

RAPPORTO SANITÀ | "Meno cure vicino casa e più ricoveri, così il divario Nord-Sud pesa sulla salute"

Carlo Zocchetti, 5 giugno 2026

Rapporto ISTAT 2026, poco spazio per la sanità: più pazienti anziani e cronici. E le aree centrali rivelano indici peggiori per mortalità e invecchiamento

Tutte le volte che ISTAT mette a disposizione il suo "Rapporto annuale" sulla situazione del Paese, per i media è sempre una festa: il materiale pubblicato dall'Istituto di statistica, vuoi per la riconosciuta autorevolezza dell'Ente, vuoi per la mole di dati che vengono messi a disposizione, vuoi per i rilevanti messaggi che il documento normalmente lancia in diversi settori della vita sociale ed economica del nostro Paese, vuoi certamente per molti altri motivi il cui elenco non è difficile da compilare con l'aiuto di internet (ci sono ogni volta pagine e pagine di citazioni da parte di tutti i tipi di media), di solito muove le acque e così le radio, le TV, i giornali e tutti quelli che in qualche modo fanno comunicazione si sentono in dovere di dire la loro a partire da questo Rapporto.

Le discussioni di solito durano qualche giorno, anche perché (essendo il documento in genere ricco di dati che si aprono a interpretazioni diverse) ognuno attiva la propria pesca con le esche che vuole e la lettura dei contributi che ne seguono (oggi arricchiti dalle tante opportunità di espressione delle singole persone che i social permettono) dà conto delle mille sfaccettature che caratterizzano le idee e le posizioni che si riscontrano tra i milioni di nostri connazionali, i quali, essendo notoriamente esperti di ogni cosa (ci sentiamo tutti allenatori di una nazionale di calcio che da ben tre turni non si qualifica per andare ai campionati del mondo), si ritengono in grado di dirne di ogni anche sul Rapporto dell'ISTAT.

Ovviamente anche *Il Sussidiario* ne ha parlato (più di una volta), partecipando così (da fedele e quotidiano lettore quale sono) a smuovere un poco la mia curiosità, che di primo acchito non si era proprio lasciata molto attrarre dai contenuti del Rapporto e l'aveva depositato, naturalmente con tanto di registrazione elettronica a futura memoria (perché... non si sa mai che possa tornare buono), tra le tantissime notizie che l'hard disk del mio computer ospita gratuitamente e diligentemente (salvo poi, ma questa è colpa mia, fare un sacco di fatica per rintracciare i documenti che servono).

Spinto così, anche se con voglia limitata, a fare un po' di esplorazione stile "fishing expedition" (come dicono quelli che se ne intendono), più che altro per non farmi dire che "c'era trippa per gatti" e me l'ero lasciata scappare, mi sono preso la briga di scorrere le oltre 200 pagine del Rapporto alla ricerca di qualche pepita (se non proprio d'oro, almeno d'argento o anche di bronzo) che valesse la pena di essere comunicata in queste colonne.

Considerato il non eccezionale interesse che mi aveva mosso, per trovare qualcosa che valesse la pena di essere raccontato (per quanto riguarda gli argomenti di sanità e salute di cui mi occupo) ci ho dovuto aggiungere di mio almeno un po' di pregiudizio positivo, di predisposizione a raccogliere qualche fiore, anche non del tutto rigoglioso o profumato; ma la prima sorpresa non è stata certo favorevole, perché all'interno degli argomenti trattati dal Rapporto (di solito quattro capitoli che quest'anno hanno i titoli: economia e ambiente,

popolazione e società, capitale umano e sociale, ruolo della conoscenza nell'evoluzione del sistema economico) il tema sanitario era relegato in sole 8 (dicasi: otto) pagine (da 104 a 111) sulle 250 di cui è composto il volume.

Mi è sembrata una scelta un po' strana, visto che tutte le indagini demoscopiche mettono la sanità e la salute tra le preoccupazioni più importanti che hanno i cittadini del nostro Paese e, anche se osservo queste indagini con la dovuta distanza critica che deve essere sempre esercitata da chi ha passato la sua vita a fare ricerca scientifica, mi è sembrato penalizzante lo spazio che il Rapporto ha dedicato a sanità e salute.

Adottando l'approccio controfattuale, mi è venuto naturale gettare allora lo sguardo al Rapporto dello scorso anno: sempre circa 250 le pagine, ancora 4 i grandi capitoli (due con pari nome – economia e ambiente, popolazione e società – e due un po' diversi), 10 (dieci) questa volta le pagine sanitarie, posizionate circa allo stesso modo (da 99 a 108). Se il Rapporto 2026 mi aveva deluso, la lettura combinata dei due anni non mi ha deluso al doppio ma al quadrato (e spero si capisca la differenza).

Delusione a parte, cosa si porta a casa dal Rapporto 2026 su sanità e salute? Si conferma innanzitutto l'intensificazione del processo di invecchiamento della popolazione, con il conseguente aumento delle persone che presentano almeno due malattie croniche, e alla multimorbilità si aggiungono le limitazioni nelle attività quotidiane (tra gli anziani: 35,4%): particolarmente colpiti sono i gruppi socioeconomicamente svantaggiati (che sono anche quelli con una minore propensione all'invecchiamento attivo) e le donne.

La [mortalità](#) è più elevata tra i soggetti con basso livello di istruzione, i quali presentano anche un'attesa di vita inferiore rispetto, ad esempio, ai pari età laureati (4,2 anni in meno per chi è arrivato a 30 anni di vita): si tratta di differenze rilevanti, in gran parte attribuibili alla mortalità cosiddetta evitabile (trattabile o prevenibile), quella che dipende in larga parte dai comportamenti individuali e dalle condizioni di vita. Il tutto è peggiorato dal gradiente geografico dovuto alla differenza tra Nord e Sud (estrema tra Nord-Est e Isole), che penalizza tutte le regioni meridionali. La speranza di vita sta crescendo dappertutto, ma le disuguaglianze sociali e geografiche nella sopravvivenza si stanno allargando.

E fin qui niente di nuovo, a parte l'aggiornamento numerico dei valori riscontrati.

Più originale è il paragrafo successivo del Rapporto, dedicato all'analisi della spesa per i [servizi sanitari](#) e socioassistenziali. Secondo il Rapporto non ci sarebbe relazione tra la quota di finanziamento per il servizio sanitario che le singole regioni ricevono e il livello di multicronicità, un risultato che appare interessante, ma che sembra però il frutto dell'uso di indicatori non idonei: infatti, da una parte il Rapporto utilizza come indicatore il finanziamento pro capite (mentre è noto che il riparto delle risorse tra le regioni tiene conto di uno schema molto più complesso, basato sui consumi per età e diversi altri criteri che l'indicatore di finanziamento pro capite non è in grado di apprezzare e valutare), dall'altra il bisogno sanitario non è fatto solo di multicronicità e pertanto la sua stima attraverso questo indicatore può risultare distorta. Una conferma di questa inadeguatezza dell'analisi (e quindi della conclusione che ne trae il Rapporto) si ottiene guardando la spesa pro capite (non il finanziamento): anche per questo indicatore non si trova correlazione con il livello di multicronicità.

Di interesse invece, a parere di chi scrive, è il paragrafo in cui, sia per la mortalità evitabile sia per l'accesso alle cure, si mette a confronto ciò che succede nelle aree interne del Paese

(48,5% dei comuni, poco più di 13 milioni di abitanti) rispetto alle aree centrali. Le popolazioni delle prime ricorrono meno ai servizi ambulatoriali e più alle attività di ricovero, hanno mortalità evitabile più elevata, presentano maggiore mobilità sanitaria, mostrano importanti difficoltà nell'accesso ai servizi essenziali e sono più soggette a un deciso [invecchiamento](#); e tutto ciò è particolarmente accentuato nelle aree interne delle regioni meridionali. Ne emerge la necessità di rafforzare i servizi sanitari e sociosanitari territoriali, di favorire la presa in carico e la continuità assistenziale e di adottare un approccio di prossimità nell'accesso alle cure che oggi è praticamente assente, anche per le oggettive difficoltà della sua organizzazione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Link della pubblicazione:

<https://www.ilsussidiario.net/news/rapporto-sanita-meno-cure-vicino-casa-e-piu-ricoveri-cosi-il-divario-nord-sud-pesa-sulla-salute/2969289/>