

## IL PREZZO DELLA LONGEVITÀ

di Sergio Harari

L'Italia è un paese «lungovivente» ma sempre più demograficamente fragile, che sta entrando in una fase nuova: il numero dei cittadini non aumenta più ma cambiano età, salute e distribuzione sociale.

I recenti dati Istat descrivono una popolazione sostanzialmente stabile, 58,9 milioni di residenti al 1 gennaio 2026, tenuta in equilibrio quasi solo dall'immigrazione, che compensa un saldo naturale profondamente negativo. Nel 2025 sono nati 355 mila bambini, appena 6 ogni mille abitanti, con una fecondità di 1,14 figli per donna, molto al di sotto della soglia di sostituzione.

Nel frattempo, l'età media ha raggiunto 47,1 anni, gli over 65 sono 14,8 milioni (25,1% della popolazione) e gli ultra 85enni superano i 2,5 milioni. L'Italia è il paese più anziano dell'Unione europea: solo l'11,9% ha meno di 14 anni, mentre quasi un quarto ha 65 anni e più, oltre quattro anni sopra la media Ue. È una conquista di civiltà, la speranza di vita alla nascita è tra le più alte, 81,7 anni per gli uomini e 85,7 per le donne, ma rappresenta anche una sfida di sistema: sempre meno lavoratori devono sostenere sempre più pensionati.

Tumori e malattie cardiovascolari sono oggi responsabili di oltre la metà della mortalità (rispettivamente 26,3% e circa 30% nel 2023). A questo si sommano l'aumento di obesità, ipertensione e diabete — quest'ultimo interessa il 6,4% della popolazione — che alimentano multimorbilità e uso cumulativo di visite, farmaci, ricoveri, programmi di chronic care.

Più di quattro adulti su dieci sono in eccesso di peso (46,4% degli over 18 anni — 34,8% sovrappeso e 11,6% obesi), tra i minori fra i 3 e i 17 anni il 26% è sovrappeso o obeso. La sedentarietà riguarda ormai il 30,8% della popolazione e quasi un terzo degli adulti presenta almeno due patologie croniche.

Non è solo un tema di numeri ma di equità: tra i 25-64enni con basso titolo di studio si registra un sedentario su due, contro il 15% tra i laureati; l'eccesso di peso interessa il 56,4% di chi ha al massimo la licenza media, contro il 35,9% dei laureati. Il Sud concentra il 41,2% di sedentari, a fronte di un 20,3% al Nord; e oggi i tassi standardizzati di mortalità e l'età mediana alla morte mostrano un chiaro svantaggio del Mezzogiorno.

La struttura sociale cambia insieme alla demografia. Le famiglie unipersonali sono salite al 37,1% (erano il 25,9% vent'anni fa), la dimensione media dei nuclei è scesa a 2,2 componenti e i nuclei monogenitore hanno raggiunto il 10,8%, in gran parte madri sole. Cresce il numero di anziani che vivono soli, spesso con limitazioni funzionali: aumenta così il fabbisogno di assistenza domiciliare e servizi sociali, proprio nelle aree in cui i giovani emigrano e la rete familiare si assottiglia.

Cure

Prevenire le malattie deve smettere di essere un accessorio opzionale, e diventare la principale politica industriale del Servizio sanitario

Questa combinazione, più anziani soli, più malattie croniche, più disuguaglianze territoriali, rischia di trasformare la longevità in un fattore di fragilità collettiva se non viene accompagnata da politiche sanitarie e sociali coerenti.

Gli stranieri residenti sono 5,56 milioni (9,4% del totale), concentrati per oltre il 58% al Nord, dove raggiungono l'11,7% della popolazione e contribuiscono a ringiovanire la base attiva e contributiva. L'immigrazione è una delle poche leve che attenuano l'inacidimento demografico e sostengono, almeno nel medio periodo, il bilancio del sistema pensionistico. Ma la concentrazione dei migranti nelle aree più dinamiche e l'emigrazione di cittadini italiani, spesso giovani qualificati, accentuano il dualismo: il Nord beneficia di una base demografica più giovane, mentre il Mezzogiorno invecchia più rapidamente con una base occupazionale debole.

Dentro questo quadro, la prevenzione smette di essere un accessorio opzionale, e diventa la principale politica industriale del Servizio sanitario nazionale.

Ridurre obesità, sedentarietà, fumo e consumo di alcol significa agire sulle cause prime di quella multimorbilità che oggi colpisce oltre la metà degli adulti e il 70,5% degli over 75, spostando in avanti l'esordio delle patologie e comprimendo la disabilità nelle età più avanzate. Vuol dire investire in screening e vaccinazioni ma anche in città che favoriscano il movimento, in lavoro che non bruci salute, in scuole che riducano il divario educativo negli stili di vita.

Per la politica sanitaria i numeri Istat pongono tre priorità: rafforzare la sanità territoriale e domiciliare per gli anziani fragili; ridurre il gradiente sociale e geografico nei fattori di rischio; integrare la dimensione migratoria come parte strutturale della sostenibilità previdenziale e non come emergenza.

In gioco non c'è solo il bilancio di un sistema sanitario sotto pressione, ma la tenuta di un patto tra generazioni: un paese che vive più a lungo deve decidere se vuole anche vivere meglio e quanto è disposto a investire, in prevenzione e coesione sociale, perché questo accada.

© RIPRODUZIONE RISERVATA