



Il Sindacato degli Infermieri Italiani
Regione Lazio
www.nursinguplazio.it – mail: regionalelazio.nursingup@gmail.com
Tel.: 3475871031

Al Direttore Generale
ISTAT – Istituto Nazionale di Statistica
Via Cesare Balbo, 16
00184 Roma
protocollo@postacert.istat.it

Al Direttore Generale
INAIL – Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro
P.le Pastore 6,
00144 Roma (RM)
presidenza@postacert.inail.it

Al Direttore Generale
INPS- Istituto Nazionale Previdenza Sociale
via Ciro il Grande, 21
00144 Roma
ufficiosegreteria.direttoregenerale@postacert.inps.gov.it
direttoregenerale@inps.it

Ministro Roberto Speranza
Ministero della Salute
Viale Giorgio Ribotta, 5
00144 - Roma
seggen@postacert.sanita.it
segreteriaministro@sanita.it

Prof. Renato Brunetta
Ministro Funzione Pubblica
Corso Vittorio Emanuele II, 116
00186 Roma
protocollo_dfp@mailbox.governo.it

Oggetto: *la scelta dell'età pensionabile per i professionisti sanitari dovrebbe essere legata anche all'aspettativa di vita?*



Il sistema previdenziale nasce nel 1888, in Germania, con una legge sull'assicurazione per vecchiaia ed invalidità. Un sistema di contribuzione che affidava allo Stato, dietro versamento di contributi, la cura economica dei lavoratori una volta divenuti, per età o infermità, inabili al lavoro. Una vera rivoluzione sociale che si diffuse da lì in poi nel resto dell'Europa industriale. L'Italia vede nascere il sistema previdenziale nel 1895/1919.

Sto leggendo e confrontando le direttive internazionali circa i pensionamenti, con particolare riguardo al personale sanitario e/o infermieristico. Ho scelto, notizie dal luogo che volevo valutare e non dall'Italia, una frase standard che ho tradotto nella lingua del paese che volevo studiare.

La mia domanda, dove aggiungevo lo stato che m'interessava, che traducevo in più lingue era: "***a che età vanno in pensione gli infermieri in***?" ...il principio è lo stesso che applico quando studio disegno, preferisco le immagini reali, il cui fine è interpretare direttamente, piuttosto che riprodurre o ricalcare qualcosa interpretato da altri.

Sono rimasta impressionata dal sistema pensionistico **Polacco** dove professioni sanitarie, come quelle degli infermieri, vengono considerate come: "*occupazioni ad elevato rischio di danni permanenti alla salute o che richiedono particolare idoneità fisica e responsabilità per la vita umana*". In Polonia gli infermieri possono andare in pensione a **55/60 per donne/uomini**.

Affascinante è anche l'approccio **Britannico** ai pensionamenti degli infermieri⁽¹⁾. Nella terra Anglosassone, gli infermieri possono andare in pensione a **50/55 anni**⁽²⁾, seppur penalizzati economicamente, ma ricordiamoci che in Italia, si resta penalizzati se si cerca uno sconto di pensione di tre anni, rispetto ai 67 anni di età... il Governo Inglese, cosciente di questo problema e dell'età media dell'eredi di Florence Nightingale, sta studiando forme accattivanti al fine d'influenzare la scelta delle infermiere a rimanere in servizio. Un esempio è nello studio delle ragioni del disagio, ragione per cui gli infermieri gradiscono una pensione, economicamente penalizzante, a 55 anni, piuttosto che rimanere in servizio.

Le infermiere anziane, oltre i 55 anni, sono apprezzate dai datori di lavoro per le loro qualità. ...vengono attenzionate per le loro limitazioni fisiche o responsabilità della famiglia, ragioni per le quali, gradiscono un orario più agevole o ridotto, mansioni meno pesanti, ma in questo caso lamentano poca attenzione da parte dei datori di lavoro.

Il sistema sanitario inglese si rimprovera di non aver dedicato attenzioni specifiche alla cura degli infermieri anziani come risorsa preziosa. Nei progetti del Sistema sanitario nazionale idee adulatrici, verso il personale infermieristico.

Nella Francia, del Presidente Macron, invece, l'età pensionabile per gli infermieri è a **62/60 anni**, a seconda del tipo di attività sostenuta, sedentaria o meno⁽³⁾. Tuttavia l'età minima per andare in



pensione è **57 anni**, purché sia documentabile un periodo di servizio minimo che vada dai 12 ai 32 anni a seconda della natura della professione ed almeno tra i 166 e 172 trimestri di contributi. La malattia, la maternità, il servizio militare, il congedo parentale integrano il periodo per raggiungere il diritto alla pensione.

L'Italia considera lo sconto all'età pensionabile, solo a quel personale sanitario, che lavora con turni di notte, purché facciano almeno **64/71 notti all'anno**, almeno 63 anni di età e 34 anni di contributi. Spesso gli infermieri fanno il turno in quinta, vale a dire mattina, pomeriggio, notte, smonto notte e riposo. Quindi se un anno è fatto da **365 giorni**, le notti potrebbero essere **73**, sottraendo **30 giorni** di ferie (che non verrebbero conteggiate), verosimilmente le notti che svolge un infermiere turnista diventano **67**, sempre che l'infermiere non accusi malattie durante il turno di notte. *Personalmente non ho mai incontrato un collega che sia riuscito ad accedere a questa chance di sconto all'età pensionabile.*

Nel caso del riconoscimento del pensionamento anticipato ai suddetti requisiti agevolati, i lavoratori perderanno il diritto **agli adeguamenti alla speranza di vita previsti per gli anni 2019, 2021, 2023 e 2025.**

Il Governo nostrano considera o non considera, che gli infermieri, a **50/60 anni**, spesso hanno problematicità di salute, quindi escono fuori da realtà a turni e anche il diritto al riconoscimento delle attività usuranti, dal momento che impegnati in attività diurne. Non solo, oramai, sono numerosi i servizi sanitari "piuttosto impegnativi", ma diurni, che non vengono considerati.



Dataset: Istituti di cura						
Territorio	Italia					
Selezione periodo	2019					
Area di specializzazione clinica	per acuti	lungodegenza	riabilitazione	totale		
Tipo dato						
posti letto in degenza ordinaria	153945	8198	24867	187010		
posti letto in degenza ordinaria per 1.000 abitanti	2,58	0,14	0,42	3,13		
dimissioni in regime ordinario	5950555	98317	311819	6360691		
dimissioni in regime ordinario per 1.000 abitanti	99,63	1,65	5,22	106,49		
giornate di degenza in regime ordinario	42172323	2413627	8193015	52778965		
degenza media in regime ordinario	7,09	24,55	26,27	8,3		
posti letto in day hospital	..	..	..	20562		
posti letto in day hospital per 1.000 abitanti	..	..	..	0,34		
dimissioni in day hospital	..	..	..	1772181		
dimissioni in day hospital per 1.000 abitanti	..	..	..	29,67		
giornate di presenza in day hospital	..	..	..	4868472		
Dati estratti il 22 Nov 2021 20:40 UTC (GMT) da I.Stat						

Le normative circa i lavori usuranti considerano realmente le **“attività del personale sanitario”**? Le dimissioni da ricovero in regime ordinario, **per acuti, lungodegenza, riabilitazione**, dove spesso gli infermieri sono impegnati in turni notturni, sono stati **6.360.691**, mentre le dimissioni da **day hospital**, solo nel 2019, sono state **1.772.181**⁽¹⁰⁾. ...ma la situazione dei pazienti gestiti, in Day hospital, day surgery e chirurgia ambulatoriale stanno aumentando d'intensità. I ricoveri diurni rappresentano un vantaggio per i pazienti, in termini di riduzione di rischi infettivi, meno disagi nel senso di permanenza in ospedale ecc. ...ma, l'attività del personale è vorticoso e più intensa, più veloce, nonostante il ricovero sia diurno; i pazienti hanno comunque necessità equiparabili ad un ricovero vero e proprio, spesso con le medesime necessità di un ricovero ordinario.

I dati ISTAT ci dicono che nel 2018 le dimissioni ospedaliere per acuti (esclusa riabilitazione e lungodegenza) in regime ordinario e in day hospital sono 7.924.226, corrispondenti a 1.311 dimissioni ospedaliere ogni 10 mila residenti. Rispetto a sei anni prima, l'ISTAT ha rilevato la diminuzione di circa 1 milione di ricoveri (-11,8 per cento).

Molti colleghi, l'altro, hanno la schiena a pezzi, per assenza di dispositivi, come i sollevatori e molti altri dispositivi più volte lamentati. Al momento, gli infermieri sono tra i professionisti con i più alti tassi di incidenza di problemi alla schiena legati al lavoro⁽⁷⁾. Perché gli interventi infermieristici includono fattori di rischio fisici, personali ed ergonomici per la lombalgia". ...in Italia, non è certo una rarità se si considera, che soprattutto i colleghi cinquantenni oggi, hanno iniziato a lavorare senza dispositivi di supporto.



Gli infermieri sono spesso gli eroi non celebrati della professione sanitaria. Queste donne e uomini instancabili lavorano per lunghe ore, offrendo cure compassionevoli a chi è nel bisogno. A causa della natura del lavoro, il mal di schiena e l'assistenza infermieristica spesso vanno di pari passo.

Un'altra considerazione che non mi risulta sia oggetto di studio: “*i professionisti sanitari diabetici*”. Nel 2016 gli Italiani diabetici erano oltre **3 milioni e 200 mila**, il **5,3%** della popolazione. Tra i **45-64enni** la percentuale di persone obese che soffrono di diabete, il **28,9% uomini**, il **32,8% donne**, tra i quali potrebbero e potrebbero esserci professionisti sanitari. Gli infermieri diabetici, hanno diritto all'esenzione dalle notti. *...ma l'attività diurna è veramente più leggera professionalmente?*

Nell'erogazione della pensione, si dovrebbe poter calcolare le aspettative di vita e qualità di vita, c'è differenza tra tipologie di lavoro? Il diabete, come ho scritto, è una malattia cronico degenerativa, che non è più causa di morte, sempre che si rispettino le regole, ci si alimenti ad orario, si faccia attività fisica e si segua scrupolosamente la terapia. *...ma è possibile per tutti i lavoratori? Il mancato rispetto delle regole è spesso causa dell'usura dell'organismo, con reazioni abnormi, nel caso di problemi di salute, qualsiasi sia il problema da curare.*

Ancora, gli infermieri, sono i più esposti al rischio biologico, con 100mila incidenti a rischio biologico solo in Italia, 1,2 milioni in Europa⁽⁴⁾. Secondo l'OMS, nel mondo, ogni anno si verificano oltre 3.000.000 di incidenti causati da strumenti pungenti o taglienti contaminati con HIV o virus dell'epatite B e C. Questi causano il 37% delle epatiti B (pari a circa 66.000 casi), il 39% delle epatiti C (pari circa a 16mila casi) e il 4,4% delle infezioni da HIV (pari circa a 1.000 casi) contratte dagli operatori sanitari, cioè almeno 83.000 infezioni ogni anno direttamente riconducibili a un'esposizione professionale, di tipo percutaneo, a materiali biologici infetti.

Attualmente gli infermieri possono sviluppare una sensibilizzazione occulta agli antibiotici beta-lattamici, senza sintomi⁽⁵⁾. È possibile che questi operatori sanitari possano essere a maggior rischio di reazioni di ipersensibilità qualora fossero esposti a beta-lattamici, sempre che i professionisti sanitari nel dovessero avere necessità a fini terapeutici.

A tutt'oggi le allergie al latte, note, potrebbero riguardare **l'1/2%** della popolazione⁽⁶⁾. Ebbene, secondo diversi studi, i professionisti sanitari possono essere soggetti ad allergie al latte, con percentuali diverse dalla cittadinanza comune, vale a dire che dal **4,5% al 14,4%** degli operatori sanitari (compresi chirurghi, infermieri e altro personale chirurgico) possono manifestare allergia al latte. Questi ultimi, “*quando valutati*” possono presentare anticorpi specifici per il latte (IgE). I Centri per il controllo delle malattie e l'Istituto nazionale della prevenzione per la sicurezza e la salute sul lavoro (NIOSH) stimano che tra **l'8% e il 12%** degli operatori sanitari sia a rischio di sensibilizzazione al latte.

Nella *scheda di morte oltre il 1° anno di vita* che si compila nel caso di morte di un paziente, considera le comorbidità, ma non quale lavoro aveva impegnato il deceduto.



La pandemia da Covid 19, ha reso evidente che un operatore sanitario può morire in servizio, nonostante vari problemi, e le denunce d'infortunio non sempre andate a buon fine, l'INAIL ha registrato numerosi problemi legati al Covid. *...ma, è un caso isolato? E' veramente una novità?*

Le decisioni circa l'età pensionabile, dovrebbero essere tarate sul rischio della categoria, come ad esempio quello degli infermieri, che rischiano danni permanenti alla salute o che richiedano particolari idoneità fisiche e responsabilità per la vita umana.

Sono rimasta spesso perplessa per queste decisioni, non capisco le basi di questa scelta, il modulo di dimissione ospedaliera nazionale, in caso di morte del paziente, rileva ben poche cose, ragione per cui, non è possibile dedurre se un impiegato è un dipendente pubblico, è un impiegato, oppure è un lavoratore in sanità?

Nella “*scheda di morte oltre il 1° anno di vita*”, oggetto di studi futuri, al punto 10. Posizione nella professione, viene registrato se:

- Lavoratore autonomo, imprenditore, libero professionista
- Lavoratore in proprio o coadiuvante

I lavoratori dipendenti interessano solo:

- dirigente o direttivo
- impiegato o intermedio
- operaio o assimilato
- apprendista, lavoratore a domicilio



<p>1. Data di morte</p> <p>Ore Minuti Giorno Mese Anno</p>	<p>8. Professione</p>
<p>2. Data di nascita</p> <p>Giorno Mese Anno</p>	<p>9. Condizione professionale o non professionale</p> <p>Occupato/a.....1 <input type="checkbox"/></p> <p>Disoccupato/a.....2 <input type="checkbox"/></p> <p>In cerca di prima occupazione.....3 <input type="checkbox"/></p> <p>Ritirato/a dal lavoro.....4 <input type="checkbox"/></p> <p>Casalino/a.....5 <input type="checkbox"/></p> <p>Studente.....6 <input type="checkbox"/></p> <p>Inabile al lavoro.....7 <input type="checkbox"/></p> <p>Altro (compreso servizio di leva o servizio civile).....8 <input type="checkbox"/></p>
<p>3. Località di nascita</p> <p>Stesso comune di morte.....1 <input type="checkbox"/></p> <p>Altro Comune.....2 <input type="checkbox"/></p> <p>(specificare comune e provincia) (comune) (prov.)</p> <p>Stato Estero.....3 <input type="checkbox"/></p> <p>(specificare stato estero)</p>	<p>10. Posizione nella professione</p> <p>Da compilare solo se al quesito 9 è indicato 1 o 2</p> <p>Per lavoratori/lavoratrici autonomi/e</p> <p>Imprenditore/imprenditrice o libero professionista.....1 <input type="checkbox"/></p> <p>lavoratore/lavoratrice in proprio o coadiuvante.....2 <input type="checkbox"/></p> <p>Altro.....3 <input type="checkbox"/></p> <p>Per lavoratori/lavoratrici dipendenti</p> <p>Dirigente o direttivo.....4 <input type="checkbox"/></p> <p>Impiegato/a o intermedio.....5 <input type="checkbox"/></p> <p>Operaio/a o assimilato.....6 <input type="checkbox"/></p> <p>Altro (apprendista, lav. a domicilio, ecc.).....7 <input type="checkbox"/></p>
<p>4. Età compiuta</p> <p>Anni.....</p>	
<p>5. Stato civile</p> <p>Celibe/Nubile.....1 <input type="checkbox"/></p> <p>Coniugato/a.....2 <input type="checkbox"/></p> <p>Vedovo/a.....3 <input type="checkbox"/></p> <p>Divorziato/a o già coniugato/a^(*).....4 <input type="checkbox"/></p> <p>Separato/a legalmente.....5 <input type="checkbox"/></p> <p>Se coniugato o separato/a legalmente indicare:</p> <p>Anno di nascita del coniuge superstite.....</p> <p>Anno di matrimonio.....</p> <p><small>(*) Per "già coniugato/a" si intende la persona che ha ottenuto lo scioglimento o la cessazione degli effetti civili ai sensi della legge 1 dicembre 1970, n. 596.</small></p>	
<p>6. Residenza</p>	

Interessanti sono i dati ISTAT, circa gli incidenti stradali, durante la pandemia e i vari **lockdown**. Benché non siano enfatizzate le professioni dei deceduti per incidenti stradali, tra il periodo di gennaio e giugno 2020 e 2021, molti lavoratori anche nel pubblico erano in **home working** mentre pochi i lavoratori con licenza a poter uscire in strada e con l'autovettura.

Nei report ISTAT, ad esempio, riguardo gli incidenti stradali, hanno analizzato numerosi fattori che sono stati causa d'incidenti stradali, tipo: **"procedeva con guida distratta o andamento indeciso"**, ma perché ciò succede? Il conducente dell'autovettura, deceduto, aveva lavorato di notte, o dopo un turno di 12 ore? Eventualmente era stanco dal lavoro?

Nel 2020 e 2021, abbiamo avuto dei periodi in cui la maggior parte della cittadinanza era in "isolamento" a causa del **lockdown**. **Durante il lockdown ci sarebbero stati 54.000 incidenti in meno, 778 decessi in meno per incidenti, tutti rispetto all'anno precedente.** Rispetto alla media del 2017/2019, tutti gli incidenti stradali sarebbero diminuiti fino a -22% di feriti; - 27,6% di deceduti - 19,8%⁽⁸⁾. La variazione percentuale del numero delle vittime presenta un andamento variabile durante il primo semestre **2021 rispetto all'anno precedente** e alla media 2017-2019⁽⁸⁾.

Le differenze rilevate mese per mese sono legate all'avvicinarsi delle chiusure e dei provvedimenti normativi attuati per il contenimento della pandemia da Covid19, seguiti da periodi di ripresa.

Il documento ISTAT, cita le variazioni negli anni, con un decremento degli incidenti stradali rispetto agli anni di *benchmark* 2001, 2010, 2020. ...ma il decremento degli incidenti stradali tra il 2020 e il 2021 risente fortemente del periodo di lockdown e dei periodi in cui, nonostante non ci



fosse un vero e proprio coprifuoco, era in essere chiusure, divieti di spostamenti tra regioni o città o comunque coprifuoco in determinate ore.

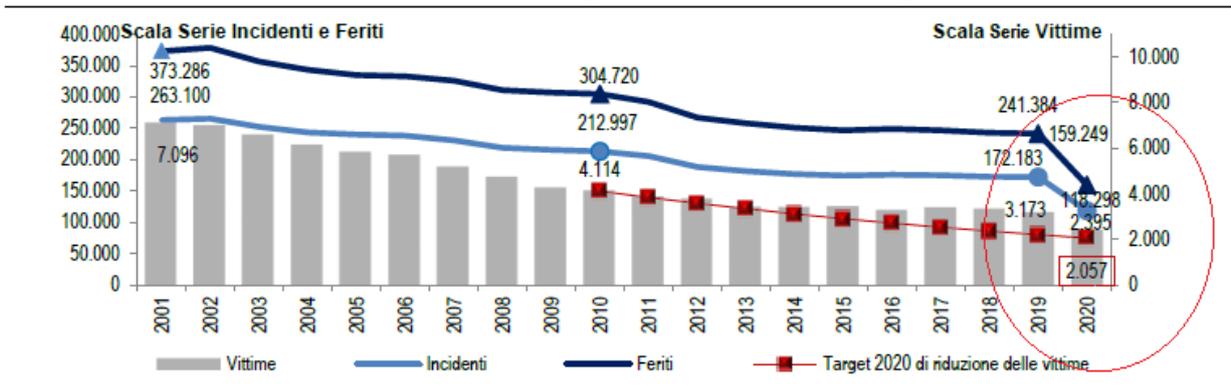
Altro dato interessante, circa gli incidenti stradali nel 2020, sono le classi di età dei cittadini coinvolti negli incidenti. Il livelli massimi si registrano nelle classi di età **20-24** e **50-59 anni** per gli uomini e nella classe **55-59 per le donne**. Benché gli incidenti, come scritto, si sono fortemente ridotti, le fasce di età coinvolte negli incidenti, mi fanno pensare a persone che lavorano. Ricordando, tra l'altro, che l'età media del personale sanitario, è di 50 anni.

Prima dell'avvento della pandemia Covid 19, mi sono sempre chiesta che tipo di aspettativa di vita poteva avere un infermiere o comunque un professionista sanitario?

Ovviamente i dati sopracitati possono essere un caso fortuito, ma fanno pensare! Chi erano quelle persone che hanno avuto un incidente? Che lavoro facevano? Uscivano dal lavoro? Gli incidenti citati nelle tabella sottostanti, in taluni casi erano anche mortali, dovrebbero essere contestualizzati in un periodo in cui nessuno poteva uscire da casa, fatto salvo i professionisti sanitari, i dipendenti dei supermercati ecc.? E' un'occasione per farsi delle domande circa i lavori usuranti che possono essere causa di decesso o comunque di ferite?

...ma è un successo da celebrare, o la dimostrazione che alcune categorie di lavoratori sono particolarmente a rischio?

FIGURA 1. INCIDENTI STRADALI CON LESIONI A PERSONE, MORTI E FERITI. Anni 2001-2020, valori assoluti



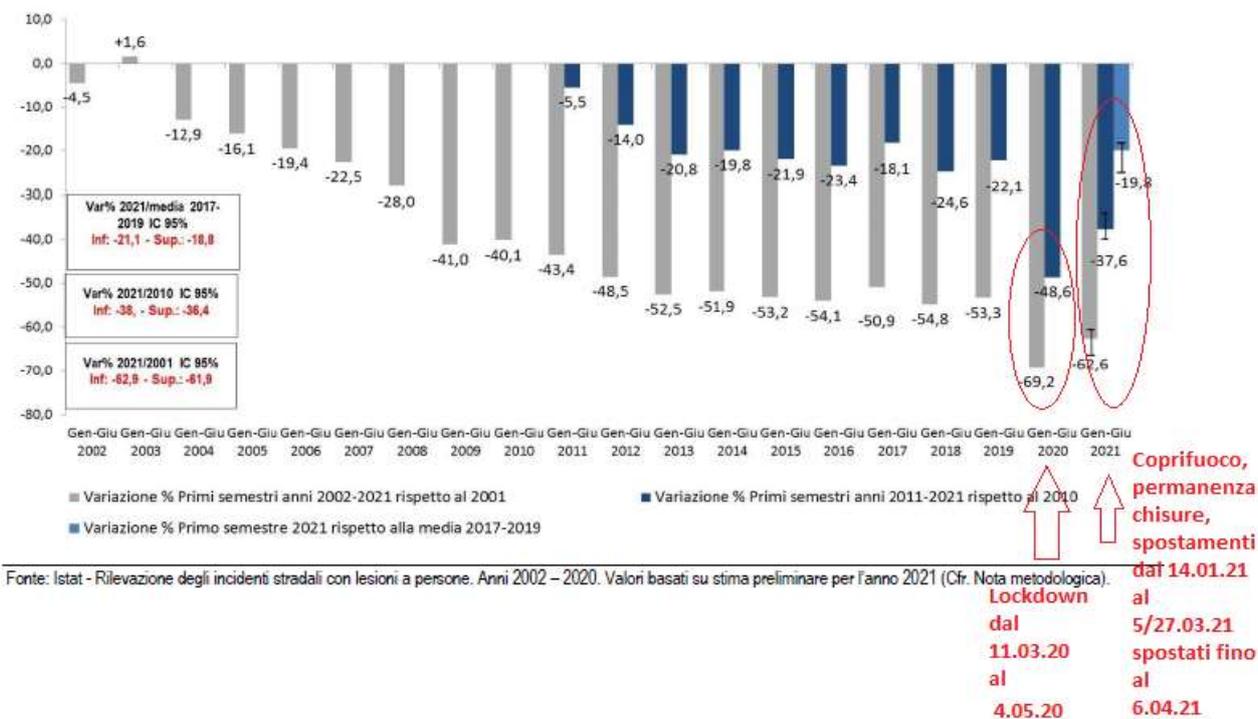


PROSPETTO 1. INCIDENTI STRADALI CON LESIONI A PERSONE, MORTI E FERITI. Anni 2001, 2010-2020, valori assoluti, morti per milione di abitanti e variazioni percentuali

ANNI	Incidenti	Morti	Feriti	Tasso di mortalità stradale (a)	Var. % annua delle vittime (b)	Var.% delle vittime rispetto al 2001 (b)	Var. % delle vittime rispetto al 2010 (b)
2001	263.100	7.096	373.286	124,5	-	-	-
2010	212.997	4.114	304.720	69,4	-2,9	-42,0	-
2011	205.638	3.860	292.019	65,0	-6,2	-45,6	-6,2
2012	188.228	3.753	266.864	63,0	-2,8	-47,1	-8,8
2013	181.660	3.401	258.093	56,2	-9,4	-52,1	-17,3
2014	177.031	3.381	251.147	55,6	-0,6	-52,4	-17,8
2015	174.539	3.428	246.920	56,3	+1,4	-51,7	-16,7
2016	175.791	3.283	249.175	54,2	-4,2	-53,7	-20,2
2017	174.933	3.378	246.750	55,8	+2,9	-52,4	-17,9
2018	172.553	3.334	242.919	55,2	-1,3	-53,0	-19,0
2019	172.183	3.173	241.384	52,6	-4,8	-55,3	-22,9
2020	118.298	2.395	159.249	40,3	-24,5	-66,2	-41,8

a) Tasso di mortalità stradale (Morti per milione di abitanti). b) Le variazioni percentuali media annua rispetto all'anno precedente o al 2001 o al 2010 sono state calcolate come segue: $((M^t / M^{t-1} \text{ o } 2001 \text{ o } 2010) - 1) \cdot 100$.

FIGURA 5. VARIAZIONE PERCENTUALE DEL NUMERO DI VITTIME. Periodi gennaio-giugno anni 2002-2020, stima preliminare gennaio-giugno 2021 e limite inferiore e superiore delle stime (Intervallo di confidenza 95%). Variazioni rispetto agli anni 2001,2010 e media 2017-2019



Nel 2002 l'ISTAT, ripreso dal Ministero della Salute, diceva che la speranza di vita, nell'ultimo trentennio, si è notevolmente innalzata, sia per gli uomini che per le donne, con un guadagno di quasi 8 anni di vita per entrambi. La speranza di vita alla nascita nel 2002, era di quasi 83 anni per



le donne e quasi 77 anni per gli uomini, seppur con leggere differenze a livello territoriale. Nel 2002, un sessantenne di sesso maschile aveva ancora una speranza di vita di oltre 20 anni mentre le donne over 60 possono sperare di vivere, mediamente, ancora 25 anni

Tavola 1.2 - Speranza di vita a diverse età, per sesso e regione di residenza - Anno 2002

Qual'è la speranza di vita degli operatori sanitari?

Regione	Maschi		Femmine	
	alla nascita	a 60 anni	alla nascita	a 60 anni
Piemonte - Valle d'Aosta (a)	76,7	20,6	82,6	25,0
Lombardia	76,9	20,5	83,2	25,3
Trentino-Alto Adige	77,7	21,4	84,4	26,4
Veneto	77,3	20,7	83,8	25,9
Friuli-Venezia Giulia	76,6	20,4	82,9	25,4
Liguria	77,0	20,9	82,8	25,3
Emilia-Romagna	77,5	21,3	83,7	25,9
Toscana	78,0	21,3	83,6	25,7
Umbria	78,0	21,4	83,6	25,9
Marche	78,5	21,9	84,1	26,2
Lazio	76,9	20,7	82,5	24,9
Abruzzo-Molise (a)	77,4	21,1	83,2	25,5
Campania	75,8	19,7	81,4	23,8
Puglia	77,8	21,4	82,9	25,2
Basilicata	77,0	21,1	82,8	25,3
Calabria	77,7	21,3	82,9	25,2
Sicilia	76,7	20,6	81,7	24,2
Sardegna	76,8	21,1	83,3	25,5
ITALIA	77,1	20,8	83,0	25,2

(a) Le regioni Piemonte-Valle d'Aosta e Abruzzo-Molise sono state accorpate

Fonte: ISTAT - Istituto Nazionale di Statistica

**Compendio del Servizio Sanitario Nazionale - ottobre 2005 - dal Ministero della Salute
C 17 pubblicazioni 1925 allegato**

La curiosità, si sa è donna, quindi ho voluto calcolare, sulla base dei dati ISTAT, circa i dati sulla sopravvivenza, quanti anni sopravvive un cittadino, se dovesse andare in pensione a 67 anni cui auspica il Governo. Ebbene se mediamente nel **2019, un uomo** vive fino a **81,1 anni** e le **donne** fino ad **84,4 anni**, mediamente gli uomini potrebbero godere della pensione **12,7 anni**, mentre le donne **17,4 anni**. ...con mio grande rammarico, non ho avuto modo di valutare, specificatamente, la situazione del personale sanitario.



Dataset: Tavole di mortalità

Sesso Uomini e donne (in rosso)										
Età e classi di età										
Funzioni biometriche										
Selezione periodo	2016	67aa	2017	67aa	2018	67aa	2019	67aa	2020	67aa
Territorio										
Italia	80,6	13,6	80,5	14	80,8	14	81,1	14,1	79,7	12,7
Italia	85,1	18,1	84,9	18	85,2	18	85,4	18,4	84,4	17,4
Nord	81	14	81	14	81,2	14	81,4	16,4	79,5	12,5
Nord	85,5	18,5	85,4	18	85,5	18	85,8	18,8	84,4	17,4
Lazio	80,4	13,4	80,3	13	80,9	14	81,2	14,2	80,5	13,5
Lazio	84,6	17,6	84,5	17	85,1	18	85,4	18,4	84,9	17,9
Sud	79,9	12,9	79,7	13	80,1	13	80,4	13,4	79,3	12,3
Sud	84,4	17,4	84,1	17	84,5	18	84,6	17,6	84,1	17,1
Mezzogiorno	79,9	12,9	79,6	13	80,1	13	80,3	13,3	79,3	12,3
Mezzogiorno	84,4	17,4	84	17	84,5	17	84,6	17,6	84	17
Isole	79,8	12,8	79,6	13	79,9	13	80,1	13,1	79,3	12,3
Isole	84,3	17,3	83,9	17	84,3	17	84,4	17,4	83,9	16,9

Data extracted on 29 nov 2021 19:28 UTC (GMT) froml.Stat

L'anno 2017 è stato caratterizzato da un incremento dei decessi rispetto all'anno precedente: si è passati da 618.083 morti a 650.614, con un aumento della mortalità pari al 5,3 per cento ⁽¹¹⁾. Il tasso grezzo è stato pari a 1.074,7 per 100 mila abitanti, assumendo un valore superiore a quello del 2015, cosiddetto anno di super-mortalità. Similmente agli anni precedenti, sono decedute più donne (340.023) che uomini (310.591), l'incremento della mortalità è stato pari a 6,1% per le donne e 4,3% per gli uomini. La differenza di mortalità per genere che era diminuita nel 2016, si è riacutizzata. ...ma, queste persone che lavoro facevano? Erano state impegnate nel mondo sanitario o in qualsiasi altro contesto? ...con quale proporzione? Sembra impossibile dedurlo!

A livello regionale permangono sensibili differenze: le regioni con una maggiore dotazione di personale medico sono la Sardegna, il Lazio, la Liguria e l'Umbria, mentre nelle province autonome di Bolzano e Trento, in Veneto e in Basilicata la dotazione è più bassa. Per quanto riguarda la distribuzione territoriale del personale infermieristico nel 2019, si



confermano evidenti differenze: al Nord e al Centro tale quota è di 6,2 mentre nel Mezzogiorno è solo 5,4.

Il numero di infermieri ed ostetriche è aumentato da 5,3 ogni 1.000 abitanti nel 2013 a 6,1 nel 2017, anno in cui si è arrestata la crescita. (Spreconi!)

Il tasso di mortalità dei cittadini e del personale sanitario dovrebbe poter essere misurata anche sulla base delle dotazioni organiche. E' stato molte volte documentato che un numero minore di personale sanitario non giova a nessuno, soprattutto ai pazienti, ma anche al personale sanitario che lavora ai minimi termini, disattendendo anche le necessità personali.

L'Italia è agli ultimi posti in Europa per dotazione di infermieri e professionisti sanitari, in genere ed età media più avanzata.

Si enfatizza un fattore centrale nell'offerta sanitaria che è rappresentato dal personale medico e infermieristico, infatti i medici rappresentano il 16,6% e gli infermieri il 41,1% del personale; i suddetti, insieme, rappresentano più della metà degli occupati nel settore sanitario.

Nel 2019, in Italia, la situazione del personale infermieristico non è favorevole, 6 infermieri ogni 1.000 residenti, non è la condizione ideale per ottimizzare l'assistenza in ospedale, nei centri di riabilitazione, nell'assistenza domiciliare e per i celebrati infermieri di famiglia. Se il personale sanitario fosse stato già incrementato prima dell'avvento della pandemia, probabilmente avremmo potuto assicurare l'utenza che poteva essere seguita a casa, evitando l'ingolfamento degli ospedali. La condizione infermieristica negli ospedali Italiani è meno della metà degli infermieri in Germania, seguito da Spagna, Francia e Regno Unito, che comunque hanno un rapporto infermiere/paziente molto superiore all'Italia. La rendicontazione del rapporto infermiere/paziente nazionale si trova in fondo alla classifica Europea. Il blocco del turn over nella sanità pubblica è stato devastante, un vero colpo di grazia! L'età media del personale infermieristico è piuttosto elevata, vale a dire pari a 48,2 anni ed uno su quattro ha più di 55 anni. Età in cui molte categorie di lavoratori vengono assegnati a servizi o contesti più adeguati alle condizioni fisiche.



Figura 2. Disponibilità di medici e infermieri nei Paesi europei. Anno 2018. Valori per 100.000 abitanti (a)



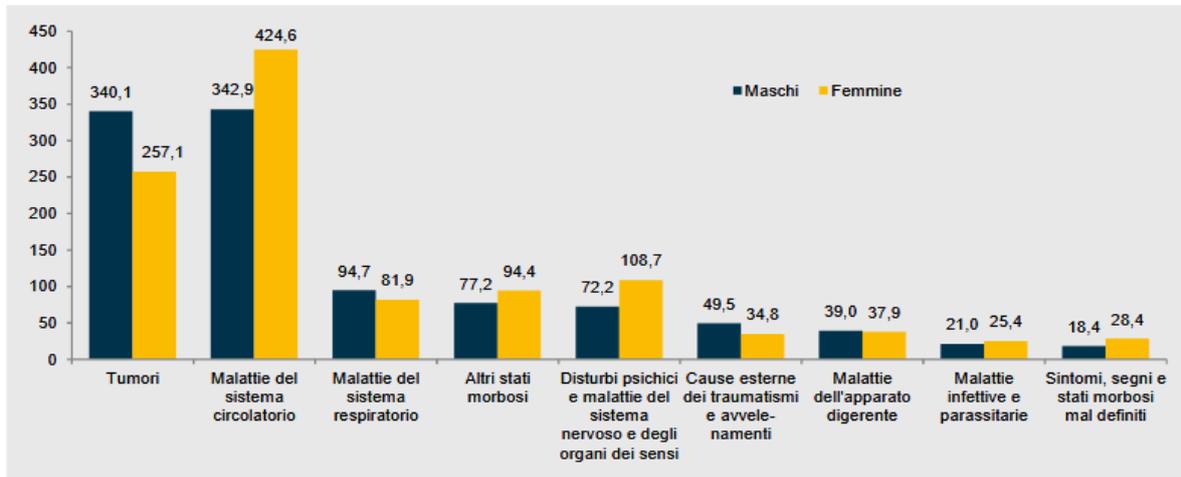
Qualità dei servizi anno 2019 -

La mortalità per di cause e sesso, ma molte patologie hanno delle cause scatenanti, come alcune malattie dell'apparato respiratorio che nel passato si seppe causate dall'amianto o asbesto. Ancora, è noto anche che alcune patologie, a carico dell'apparato digerente, possono essere dovute alla degenerazione di fenomeni irritativi.

Avere un foglio ISTAT, che definisca il lavoro svolto o che svolgeva, contestualizzato con la patologia che potrebbe aver cagionato la morte di un cittadino, potrebbe essere la chiave di volta, o comunque potrebbe essere utile anche per la prevenzione e la cura di molte patologie.



Figura 4.5 Mortalità per gruppi di cause e sesso
Anno 2017, rapporti per 100.000 abitanti



Fonte: Istat, Indagine sulle cause di morte (R)

L'aspirazione di un sindacato come il **Nursing Up** è vedere riconosciuto il vero peso/aggravio professionale, vorremmo fosse riconosciuto il vero "*lavoro usurante*" su base oggettiva, anziché in modo empirico ed approssimativo. Allo stato attuale, così come vengono raccolti i dati, non mi sembra che ci sia attenzione verso i lavoratori, qualsiasi sia il loro ruolo.

Nel caso degli infermieri, l'opinione pubblica si è accorta che potevano morire, durante l'esercizio professionale. ...ma quanti hanno strascichi da tubercolosi, contratta in servizio? Quanti hanno strascichi da HIV? Eventualmente segnalati nella suddetta modulistica, come deceduti per Sarcoma di Kaposi, conseguente ad AIDS, ma chi ha rilevato se quel professionista sanitario ha contratto la malattia in servizio?

Quanti hanno rischiato la vita, per un'allergia agli antibiotici? I quali potrebbero aver trovato vie precluse a cure antibiotiche meno farraginose, dopo aver sviluppato sensibilità agli antibiotici in servizio. Avremmo necessità di raccolte dati mirate alle categorie, un dipendente pubblico o privato, come un infermiere, un medico, un tecnico di radiologia, un tecnico di laboratorio biomedico, non sono minimamente equiparabili ad un impiegato di concetto, che lavora quotidianamente con tempi e ritmi regolari e pianificati.

Roma, 30.11.2021

Responsabile Regionale Nursing Up Lazio

Laura Rita Santoro



La **Linkografia** affinché si possa verificare quanto ho scritto, con la facoltà di diffondere quanto condivisibile:

- **Usvojen novi Zakon o MIO (Bosnia-Erzegovina) (dal Croato)**^(HR)
https://www.fzmiopio.ba/index.php?option=com_content&view=article&id=408%3Ausvojen-novi-zakon-o-pio-&catid=35%3Anovosti&Itemid=64&lang=hr
- **Najčešća pitanja (Bosnia-Erzegovina) (dal Croato)**^(HR)
https://www.fzmiopio.ba/index.php?option=com_content&view=article&id=89&Itemid=60&lang=hr
- **02.07.2016 - Səhiyyədə yaş senzi tətbiq olunmalıdırmi? (Azerbaijan)**^(AZ)
<https://kaspi.az/az/sehiyyede-yas-senzi-tetbiq-olunmalidirmi>
- **Старосна пензија (Bosnia-Erzegovina) (dal Serbo)**
<https://www.pio.rs/sr/starosna-penzija>
- **06.04.2021 - Aposentadoria especial para Enfermagem: o que muda com a Reforma? (Andorra)**^(AD)
<https://www.carboneraetomazini.com.br/blog/aposentadoria-especial-para-enfermagem/>
- **Հարց ու պատասխան/Կենսաթոշակային ապահովություն (Armenia)**
https://www.mlsa.am/?page_id=1213
- **16.03.2021 - Neuer Anlauf für ein höheres Rentenalter für Frauen (Svizzera)**
https://www.swissinfo.ch/ger/ahv_neuer-anlauf-fuer-ein-hoeheres-rentenalter-fuer-frauen/46453188
- **Vorzeitige Alterspensionen für langjährig Versicherte (Austria)**
https://www-sozialministerium-at.translate.goog/Themen/Soziales/Sozialversicherung/Pensionsversicherung/Pensionsarten/Vorzeitige-Alterspensionen-f%C3%BCr-langjaehrig-Versicherte.html?_x_tr_sl=de&_x_tr_tl=it&_x_tr_hl=it&_x_tr_pto=nui,op,sc
- **Zawody, w których najwcześniej przechodzi się na emeryturę (Polacco)**



<https://info.wyborcza.biz/szukaj/gospodarka/wcze%C5%9Bniejsze+emerytura+dla+piel%C4%99gniarek>

- 09.06.2021 - **Rentenalter 65 für Frauen – und alle weiteren Entscheide (Svizzera)**

<https://www.srf.ch/news/schweiz/ahv-debatte-im-nationalrat-rentenalter-65-fuer-frauen-und-alle-weiteren-entscheide>

- **Alterspension - Finanzielle Absicherung im Alter: Das ist der Sinn der Alterspension**

<https://www.sozialministerium.at/Services/Leichter-Lesen/Soziales/Pensionsarten/Alterspension.html>

- 24.06.2021 - **Vroegpensioen sinds vandaag voor meer mensen mogelijk: 'Ga me absoluut niet vervelen' (Olanda)**

<https://www.tvvtotaal.nl/verzorgenden-mogen-na-45-dienstjaren-met-pensioen/>

- 17.09.2021 - **NHS retirement guide: When can I retire from the NHS? (Gran Bretagna)⁽²⁾**

<https://chasedeveremedical.co.uk/retiring-from-the-nhs/>

- 19.04.2021 - **Συντάξεις: Ποιοι διατηρούν τα όρια ηλικίας πριν τα 62 ή τα 67 - Τι συμβαίνει από το 2022 (Grecia)^(GR)**

<https://www.ethnos.gr/Economy/article/144187/syntaxeispoioidiathroyntaoriahlikiasprinta62hta67tisyimbaineiapoto2022>

- 01.07.2021 **Πρόωρη συνταξιοδότηση: Ποιοι επηρεάζονται από τις αλλαγές στα όρια ηλικίας (Grecia)^(GR)**

<https://www.cnn.gr/oikonomia/story/272216/proori-syntaxiodotisi-poioidiathroyntaoriahlikiasprinta62hta67tisyimbaineiapoto2022>

- 20.10.2020 – **Wann kann man frühestens in Rente gehen - Oeffentlichen ...? (Germania)**

<https://www.oeffentlichen-dienst.de/rente/rentenabschlaege.html>

- 7 agosto 2019 - **Rregullat e reja/ Sa rritet mosha e pensionit dhe vitet e kontributeve (Albania)**



<https://shqiptarja.com/lajm/rregullat-e-reja-sa-rritet-mosha-e-pensionit-dhe-vitet-e-kontributeve>

- **09.12.2019 - Rentensysteme in Frankreich und Deutschland im Vergleich (Confronto pensioni Francia/Germania – Tedesco)**

<https://www.connexion-emploi.com/de/a/frankreich-und-deutschland-im-vergleich-wer-hat-das-gunstigere-rentensystem>

- 11.05.1993 - **Përfitimet dhe llojet e pensioneve - Sito governativo** - Legge n. 7703, del 11.05.1993 (Albanese) ^(AL)

- [Përfitimet dhe llojet e pensioneve – ISSH](#) ^(AL)
https://www.iss.gov.al/?page_id=55

- [Italien - Beschäftigung, Soziales und Integration - europa.eu](#)
<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1116&langId=de&intPageId=4625>

- 08.10.2018 - **NHS Pensions - Special Class – Guide for employers (Gran Bretagna)**
<https://www.nhsbsa.nhs.uk/sites/default/files/2018-11/Special%20Class%20Guide-20181080-%28V1%29.pdf>

- 30.04.2014 - **Die Krankenschwester schuftet vergeblich - Rente mit 63:Die Krankenschwester schuftet vergeblich (Germania)**

<https://www.sueddeutsche.de/wirtschaft/rente-mit-63-die-krankenschwester-schuftet-vergeblich-1.1946571>

- 23.07.2003 - **Nurses over 50: options, decisions and outcomes (Gran Bretagna)**⁽¹⁾
<https://www.jrf.org.uk/report/nurses-over-50-options-decisions-and-outcomes>

- Ottobre 2020 – **Quand partir à la retraite dans la fonction publique hospitalière? (Francia)** ⁽³⁾

<https://www.matmut.fr/agents-publics/conseils/retraite-fonction-publique-hospitaliere>

- 9.11.2017 - **Infirmières: l'âge de départ à la retraite dépend de votre catégorie, active ou sédentaire (Francia)**



<https://crh.cgos.info/informations/infirmieres-lage-de-depart-a-la-retraite-depend-de-votre-categorie-active-ou-sedentaire>

- 5.10.2017 – **Tagli e punture in corsia, 100mila incidenti a rischio biologico: infermieri i più esposti. Il decalogo della sicurezza.** ⁽⁴⁾

https://www.sanita24.ilsole24ore.com/art/lavoro-e-professione/2017-10-05/tagli-e-punture-corsia-100mila-incidenti-rischio-biologico-infermieri-piu-esposti-decalogo-sicurezza--135112.php?uuid=AE2I5JfC&refresh_ce=1

- 04.2007 - J Adv Nurs - **Penicillin sensitivity among hospital nurses without a history of penicillin allergy** ⁽⁵⁾ - [Feyzullah Cetinkaya](#) , [Ali Osman Ozturk](#), [Gunsel Kutluk](#), [Ela Erdem](#)

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17445015/>

- 30.11.2011 - **4 Truths About Latex Allergies - Focusing on the gloves you purchase is one big way to protect patients and staff** ⁽⁶⁾

<https://www-aorn-org.translate.goog/outpatient-surgery/articles/special-editions/2011/november-patient-safety/4-truths-about-latex-allergies? x tr sl=en& x tr tl=it& x tr hl=it& x tr pto=nui.op.sc>

- **Pak J Med Sci - Frequency and Severity of Low Back Pain in Nurses Working in Intensive Care Units and Influential Factors**⁽⁷⁾ - [Ozlem Ovayolu](#), [Nimet Ovayolu](#), [Mehtap Genc](#) and [Nilgun Col-Araz](#) - 2014 Jan-Feb; 30(1): 70–76.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3955545/>

- **The problem of lower back pain in nursing staff and its effect on human activity - Z. Roupa, A. Vassilopoulos, P. Sotiropoulou, E. Makrinika, M. Noula, E. Faros, Ch.Marvaki**

<https://www.hsj.gr/medicine/the-problem-of-lower-back-pain-in-nursing-staff-and-its-effect-on-human-activity.php?aid=3656>

- 13.06.2016 - **Increased low back pain risk in nurses with high workload for patientcare: A questionnaire survey**

<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1028455916300894?token=8C6E4FE5ED5341F7133B36EBF254FBD007A9286CE5C6731BE8E31DE9316F1B50C806D433F68B96C079B3C0E2C9E88C8F&originRegion=eu-west-1&originCreation=20211123222833>



- 22.07.2021 - **Incidenti stradali** ⁽⁸⁾ – anno 2020 – ISTAT
- 18.11.2021 – **Incidenti stradali** ⁽⁹⁾ – Stima preliminare Gennaio-giugno 2021 – ISTAT
- **Posti letto e attività per specializzazione clinica** ⁽¹⁰⁾

<http://dati.istat.it/viewhtml.aspx?il=blank&vh=0000&vf=0&vcq=1100&graph=0&view-metadata=1&lang=it&QueryId=31481>

- SANITA' E SALUTE – Annuario Statistico Italiano – 2020 – ISTAT ⁽¹¹⁾

- **Pensionisaajatele korduma kippuvad küsimused (Estonia) (e)**

https://www-sotsiaalkindlustusamet-ee.translate.google.et/pensionisaajatele-korduma-kippuvad-kusimused?_x_tr_sl=et&_x_tr_tl=it&_x_tr_hl=it&_x_tr_pto=nui,op,sc

- **Pensionilised (Estonia) (e2)**

https://sotsiaalkindlustusamet-ee.translate.google.et/pension-toetused/pensionilised?_x_tr_sl=et&_x_tr_tl=it&_x_tr_hl=it&_x_tr_pto=nui,op,sc

- 31.12.2020 - **Eläkkeet eri elämäntilanteissa (Filandia) (f)**

https://www-tyoelake-fi.translate.google/elakkeet-eri-elamantilanteissa/tyouraelake-pitkaan-rasittavaa-tyota-tehneille/?_x_tr_sl=fi&_x_tr_tl=it&_x_tr_hl=it&_x_tr_pto=nui,op,sc

- **12. Qualità dei servizi**

<file:///F:/Istat/qualit%C3%A0%20dei%20servizi%20sanitari%202019.pdf>

- **Annuario statistico italiano – 2020**

<https://www.istat.it/it/files//2020/12/C04.pdf>

- Svar - heilbrigðisráðherra við fyrirspurn frá Steingrími J. Sigfússyni um horfur í mönnun heilbrigðisþjónustunnar. (Islanda)



<https://www-althingi->

[is.translate.google.com/alttext/145/s/0281.html? x tr sl=is& x tr tl=it& x tr hl=it& x tr pto=niu.op.sc](https://www-althingi-is.translate.google.com/alttext/145/s/0281.html?x_tr_sl=is&x_tr_tl=it&x_tr_hl=it&x_tr_pto=niu.op.sc)

- როგორი პენსიები აქვთ ევროპელებს და როგორ პენსიაზე ოცნებობენ საქართველოში? - მკურნალ.გე (*Che tipo di pensioni hanno gli europei e come sognano una pensione in Georgia?*)

<https://mkurnali.ge/skhvadaskhva/socialuri/9156-rogori-pensiebi-aqvth-evropelebs-darogor-pensiaze-ocneboben-saqarthveloshi.html>

- საქართველოს კანონი - სახელმწიფო პენსიის შესახებ (*Informazioni sulla pensione statale LEPL "Araldo Legislativo della Georgia"*)

<https://matsne.gov.ge/ka/document/view/27946?publication=29>

- სახელმწიფო პენსიის/საპენსიო პაკეტისა და სახელმწიფო კომპენსაციის დანიშვნისა და გაცემის წესების დამტკიცების თაობაზე | სსიპ "საქართველოს საკანონმდებლო მაცნე (*Lavoro, salute e affari sociali della Georgia*)

<https://matsne.gov.ge/ka/document/view/63028?publication=0>

- **Pension directe – Caisses Sociales de Monaco - (Principato di Monaco) (Pensione diretta)**

[https://www-caisses--sociales-mc.translate.google.com/accueil/salarie/salarie/retraite-car/pension-directe? x tr sl=fr& x tr tl=it& x tr hl=it& x tr pto=op.sc](https://www-caisses--sociales-mc.translate.google.com/accueil/salarie/salarie/retraite-car/pension-directe?x_tr_sl=fr&x_tr_tl=it&x_tr_hl=it&x_tr_pto=op.sc)

- **Retraite à Monaco – Systeme retraite Monegasque**

[https://www-retraite-com.translate.google.com/dossier-retraite/retraite-a-l-etranger/monaco/systeme-retraite-monegasque.html? x tr sl=fr& x tr tl=it& x tr hl=it& x tr pto=op.sc](https://www-retraite-com.translate.google.com/dossier-retraite/retraite-a-l-etranger/monaco/systeme-retraite-monegasque.html?x_tr_sl=fr&x_tr_tl=it&x_tr_hl=it&x_tr_pto=op.sc)

- **57 Droits à la retraite acquis dans l'espace européen -** (57 Diritti pensionistici acquisiti nell'area europea - Coordinamento europeo della pensione - *I beneficiari del coordinamento europeo*)



<https://www-xn----cfdt--retraits--mhb-fr.translate.goog/57-Droits-a-la-retraite-acquis-dans-l-espace-europeen? x tr sl=fr& x tr tl=it& x tr hl=it& x tr pto=op,sc>

- **Frumvarp til laga - I. KAFLI - Um breytingu á lögum nr. 29/1963, um Lífeyrissjóð starfsmanna ríkisins.** (Progetto di legge - CAPITOLO I - Sulla modifica della legge n. 29/1963, sulla Cassa pensione dei dipendenti dello Stato) **(Islanda)**

<https://www.althingi.is/altext/121/s/0201.html>

a che età vanno in pensione gli infermieri nel principato di Monaco?"