
COMUNICATO STAMPA
Roma, 24 ottobre 2017

ISTAT: CIMO-CIDA, DATI ASPETTATIVA DI VITA CONFERMANO DIVARIO NORD-SUD

I dati Istat sugli indicatori di mortalità nel 2016 pur se positivi a livello nazionale, “fotografano un’Italia a due velocità, con forti squilibri territoriali nel Mezzogiorno, diretta conseguenza di un vistoso gap nell’assistenza sanitaria e nella politica ospedaliera. Inoltre se, come conseguenza della media statistica nazionale, ci sarà una modifica verso l’alto dell’età pensionabile, chi è svantaggiato territorialmente per le carenze sanitarie, finirà paradossalmente anche per subire un danno economico vedendo allontanarsi l’età della pensione”. È quanto denuncia Guido Quici, presidente del sindacato dei medici Cimo-Cida, commentando i dati Istat sulle aspettative di vita.

“Naturalmente il calo dei decessi è un dato positivo. Ma l’Istat – spiega Quici - correttamente afferma che l’Italia ‘continua a essere un Paese caratterizzato da importanti differenze riguardo la speranza di vita alla nascita: i valori massimi continuano ad aversi nel Nord-est del Paese, dove gli uomini possono contare su 81 anni di vita media e le donne su 85,6. Quelli minimi, invece – cito sempre l’istituto di statistica - si ritrovano nel Mezzogiorno con 79,9 anni gli uomini e 84,3 le donne. Sono 2,7 gli anni che separano le residenti in Trentino-Alto Adige, le più longeve nel 2016 con 86,1 anni di vita media, dalle residenti in Campania che con 83,4 anni risultano in fondo alla graduatoria. Tra gli uomini il campo di variazione è più contenuto, e pari a 2,3 anni, la differenza che intercorre, come tra le donne, tra la vita media dei residenti in Trentino-Alto Adige (81,2) e i residenti in Campania (78,9)’.

“E ancora va ricordato che nei giorni scorsi sono usciti i dati relativi al monitoraggio regionale dei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) che hanno evidenziato, con il ‘bollino rosso’ un pericoloso abbassamento dei precedenti livelli posizionando regioni come Campania, Calabria, Puglia, Molise, Sicilia al di sotto dei valori soglia. Insomma, gran parte di queste regioni, se non tutte, presentano un’aspettativa di vita inferiore alla media nazionale. Il paradosso è che in queste aree territoriali si vive di meno ma, in analogia alle restanti regioni, si allunga la vita media lavorativa e quella contributiva con minor benefici nel godimento degli effetti pensionistici. E collegato a questo, c’è il problema parallelo ai fini previdenziali, della tipologia di lavoro. Occorre rivedere la norma sui lavori usuranti (ad esempio i medici turnisti non rientrano in tale fattispecie) per definire l’età massima lavorativa per alcune categorie.

“Viene quindi confermata – prosegue il presidente di Cimo – la gravità della situazione che da tempo denunciavamo: c’è un divario nella sanità del Paese che va colmato. A giudizio di Cimo esiste un ‘collo di bottiglia’ fra la politica sanitaria sul territorio e la gestione degli ospedali. Se si tagliano orizzontalmente le risorse a questi ultimi, senza aver programmato adeguatamente una ‘rete’ sanitaria attiva sul territorio, chi ci va di mezzo è il paziente che subisce i guasti provocati da una gestione miope e superficiale della sanità a livello regionale. I dati che ha pubblicato oggi l’Istat mostrano un Paese spaccato in due, con pericolose sacche di insufficienza sanitaria in aree importanti come la Campania e la Sicilia.

“Invitiamo quindi a riflettere con attenzione prima di trarre conclusioni affrettate e procedere con l’innalzamento dell’età pensionabile senza un’adeguata lettura dei dati Istat. Si rischia di aggiungere ai cittadini che subiscono il danno di piani sanitari inadeguati, anche la beffa di un peggioramento della propria posizione previdenziale. Certo non stiamo sostenendo di calcolare le pensioni a seconda della Regione, sarebbe un’assurdità. Ma vogliamo cogliere l’occasione per proporre un approfondimento del livello di welfare State che attualmente viene erogato ai cittadini, con quali prospettive e con quale analisi costi-benefici soprattutto in campo sanitario. Solo così - conclude Quici – il parametro della speranza di vita da puro dato statistico può diventare stimolo di una politica attiva della salute”.