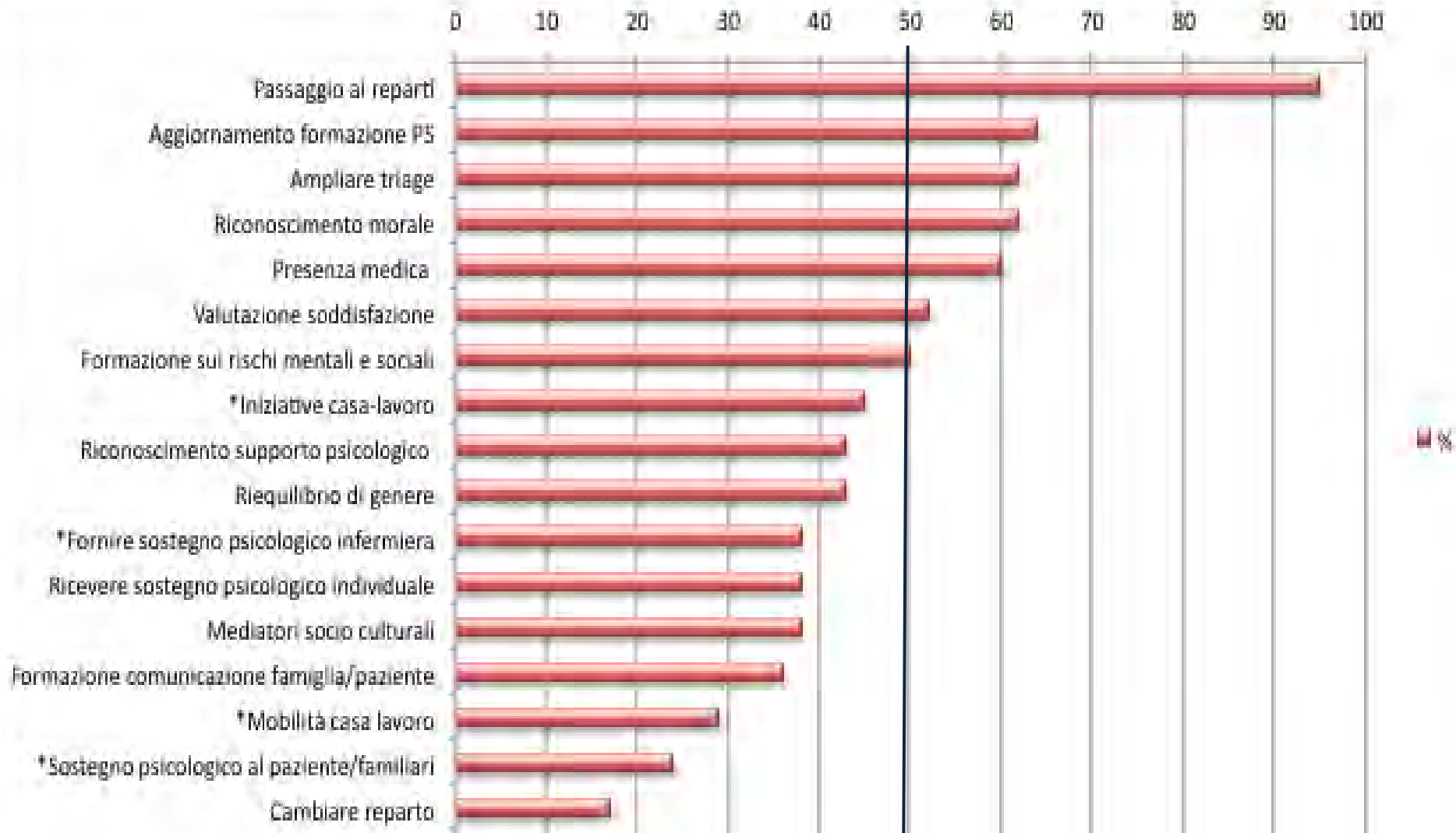
Selezione di buone pratiche molto utili in addette alle pulizie di un ospedale universitario pubblico (Totale n. 84, di cui femmine n. 61)

	<b>BUONE PRATICHE</b>	<b>Genere femminile %</b>
1	LAVORARE IN DUE	+18*
2	AVERE UN POSTO PER GLI EFFETTI PERSONALI NEL CARRELLO	+18
3	RICONOSCIMENTO MORALE (VISIBILITÀ)	+16 **
4	AVERE DUE GIORNI CONSECUTIVI DI RIPOSO	+16
5	CRESCITA PROFESSIONALE	+12*
6	MOBILITA' LAVORO-CASA	+12
7	BILANCIAMENTO CASA-LAVORO (SERVIZI ALL'INFANZIA, ANZIANI, ECC.)	+12

\*\*p<0.05

\* p<0.10

# BUONE PRATICHE *MOLTO UTILI* INFERMIERE - Pronto Soccorso (n. 43) (%)



- Gli infortuni in itinere e le disabilità femminili
- Le ineguaglianze nel riconoscimento delle malattie professionali

Che genere di prevenzione!



*La fragilità nel lavoro tra differenze di genere ed invecchiamento*

Bari—26 Novembre 2018

8,30—17,30

Sala Convegni P.O. S. Paolo

# INFORTUNIO IN ITINERE CON MEZZO DI TRASPORTO ROMA- 25 AGOSTO 2015



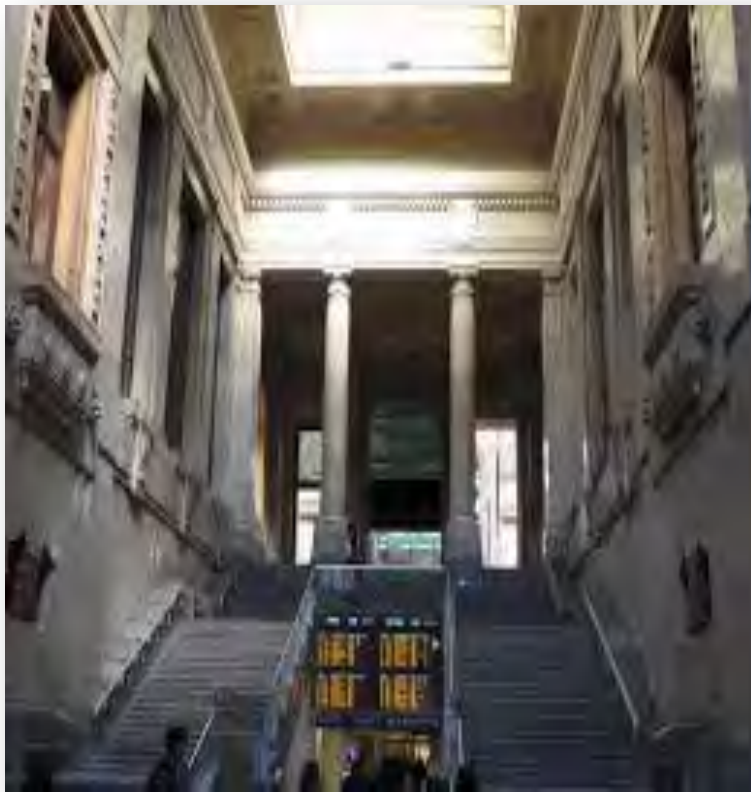
Piazza del Popolo a Roma: un furgone si ribalta in curva e uccide una donna.

*Travolte 5 persone: oltre alla vittima di 59 anni, una di 49 anni è in gravissime condizioni*

Il mezzo di una ditta privata è piombato su alcuni pedoni, 3 uomini e 2 donne. Le due donne erano uscite per la pausa pranzo

# INFORTUNIO IN ITINERE SENZA MEZZO DI TRASPORTO

2017



Tragedia alla Stazione marittima di Trieste. Erano da poco passate le 10.15, quando una signora di circa 60 anni, scendendo lo scalone interno della Stazione marittima, in piazzale Marinai d'Italia, è caduta battendo violentemente la testa. Era insegnante di liceo.

**Differenze di genere negli infortuni in itinere: analisi dei casi mortali dalla Banca Dati Statistica INAIL (2009-2013)**

CLAUDIA GILIBERTI<sup>1</sup>, SILVANA SALERNO<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>INAIL, Rome, Italy  
<sup>2</sup>INFLA, Rome, Italy

**Tabella 8 – Distribuzione (%) di tutte le morti per infortunio sul lavoro per genere, immigrazione e tipo di infortunio registrati dalla Banca Dati Statistica INAIL (2009-2013 al 31/10/14)**

Morti 2009-2013	Italiane n. 298	Straniere n. 73	<b>Femmine n. 371</b>	Italiani n. 3418	Stranieri n. 579	<b>Maschi n. 3997</b>
	%	%	%	%	%	%
Ambiente di lavoro ordinario	17	17	17	47	<b>54**</b>	48
Occasione di lavoro con mezzo di trasporto	27	27	27	<b>29*</b>	25	29
Infortuni in itinere con mezzo di trasporto	55	52	<b>55**</b>	23	20	22
Infortuni in itinere senza mezzo di trasporto	1	4*	1	1	1	1
<b>Totale</b>	80	20	100	85	15	100

\*p<0.05; \*\* p<0.01; 0.001

**Fonte: Giliberti C, Salerno S, 2016**

# PROFILO DI RISCHIO

- La lavoratrice del *nord-est* sposata **con figli**, quaranta anni di età, **più giovane se immigrata**, alla guida di un **autoveicolo medio-piccolo** con dieci anni o più di immatricolazione, **andando al lavoro dalle 3 alle 9** del mattino nei servizi (cura, ristorazione, ecc.), prevalentemente il **mercoledì**, nel periodo **ottobre-dicembre** su strada extraurbana, entro diciannove chilometri dall'abitazione, causava o subiva (45% dei casi), uno **scontro frontale/laterale** per perdita di controllo coinvolgendo o coinvolta da altra autovettura/furgone. Le condizioni **meteo risultano avverse nel 43% dei casi** e nel 29% la guida avveniva in orari caratterizzati da scarsa luminosità ambientale. Entrambe queste condizioni sfavorevoli si presentavano nel 12% dei casi.

## Donne – Tutte le rendite per disabilità da infortuni sul lavoro per causa e Paese di nascita (INAIL Database 2009-2015) (\*)

Work Disabilities 2009-2015 N. 64.219	Italy Women		Not Italy Women		Total	
	N.	%	N.	%	N.	%
Commuting	16913	29	2074	29	18987	30
with vehicle	9918	17	1481	21**	11399	18
without vehicle	6995	12**	593	8	7588	12
During work	37999	66*	4542	65	42541	66
During work with vehicle	2309	5	382	6*	2691	4
<i>Total</i>	<i>57221</i>	<i>100</i>	<i>6998</i>	<i>100</i>	<i>64219</i>	<i>100</i>

Country of birth differences among women \*p<0.05; \*\*p<0.001

Infotuni in occasione di lavoro senza l'uso di veicoli rappresentano la prima causa di disabilità femminile, gli infortuni sul lavoro in itinere rappresentano la seconda causa di disabilità sia per le nate in Italia che all'estero

\* Salerno Silvana , Giliberti Claudia. *When being a woman represents a major risk of commuting accidents?* Proceedings of International Ergonomics Association. IX. Aging, Gender and Work, Anthropometry, Ergonomics for Children and Educational Environments (ISBN 978-3-319-96064-7), vol. 82 pag. 296-307. Springer Nature Switzerland AG

## Differenze di genere dovute a disabilità da infortuni in itinere (INAIL Data Base 2012-2016) (\*)

2012-2016	Women		Men		Total	
N. 323.412	N. 172.003		N. 151.409		N. 323.412	
Commuting	N.	%	N.	%	N.	%
with vehicle	119072	36.8	128680	39.8*	247752	76.6
without vehicle	52931	16.4*	22729	7.0	75660	23.4
<i>Total</i>	172003	53.2**	151409	46.8	323412	100

Gender differences \*p<0.05; \*\*p<0.001

Le donne presentano una maggiore disabilità da infortuni in itinere in particolare presentano una maggiore percentuale di infortuni in itinere senza mezzo di trasporto rispetto ai maschi.

\* Salerno Silvana , Giliberti Claudia. *When being a woman represents a major risk of commuting accidents?* Proceedings of International Ergonomics Association. IX. Aging, Gender and Work, Anthropometry, Ergonomics for Children and Educational Environments (ISBN 978-3-319-96064-7), vol. 82 pag. 296-307. Springer Nature Switzerland AG

## Differenze di genere nelle disabilità da infortuni in itinere temporanee e permanenti (INAIL Data Base 2012-2016)

<b>2012-2016</b>	<b>Women</b>		<b>Men</b>		<b>Total</b>	
<b>N. 323.412</b>	<b>N. 172.003</b>		<b>N. 151.409</b>		<b>N. 323.412</b>	
	<b>N.</b>	<b>%</b>	<b>N.</b>	<b>%</b>	<b>N.</b>	<b>%</b>
Commuting						
Temporary disabilities	138377	80.4*	112099	74	250476	77.4
Permanent disabilities	33626	19.6	39310	26*	72936	22.6
of whom:						
<i>severe disabilities</i>	571	1.7	1645	4.2*	2216	3.0
<i>Total</i>	172003	100	151409	100	323412	100

Gender differences \*p<0.001

La maggioranza delle disabilità sono temporanee. Le donne presentano un maggior numero di disabilità temporanee e meno disabilità permanenti e gravi.

## Differenze di genere nel riconoscimento delle disabilità dovute a infortuni sul lavoro e malattie professionali (INAIL Banca Dati Disabilità, 2010)

	Women	%	Men	%	Total	%
	N.		N		N.	
Work injuries	53354	61.1*	298251	57.1	351605	57.6
Occupational diseases	33994	38.9	224539	42.9*	258533	42.4
<i>Total</i>	<i>87348</i>	<i>100</i>	<i>522790</i>	<i>100</i>	<i>610138</i>	<i>100</i>

Gender differences \* $p < 0.001$

Le donne ricevono maggiori compensazioni dovute a infortuni sul lavoro rispetto ai maschi che hanno maggiori compensazioni da malattie professionali.

Differenze di genere nel riconoscimento delle disabilità dovute a infortuni  
sul lavoro  
(INAIL Disabilities Data Base, 2010)

	Women	%	Men	%	Total	%
	N.		N.		N.	
Skeleton-Motor	46774	87.7*	240688	80.7	287462	100
Psycho-sensorial	5409	10.1	51196	17.2	56605	100
Cardio-Respiratory	418	0.8	3314	1.1	3732	100
Others pathologies	753	1.4*	3053	1	3806	100
<i>All</i>	<i>53354</i>	<i>100</i>	<i>298251</i>	<i>100</i>	<i>351605</i>	<i>100</i>

Gender differences \* $p < 0.001$

Le rendite da disabilità per malattie muscolo-scheletriche sono più frequenti nelle donne rispetto ai maschi

\* Salerno Silvana , Giliberti Claudia. *When being a woman represents a major risk of commuting accidents?* Proceedings of International Ergonomics Association. IX. Aging, Gender and Work, Anthropometry, Ergonomics for Children and Educational Environments (ISBN 978-3-319-96064-7), vol. 82 pag. 296-307. Springer Nature Switzerland AG

## Differenze di genere nel riconoscimento delle disabilità dovute a infortuni sul lavoro (INAIL Disabilities Data Base, 2010)

		Women	%	Men	%	Total	%
		N.		N.			
Skeleton-	Head and neck	1633	3.5	8092	3.3	9725	3.4
Motor	Upper limbs	18300	39.1	104164	43.2	122464	42.6
					*		
	Trunk and others	7947	17	35476	14.7	43423	15.1
	Lower limbs	18894	40.4	92956	38.6	111850	38.9
			*				
	All	46774	100	240688	100	287462	100

*Gli arti inferiori (lower limbs) sono la sede più frequente di rendite per disabilità più frequenti nelle donne.*

# DIFFERENZE DI GENERE E ETÀ'

- Sono presenti differenti età per tipo di infortunio in itinere.
- *Infortunio in itinere con mezzo di trasporto è più frequente nelle più giovani 35-44 anni senza differenze di genere*
- *Infortunio in itinere senza mezzo di trasporto è più frequente nelle donne meno giovani 50-59 anni anche in relazione ai maschi (40-49 anni)*
- L'età delle donne con infortuni in itinere senza mezzo di trasporto stanno aumentando per le donne (55-59 anni di età) negli ultimi anni, non per i maschi

- Nel genere femminile gli infortuni in itinere rappresentano la **seconda causa di disabilità da lavoro** dopo l'ambiente ordinario.
- *Le disabilità da infortunio in itinere senza mezzo di trasporto* sono in rilevante aumento nel genere femminile sia per le italiane che per le straniere.
- Le femmine hanno un maggior numero di disabilità permanenti da *infortunio in itinere senza mezzo di trasporto* rispetto ai maschi ma, come negli itinere con mezzo di trasporto, *sempre meno gravi rispetto al genere maschile*.
- Gli *infortunio in itinere con mezzo di trasporto* sono più frequenti nelle donne più giovani, *quelli senza mezzo nell'età più avanzate* soprattutto per il genere femminile.

# LA PREVENZIONE ORIENTATA AL GENERE



- 🌐 Aumento del percorso a piedi casa-lavoro per insufficienza dei mezzi pubblici e carente mobilità urbana
- 🌐 Minore uso del mezzo privato nel recarsi al lavoro, anche per risparmio economico
- 🌐 Conciliazione di più lavori durante la giornata con aumento dei percorsi a piedi
- 🌐 Maggiore disattenzione nel percorso a piedi (conciliazione casa-lavoro) e dunque maggior rischio per le donne
- 🌐 Carente manutenzione dei percorsi pedonali sia urbani che extraurbani, in termini di pavimentazione e illuminazione

# LA PREVENZIONE ORIENTATA AL GENERE



- 🌐 Aumento dei fenomeni climatici estremi con improvvisi temporali, fulmini, allagamenti;
- 🌐 Invecchiamento al lavoro, in aumento nel genere femminile, con riduzione delle capacità di reazione;
- 🌐 Condizione di percorso a piedi con pesi o materiale in grado di destabilizzare il corpo in caso di caduta;
- 🌐 Utilizzo di calzature non idonee al camminamento in condizioni sfavorevoli e/o prolungate.



Milano 10/04/2014

L'Inail ha riconosciuto l'infortunio in itinere a una **donna straniera, poco meno che quarantenne, violentata a Milano** mentre usciva dalla palestra dove lavorava come **addetta alle pulizie**. La vittima stava rincasando quando, nel tragitto, venne aggredita e stuprata da uno sconosciuto: un'esperienza terribile che si è tradotta, successivamente, nella manifestazione di ripetute crisi di panico e di uno stato crescente di depressione tali da rendere necessario il ricorso alla psicoterapia.

**PROSPETTO 4. PERSONE DA 14 A 65 ANNI CHE HANNO SUBITO MOLESTIE SESSUALI FISICHE NEL CORSO DELLA VITA E NEGLI ULTIMI 3 ANNI, PER SESSO DELLA VITTIMA E LUOGO DOVE SI SONO VERIFICATE. Anni 2015-2016, per 100 vittime**

LUOGO DELLE MOLESTIE FISICHE	Nel corso della vita		Negli ultimi 3 anni	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
In strada	14,2	16,1	7,6	12,4
Al parco, al giardino pubblico, spiaggia, mare	6,7	3,6	3,3	2,2
Su un mezzo pubblico di trasporto, stazione	12,7	27,9	7,7	19,7
In un parcheggio, in un garage, in automobile	4,7	2,3	9,4	1,9
In un supermercato in un negozio, mercato	1,4	3,8	1,3	5,3
A scuola/università o negli spazi attinenti	3,9	3,8	9,7	7,9
Al lavoro o negli spazi attinenti	5,2	9,6	6,4	13,4
A casa di amici, parenti, conoscenti	4,3	5,3	1,3	5,5
A casa propria o negli spazi attinenti	1,2	4,5	2,4	3,2
Casa lavoro dell'offensore	1,5	1,2	1,9	1,6
In discoteca, pub, ristorante, bar, al cinema, teatro	29,2	13,4	40,8	16,7
In albergo, campeggio, casa per le vacanze	1,9	0,5	.	0,2
Altro	11,1	5,6	6,1	7,8
Non sa/ Non risponde	1,9	2,5	2,2	12,4

PROSPETTO 5. PERSONE DA 14 A 65 ANNI CHE HANNO SUBITO MOLESTIE SESSUALI FISICHE NEL CORSO DELLA VITA E NEGLI ULTIMI 3 ANNI, PER SESSO DELLA VITTIMA E GRAVITÀ DELL'EPISODIO. Anni 2015-2016, per 100 vittime

GRAVITÀ DELL'EPISODIO	Nel corso della vita		Negli ultimi tre anni	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Molto grave	15,7	34,3	6,6	29,7
Abbastanza grave	31,5	42,1	39,9	43,0
Poco grave	35,3	20,2	28,4	24,2
Per nulla grave	17,4	2,6	24,8	3,0
Non risponde	0,2	0,9	0,2	0,1
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>



## Le molestie sessuali sono frequenti

la ricerca Violence Against Women (FRA, 2014)

### In Europa

- Il 50% delle donne ha subito molestie sessuali almeno una volta a partire dai 15 anni
- Nel 32% dei casi le molestie sessuali si sono svolte nel contesto lavorativo, e nel 12% a scuola/università
- Negli ultimi 12 mesi il 43% delle intervistate è stata baciata o toccata contro la sua volontà

## Molestie sessuali : un fenomeno ancora poco riconosciuto?

Finora, poche denunce,  
troppa vergogna, troppa paura

Il racconto di Olga Ricci (2015) rompe  
in Italia il muro di silenzio e di  
ipocrisia che attraversa i luoghi di  
lavoro.

"Il mio capo ci provava, ho resistito,  
avevo bisogno di lavorare. Non  
sapevo a chi chiedere aiuto".

2017, campagna MeToo: cambiano  
percezioni e reazioni alle molestie  
(vedi due casi recenti a Trieste)





LEGIONE CARABINIERI PUGLIA

STAZ. CC. BARI SCALO

Via Tanzi n.5

Tel. 0805452945-30-31 - Fax 0805453034 - Email: lco311@iv.comando.it

VERBALE di ricezione di questo unico esposto, Labriola Paola nata a Bari (BA) il 24/11/1960, cittadina italiana, sesso femminile, coniugata, professione medico, identificata mediante C.I. avente nr. AQ9963684 rilasciata dal Comune di Nocentino, residente a Nocentino (BA), Residence Borgo Regina N. 75, telefono 3986698138, e relativa a "GUERRELA PER TENTATA ESTORSIONE", fatto avvenuto il 13/10/2012, alle ore 08:40 a Bari (BA). ---//

Il giorno 15/10/2012 alle ore 13:20, in Bari presso gli uffici di STAZ. CC. BARI SCALO, (avanti al sottoscritto Mar. Trombetta Giuseppe appartenente a "Stazione CC. Bari Scalo", è presente la persona in oggetto indicata, la quale denuncia quanto segue:---//

"PREMITTO DI ESSERE DOTTRESSA PSICHIATRICA IN SERVIZIO PRESSO IL CENTRO IGIENICO MENTALE NR. 6 SITO IN BARI A QUESTA VIA TEN. CASALE FREGORÀ NR. 19, DA CIRCA 18 ANNI SONO A CONOSCENZA CHE IN DATA 08.10.2012 UN NOSTRO VECCHIO PAZIENTE TALE MORRO RAPOLY KEJERA, NATO IN GAMBIA IL 01.01.1997, SI ERA PORTATO PRESSO IL NOSTRO CENTRO ED AVEVA MINACCIATO UNA COLLEGA, LA DOTT.SSA CHIANURA, AL FINE DI FARSI DARE DEI SOLDI, DANNEGGIANDOLE ADDIRITTURA IL PROPRIO TELEFONO CELLULARE. IN DATA 13.10.2012, VERSO LE ORE 08:40 CIRCA, MENTRE ERO IN COMPAGNIA DI ALCUNI COLLEGGHI DEL CENTRO, ALL'INGRESSO DELL'EDIFICIO, IL MORRO, SI PRESENTAVA A NOI CHIEDENDO NUOVAMENTE DELLA DOTTRESSA CHIANURA, CON UN ATTEGGIAMENTO MINACCIOSO E RIVENDICATIVO, ALLA NOSTRA RISPOSTA CHE LA DOTT.SSA CHIANURA NON ERA PRESENTE, LO STESSO INDIVIDUO NON CREDEVA A QUANTO RIFERITO E A QUEL PUNTO CI ACCUSAVA DI ESSERE DEI RAZZISTI, A QUEL PUNTO PER FAR CALMARE IL SOGGETTO, LO INVITAVAMO AD ACCOMODARSI NEL CENTRO, E GLI PROPONEVO ADDIRITTURA DI PARLARE CON LA SOTTOSCRITTA PER UN EVENTUALE TERAPIA O CONSULETTO, IL SOGGETTO CON FARE ALTERATO, SI ALLONTANAVA, ED ARBITRARIAMENTE SI RIFUGIAVA PRESSO LA STANZA DELLA D.SSA CHIANURA PER CERCARLA, A QUEL PUNTO L'INFERMIERA MARZIALIANO ANNA, LO SEGUIVA PER EVITARE SPACCIUOLI SOSPRESI, PREGANDOLO DI USCIRE DALLA STANZA, IL SOGGETTO, SI PORTAVA QUINDI NEL CORRIDOIO DEL CENTRO, FACENDO FUORI USCIRE UNA PIETRA DAL PROPRIO PANTALONE, E MINACCIANDOCI DI LANCIARLA CONTRO I PRESENTI O AVREBBE SPACCATO TUTTO, SE NON AVESSE RICEVUTO UNA SOMMA IN DENARO, PER DIMOSTRARE CHE LE SUE INTENZIONI ERANO SERIE, COMINCIAVA A SBATTERE LA PIETRA DA LUI POSSEDUTA SULLA VETRATA D'INGRESSO, CHE COMUNQUE PRESENTA VETRI ANTIFONDATEMENTO, QUINDI RIMASTI INTATTI, E NON CONTENTO LANCIAVA L'OGGETTO SUL LAMPADARIO DELL'INGRESSO, DANNEGGIANDOLO. DOPO TALI ATTI IL SOGGETTO SI DAVA ALLA FUGA, DURANTE LA PERMANENZA DEL SOGGETTO NEL CENTRO, VIENIVA RICHIESTO L'INTERVENTO DI VOI CARABINIERI, NUCLEO RADIOMOBILE DI BARI CHE GIUNGEVANO POCO DOPO LA FUGA DEL SOGGETTO E SI METTEVANO SULLA SUE TRACCE. ---//

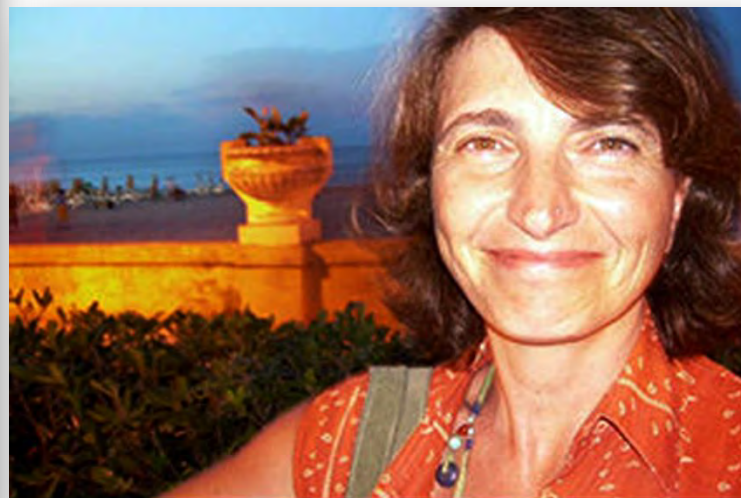
ADR. DA INFORMAZIONI ASSUNTE, SEMBRA CHE IL MORRO, ESSENDO SENZA FISSA DIMORA, RISULTA DORMIRE PRESSO IL CAMPIO MOBILE DELLA CROCE ROSSA SITO IN QUESTA VIA MARZIALIANO. ---//

*Mar. Trombetta Giuseppe*

*Paola Labriola*

Bari 4 settembre 2013

La psichiatra Paola Labriola viene uccisa nel Centro di salute mentale di Bari. Aveva già sporto denunce sul rischio di violenza nel luogo di lavoro



**Ineguaglianze per genere e per Paese di nascita nel riconoscimento delle malattie professionali in Italia: analisi dalla banca dati statistica INAIL (2010-2013)**

SILVANA SALERNO  
Medico del lavoro, ricercatrice ENEA

# Malattie professionali INEGUAGLIANZE PER GENERE E PER PAESE DI NASCITA

**Tabella 1** - Industria e Servizi. Tasso di riconoscimento (TR%) di tutte le malattie professionali per genere e Paese di nascita registrate dalla Banca Dati Statistica INAIL (Media relativa agli anni 2010-2013 al 31/10/2014)

*Table 1 - Industry and Services. Compensation rate of all occupational diseases (%) by gender and country of birth - INAIL Statistical Data (Average 2010-2013, update at 31st October 2014)*

	Italia			Non Italia		
	Denunciate N.	Riconosciute N.	TR %	Denunciate N.	Riconosciute N.	TR %
Femmine	9692	3765	38.8**	822	267	32.5*
Maschi	25991	11115	42.7	1823	656	35.9
Totale	35683	14880	41.7	2645	923	34.8**

Femmine Italia verso maschi Italia \*\*p<0.001; Femmine non Italia verso maschi non Italia \*p<0.10; totale non Italia verso Italia \*\*p<0.001

Ineguaglianze per genere e per Paese di nascita nel riconoscimento delle malattie professionali in Italia: analisi dalla banca dati statistica INAIL (2010-2013)

SILVANA SALERNO  
Medico del lavoro, ricercatrice ENEA

# Malattie Professionali non tabellate INEGUAGLIANZE PER GENERE E PAESE DI NASCITA

**Tabella 2** - Industria e Servizi - Denuncia di malattie professionali (%) tabellate e non tabellate per genere e Paese di nascita - INAIL- Banca Dati Statistica (Media relativa agli anni 2010-2013 aggiornata al 31 ottobre 2014)

*Table 2 - Industry and services. Occupational illnesses claims (%) within the list and off the list by gender and country of birth - INAIL. Statistical Data (Average 2010-2013, update at 31st October 2014)*

	Italia					Non Italia				
	Tabella		Non tabella		Totale	Tabella		Non tabella		Totale
	N.	%	N.	%		N.	%	N.	%	
Femmine	4541	46.8	5151	53.1*	9692	380	46.2	442	53.7	822
Maschi	13048	50.2	12943	49.7	25991	861	47.2	962	52.8	1823

Femmine Italia verso maschi Italia \*p<0.001

**Ineguaglianze per genere e per Paese di nascita nel riconoscimento delle malattie professionali in Italia: analisi dalla banca dati statistica INAIL (2010-2013)**

SILVANA SALERNO  
Medico del lavoro, ricercatrice ENEA

**Tabella 4** - Industria e Servizi - Tasso di riconoscimento (TR%) delle malattie professionali da "sovraccarico biomeccanico arto superiore" per genere e Paese di nascita. Banca Dati Statistica INAIL (Media relativa agli anni 2010-2013 aggiornata al 31 ottobre 2014)

**Table 4** - Industry and Services - Success rate (%) of "biomechanical overload of the upper limb" by gender and country of birth - INAIL Statistical Data (Average 2010-2013, update at 31st October 2014)

	Italia			Non Italia		
	Denunciate N.	Riconosciute N.	TR %	Denunciate N.	Riconosciute N.	TR %
<b>1. Sovraccarico biomeccanico dell'arto superiore</b>			<b>72.7**</b>			<b>64.3</b>
Femmine	3391	2468		269	173	
Maschi	3492	2667	76.3	247	174	70.4
<i>1.1. Sindrome del tunnel carpale</i>						
Femmine	1441	1044	72.4*	104	64	61.5
Maschi	1000	741	74.1	67	43	64.1
<i>1.2. Tendinite del sovraspinoso</i>						
Femmine	931	660	70.8**	72	45	62.5
Maschi	1454	1143	78.6	102	74	72.5

Femmine Italia verso maschi Italia \* p<0.05 \*\*p<0.01

MALATTIE (ICD-10)	LAVORAZIONI	Periodo massimo di indennizzabilità dalla cessazione della lavorazione
<b>76) MALATTIE CAUSATE DA VIBRAZIONI MECCANICHE TRASMESSE AL SISTEMA MANO BRACCIO:</b>		
a) SINDROME DI RAYNAUD SECONDARIA dita mani (I73.01)	Lavorazioni, svolte in modo non occasionale, che comportano l'impiego di utensili, attrezzature, macchine ed apparecchi che trasmettono vibrazioni al sistema mano-braccio.	1 anno
b) OSTEOARTROPATIE (POLSO, GOMITO, SPALLA) (M19.2)		4 anni
c) NEUROPATIE PERIFERICHE (n.mediano e ulnare) (G56.0)		4 anni
<b>77) ERNIA DISCALE LOMBARE (M51.2)</b>		
	a) Lavorazioni svolte in modo non occasionale con macchine che espongono a vibrazioni trasmesse al corpo intero: macchine movimentazione materiali vari, trattori, gru portuali, carrelli sollevatori (muletti), imbarcazioni per pesca professionale costiera e d'altura. b) Lavorazioni di movimentazione manuale dei carichi svolte in modo non occasionale in assenza di ausili efficaci.	1 anno
<b>78) MALATTIE DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO DELL'ARTO SUPERIORE:</b>		
a) TENDINITE DEL SOVRASPINOSO (M75.1)	Lavorazioni, svolte in modo non occasionale, che comportano a carico della spalla movimenti ripetuti, mantenimento prolungato di posture incongrue.	2 anni
b) TENDINITE DEL CAPOLUNGO BICIPITE (M75.2)		2 anni
c) TENDINITE CALCIFICA (MORBO DEL TENNIS) (M75.3)		4 anni
d) BORSITE (M75.5)		2 anni
e) EPICONDILITE (M77.0)	Lavorazioni, svolte in modo non occasionale, che comportano movimenti ripetuti dell'avambraccio, e/o azioni di presa della mano con uso di forza.	2 anni
f) EPITROCLEITE (M77.1)	Lavorazioni svolte, in modo non occasionale, che comportano un appoggio prolungato sulla faccia posteriore del gomito.	2 anni
g) BORSITE OLECRANICA (M70.2)	Lavorazioni svolte, in modo non occasionale, che comportano movimenti ripetuti e/o azioni di presa e/o posture incongrue della mano e delle singole dita.	1 anno
h) TENDINITI E PERITENDINITI FLESSORI/ESTENSORI (POLSO-DITA) (M65.8)		1 anno
i) SINDROME DI DE QUERVAIN (M65.4)		1 anno
l) SINDROME DEL TUNNEL CARPALE (G56.0) ALTRE	Lavorazioni svolte, in modo non occasionale, che comportano movimenti ripetuti o prolungati del polso o di prensione della mano, mantenimento di posture incongrue, compressione prolungata o impatti ripetuti sulla regione del carpo.	2 anni
<b>79) MALATTIE DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO DEL GINOCCHIO:</b>		
a) BORSITE (M70.4)	Lavorazioni svolte, in modo non occasionale, con appoggio prolungato sul ginocchio.	2 anni
b) TENDINOPATIA DEL QUADRICIPITE FEMORALE (M76.8)	Lavorazioni svolte in modo non occasionale con movimenti ripetuti di estensione o flessione del ginocchio e/o mantenimento di posture incongrue.	2 anni
c) MENISCOPATIA DEGENERATIVA (M23.3)		2 anni



Sindrome del Tunnel carpale

# MESOTELIOMA PLEURICO

- Uno studio sul riconoscimento del **mesotelioma pleurico** da esposizione professionale ad **amianto** ha rilevato come esista una forte discriminazione nelle **donne** (probabilità di fare denuncia e di ottenere risarcimento) rispetto ai maschi (Merler E., 2011, Epidemiologia e Prevenzione)
- Nei maschi l'80% dei mesoteliomi pleurici sono dovuti a esposizione lavorativa **ad amianto**.
- Nelle **donne** il 60% dei casi ha una **esposizione non nota** (Camiade E. et al. 2013 American Journal Industrial Med.)

# MESOTELIOMA PLEURICO

- Il lavoro domestico di pulizia delle tute dei lavoratori esposti rappresenta una delle cause più frequenti di mesotelioma pleurico nelle donne (Ferrante D. et al. 2007 Environ. Health Persp.)
- Alcuni lavori non indagati si sono rilevati fonte di esposizione ad amianto ad esempio l'utilizzo di sacchi in juta con la scritta amianto in una fabbrica di amido di riso (De Zotti R., 2007 Int. Arch. of Occup. Health), lavoratrici tessili in ambiente con tubi coibentati in amianto (Barbieri PG et al. 2010 Medicina del Lavoro).

## BRESCIA - MESOTELIOMI IN DONNE 2010-2011

S*	Incidenza	Diagnosi <sup>a</sup>	Esposizione	Settore/Comparto	Mansione	Periodo
F 65	10.05/2010	certaPL	improbabile	istruzione	insegnante	1967-'70
F 83	29.07/2010	certaPL	ignota	ristorazione	barista	1938-'85
F 70	05.11/2010	certaPL	ignota	Metalmecanico Allevamento di bovini	?	1960-'65 1985-'10
F 76	18.01/2011	certaPL	ignota	Comm. prodotti farmaceutici	Collaboratrice domestica in farmacia	1955-'90
F 78	05.01/2011	certaPL	ignota	Agricoltura allevamento	Lavori in stalla e nei campi	1950-'53
F 63	08.03/2011	certaPL	probabile	Fabbric giocattoli e bambole	Addetta alla vestizione delle bambole	1961-'68
F 42	14.03/2011	certaPL	ignota	Calzaturificio Tessile confezioni Giustizia Ristorazione	Incollaggio pellami Rifinitrice tessuti Impiegata Ristoratrice in proprio	1984-'84 1984-'84 1985-'07 2007-'07
F 73	24.03/2011	certaPL	ignota	Calzetteria Famiglie Laterizi	Add. telaio calze Collaboratrice dom. Trasporto manuale laterizi	1952-'54 1956-'61 1962-'62
F 75	19.04/2011	certaPL	possibile	Tessile confezioni	Sarta e stiratrice artigiana	1948-'06
F 81	26.04/2011	certaPL	probabile	Produzione porcellane	Add. pittura piastrelle e cernita	1962-'82
F 82	12.01/2010	possibile PL	ignota	Ministero del tesoro	Impiegata	1946-'51
F 80	06.06/2011	certaPL radioterapia	ignota	Agricoltura allevamento Supermercati	Cura animali commessa	1948-'54 1954-'56
F 86	17.06/2011	certaPL	ignota	Fabbricazione armi e munizioni	Mansione non nota	1939-'41
F 72	12/11/2010	certaPL	ignota	istruzione	insegnante	1965-'89
F 67	07.09/2011	certaPL	possibile	Produzione materassi	Utilizzo tessuti di recupero e stracci	1958-'65
F 84	14/10/2011	certaPL	ignota	Confezione vestiario	partabnaia	1939-'47
F 82	27/10/2011	probabile PL	ignota	Nessuna attività lavorativa	Nessuna attività lavorativa	
F 51	11/11/2011	certaPT	In attesa intervista			

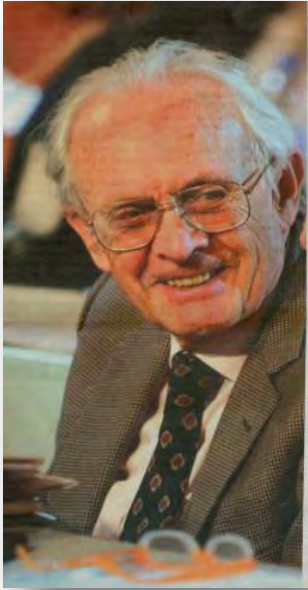
Coibentazione in amianto delle tubature del reparto stiratura in un'azienda di confezioni abbigliamento, Brescia (Barbieri PG, 2009)



## D.L 81/2008

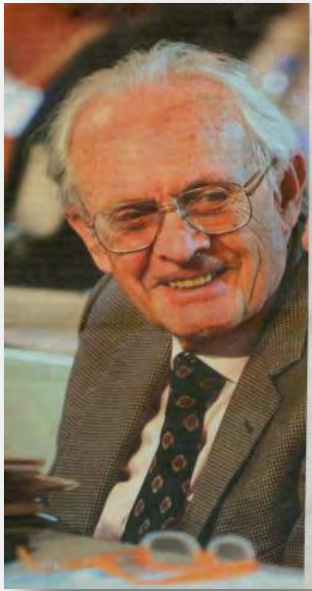
- La tabella delle malattie professionali dunque *non è neutrale rispetto al genere* ma costruita sui mestieri maschili. E' stata proprio l'esclusione delle più frequenti malattie professionali femminili, come quelle del *sovraccarico biomeccanico dell'arto superiore*, che ha determinato l'inserimento nel 2008 di **questa voce** tra le malattie tabellate.

# 1978-2018



Giovanni  
BERLINGUER  
1924-2015

- La salute sistematicamente *diventa più strumento che fine*, quando si dichiara che «favorisce la competitività», «aiuta a vincere la competizione economica», «promuove la produttività»
- Questa visione commerciale si è spinta talmente in là che dignità, diritti, salute e sicurezza così come la conservazione dell'ambiente, sono lungi dall'essere considerati beni globali.



## AGIRE LA CONOSCENZA ACQUISITA

Oggi bisogna agire quella conoscenza acquisita senza aspettare oltre, troppe le patologie evitabili e guaribili ancora diffuse.

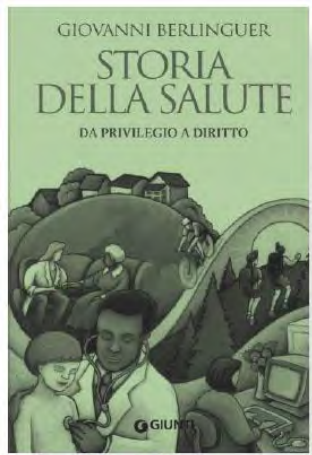
Il passo avanti da compiere è quello di «far prevalere un'etica della responsabilità collettiva».

## CONTRASTARE IL CONFLITTO DI INTERESSI

CONTRASTARE LA POLITICA DEL «laissez faire»

AFFERMARE IL DIRITTO ALLA SALUTE

OCCUPARSI DEI PIU' DEBOLI



# Argomenti degli estratti (1970-1979)



Giovanni Berlinguer e le riforme del 1978  
Sapienza Università di Roma, 23 ottobre 2018

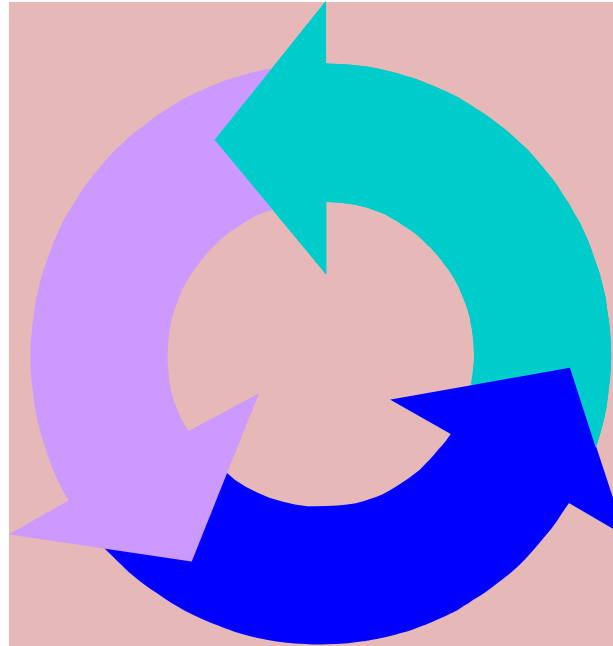
Roma 23 ottobre 2018

Convegno Giovanni Berlinguer e le riforme del 1978. Intervento della D.ssa Adriana Magarotto sull' Archivio e Biblioteca di Giovanni Berlinguer

**Rischi ~~non~~  
identificati**

**Rischi ~~non~~  
riconosciuti**

**Problemi ~~non~~  
compensati**



**~~Meno~~ Più prevenzione  
Più ~~Meno~~ ricerca**

**Problemi  
femminili  
attribuiti  
al lavoro  
~~non alla~~  
~~loro natura~~**

**Conoscenze  
acquisite  
vanno  
applicate  
~~non ignorate~~**

- **GRAZIE DELL'ATTENZIONE**

**Che genere di prevenzione!**



*La fragilità nel lavoro tra differenze di genere ed invecchiamento*

Bari—26 Novembre 2018  
8,30—17,30

Sala Convegni P.O. S. Paolo