

**75° CONGRESSO
NAZIONALE**



Potenziare la medicina generale per migliorare l'Active Ageing

1-6 ottobre 2018

Complesso Chia Laguna - Domus de Maria (CA)

Invecchiamento e prevenzione: le sfide per un sistema sostenibile

Andrea Favaretto

ottobre 2018



TRASFORMAZIONI IN CORSO E SCENARI FUTURI



SOCIETA' e DEMOGRAFIA:

- invecchiamento della popolazione
- denatalità
- movimenti migratori



NUOVI STILI DI VITA E DI CONSUMO:

- digitalizzazione
- e-commerce, sharing economy



TERRITORIO e ISTITUZIONI:

- crescita delle aree metropolitane
- abbandono dei territori periferici



ECONOMIA e LAVORO:

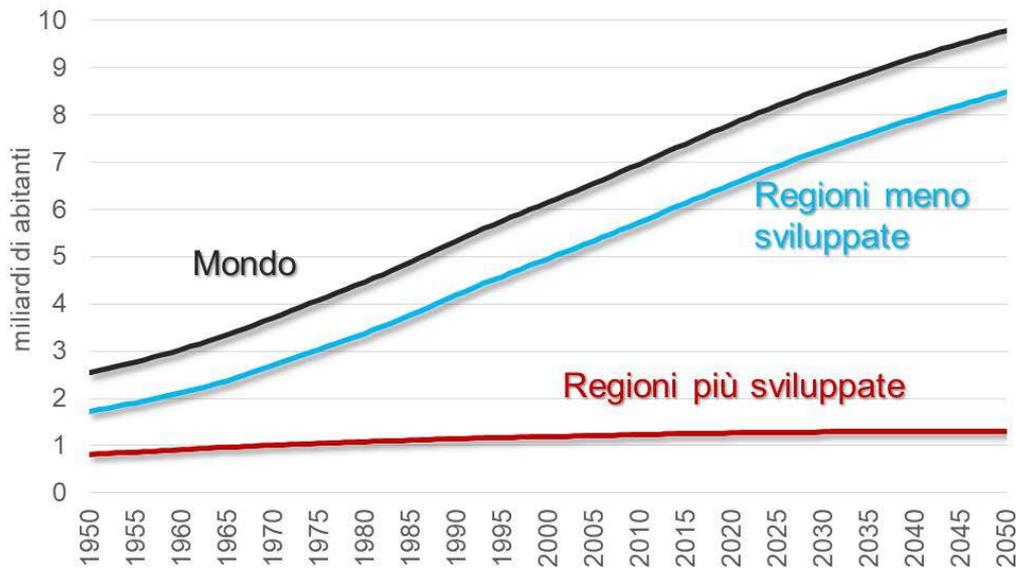
- robot e tecnologia cambiano il lavoro (impresa 4.0)
- nuovi modelli di lavoro (smart working, co-working)
- il turismo continua a crescere
- l'agrifood e i nuovi bisogni dei consumatori



TRASPORTI e AMBIENTE:

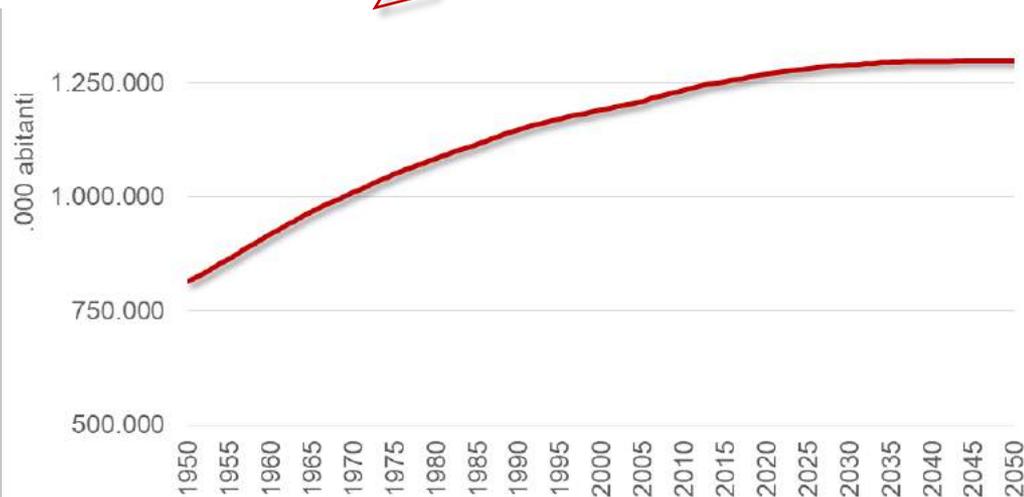
- traffico merci (e pax) in forte aumento
- la sfida al contenimento delle emissioni (green economy)

PREVISIONI DEMOGRAFICHE



La popolazione mondiale crescerà ancora a ritmi sostenuti tanto da poter sfiorare gli 8,8 miliardi entro i prossimi 15 anni e i 9,8 miliardi per il 2050

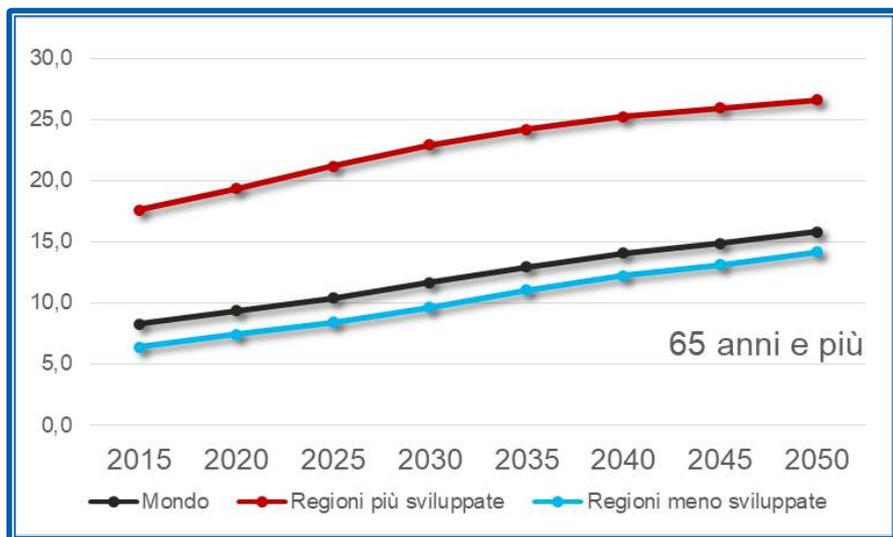
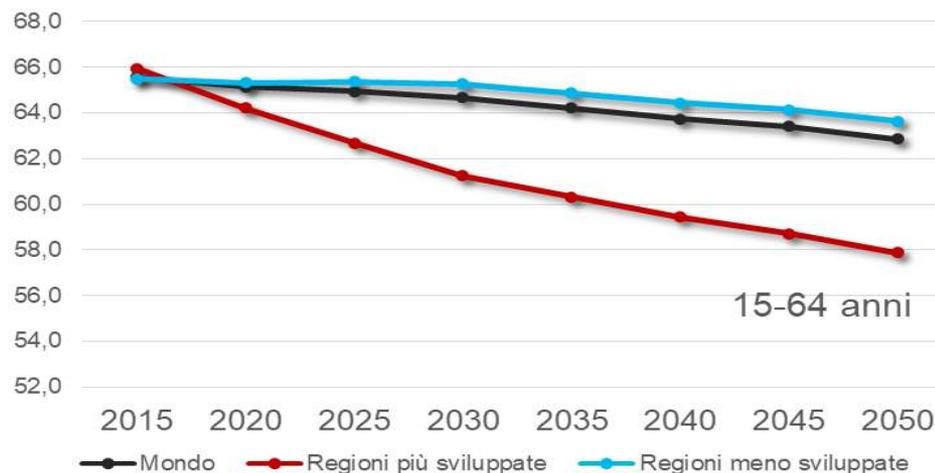
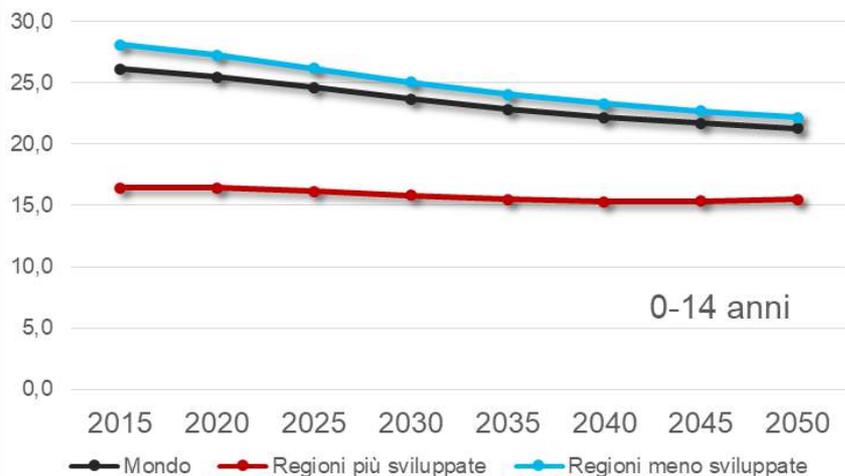
Ma nelle regioni più sviluppate la crescita rallenterà progressivamente nei prossimi 15 anni per stabilizzarsi sotto gli 1,3 miliardi



Fonte: elaborazioni Centro Studi Sintesi su dati United Nations (2017)

INVECCHIAMENTO DELLA POPOLAZIONE

Popolazione per peso % dei gruppi d'età: previsioni al 2050



L'invecchiamento della popolazione tocca tutte le regioni del mondo, ma resterà più spinto nelle regioni più sviluppate per una maggior flessione della fascia in età attiva

Fonte: elaborazioni Centro Studi Sintesi su dati United Nations (2017)

SPERANZA DI VITA IN CRESCITA

Quadro demografico caratterizzato da un tasso di fecondità destinato a non risalire oltre il livello 2010 e una speranza di vita che può guadagnare ulteriori 5 anni entro il 2050

Quadro demografico - Italia. Anno 2010 e previsioni scenario EPC-WGA* baseline

	2010	2020	2030	2040	2050
Tasso di fecondità	1,5	1,4	1,4	1,5	1,5
Speranza di vita (anni)					
- Maschi	79,3	81,2	82,5	83,7	84,8
- Femmine	84,3	85,8	86,9	88,0	89,0
Saldo migratorio (.000)	380	161	210	218	197
Indice di dipendenza degli anziani**	31,1	36,1	44,3	57,3	62,5

(*) Gruppo di lavoro sull'invecchiamento demografico del Comitato di Politica Economica del Consiglio Ecofin (Economic Policy Committee – Working Group on Ageing, EPC-WGA)

(**) Popolazione con almeno 65 anni su popolazione 15-64 anni (%).

Fonte: MEF - Dipartimento Ragioneria Generale dello Stato (2018)

ESSERE CICOGNA OGGI ...



SPESA PER SANITÀ E LTC IN CONTINUA CRESCITA

La spesa pubblica complessiva per LTC ammonta all'1,7% del PIL nel 2017, di cui circa tre quarti erogata a soggetti con più di 65 anni. La componente sanitaria e le indennità di accompagnamento coprono complessivamente l'86% della spesa complessiva per LTC (rispettivamente, il 40% ed il 46%).

Spesa pubblica in % del Pil - Italia. Anno 2010, previsioni scenario EPC-WGA* baseline e variazione % su valori reali base 2010.

		2010	2020	2030	2040	2050	Variazione % v.a. 2010-2050
Pensioni	[a]	14,8	15,1	16,7	18,4	17,2	+44%
Sanità	[b]	7,1	6,3	6,8	7,3	7,7	+35%
- di cui componente LTC	[c]	0,7	0,7	0,7	0,8	1,0	
Long Term Care (LTC)	[d]	1,7	1,7	1,8	2,0	2,4	+75%
Totale	[a] + [b] - [c] + [d]	22,9	22,4	24,6	26,8	26,3	+43%

(*) Gruppo di lavoro sull'invecchiamento demografico del Comitato di Politica Economica del Consiglio Ecofin (Economic Policy Committee – Working Group on Ageing, EPC-WGA)

Fonte: elaborazioni Centro Studi Sintesi su dati MEF - Dipartimento Ragioneria Generale dello Stato (2018)

INNALZAMENTO ETÀ PENSIONABILE

A legislazione vigente, la valutazione dell'adeguamento dei requisiti anagrafici agli incrementi della speranza di vita a 65 anni, fa stimare un adeguamento cumulato, al 2050, pari a 2 anni e 7 mesi dal 2021.

Italia. Requisito anagrafico per l'accesso al pensionamento di vecchiaia ordinario (requisito contributivo minimo 20 anni)

✓ Lavoratori dipendenti e autonomi	}	}	2020	67 anni
✓ Lavoratrici pubblico impiego			2030	68 anni
✓ Lavoratrici settore privato dipendenti			2040	68 anni e 9 mesi
✓ Lavoratrici settore privato autonome			2050	69 anni e 7 mesi
✓ Assegno sociale				

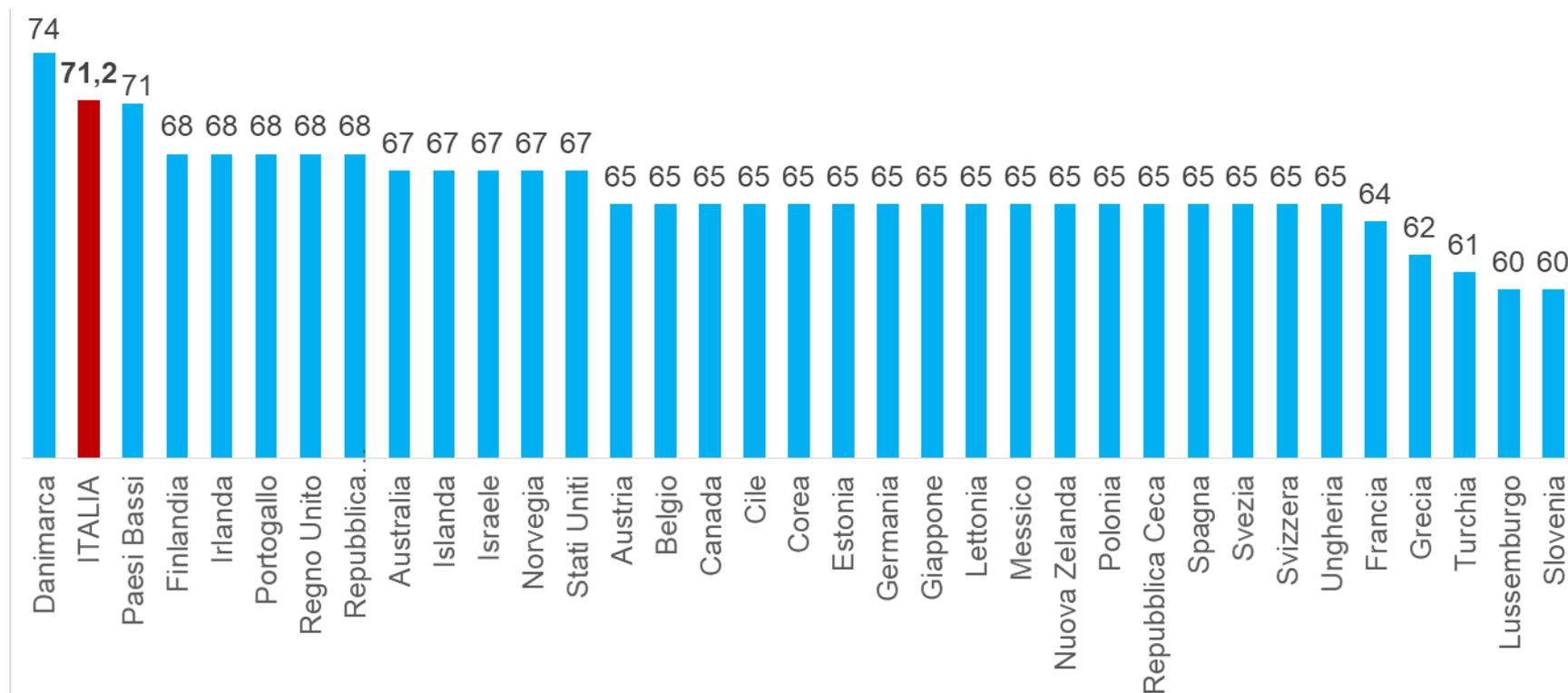
Nota: dal 2021 requisiti stimati a titolo esemplificativo sulla base dello scenario demografico Istat - mediano base 2017.

Fonte: MEF - Dipartimento Ragioneria Generale dello Stato (2018)

IN ITALIA ETÀ DI PENSIONAMENTO PIÙ ELEVATE

La normale età di pensionamento per chi oggi inizia la carriera lavorativa potrebbe superare i 71 anni in Italia, la più elevata dopo la Danimarca tra i Paesi Ocse.

Paesi Ocse. Età di pensionamento per una persona nata nel 1996 ed entrata nel mondo del lavoro a 20 anni

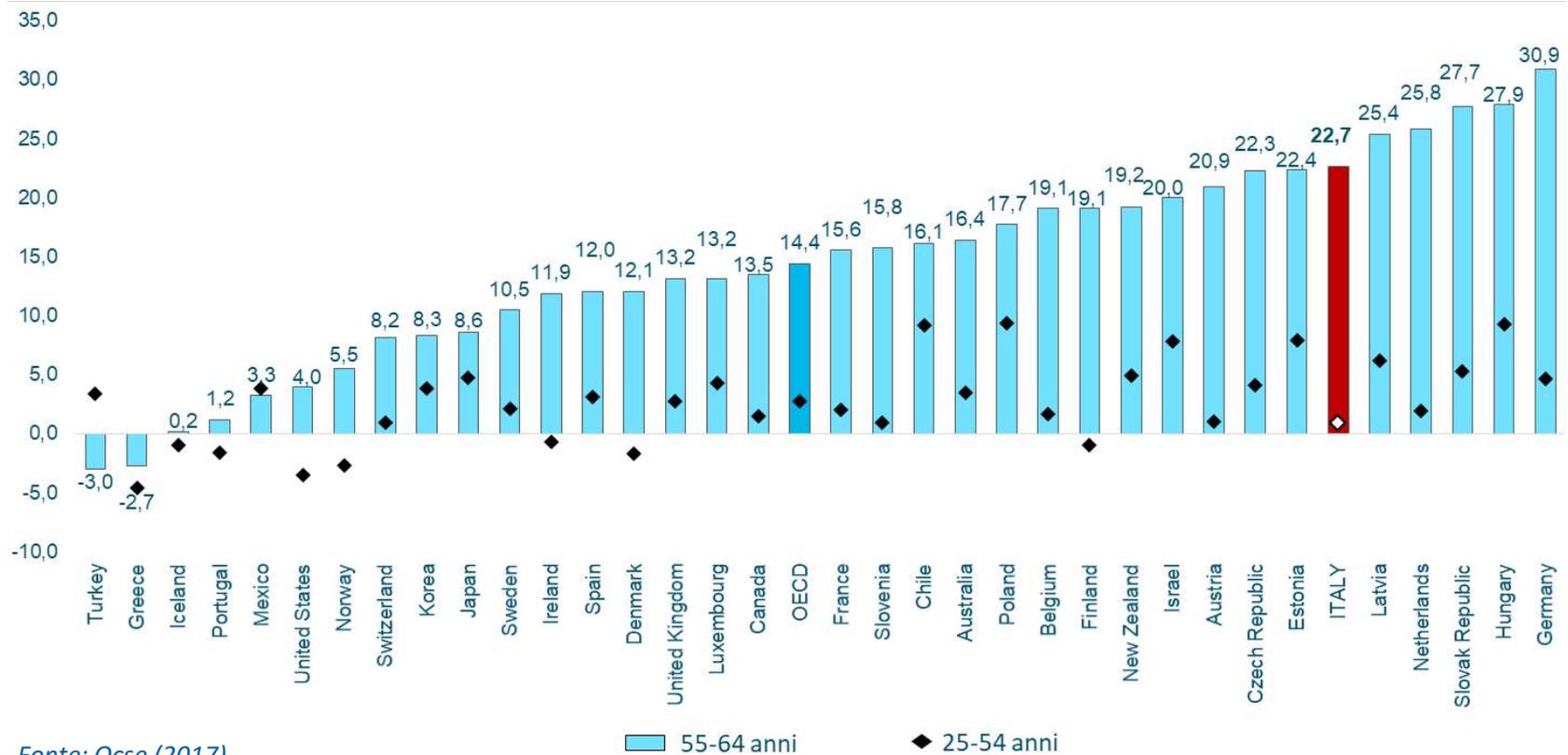


Fonte: elaborazione Centro Studi Sintesi su dati Ocse (2017)

CRESCIE IL TASSO DI OCCUPAZIONE DEI PIÙ ANZIANI

Tra 2000 e 2016 il tasso di occupazione degli italiani tra i 55 e i 64 anni è aumentato di quasi 23 punti percentuali, una delle crescite più elevate tra i Paesi Ocse.

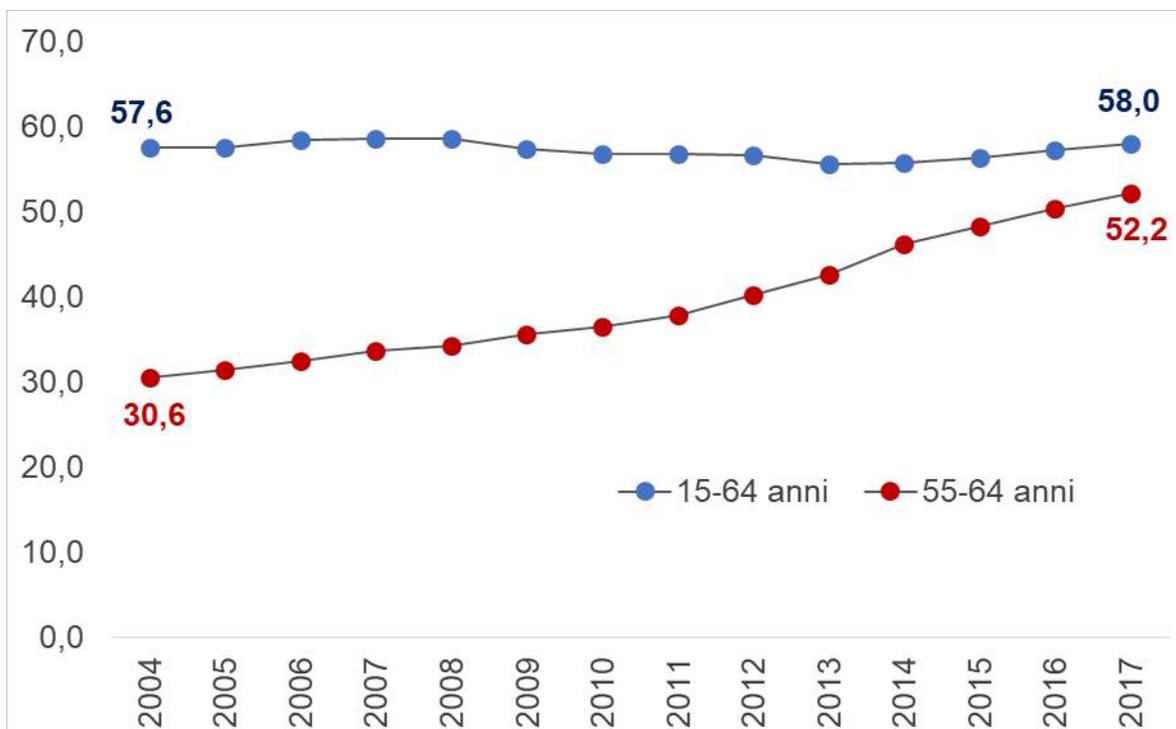
Paesi Ocse. Variazione dei tassi di occupazione tra 2000 e 2016 (punti percentuali)



Fonte: Ocse (2017)

OLTRE IL 50% IL TASSO DI OCCUPAZIONE DEI PIÙ ANZIANI

Italia. Dinamica dei tassi di occupazione per fascia d'età (%). Anni 2004-2017



Rispetto al 2004 il tasso di occupazione della popolazione italiana in età attiva si è mantenuto sostanzialmente stabile, ma per la fascia compresa tra i 55 e i 64 anni è passato dal 30,6% al 52,2%.

Fonte: elaborazione Centro Studi Sintesi su dati Istat

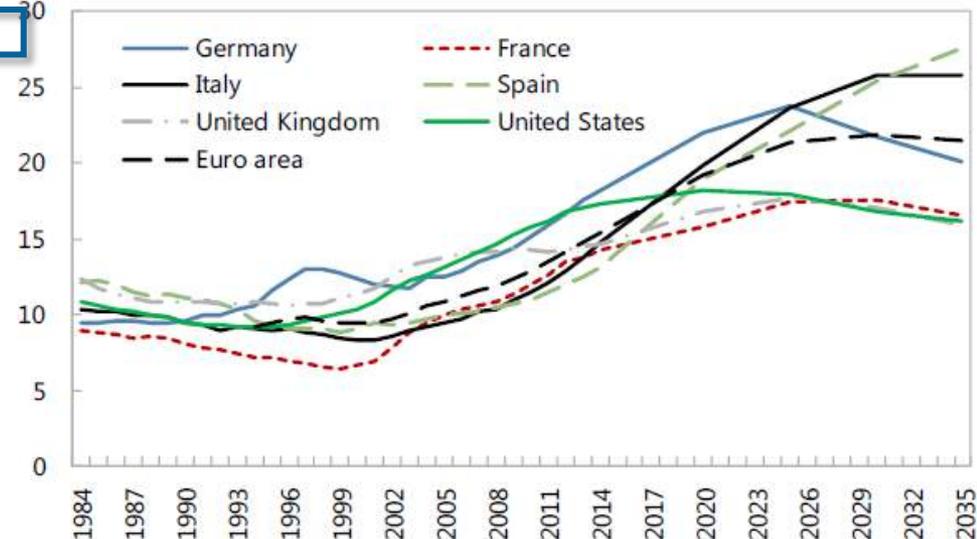
ITALIA: TRA I PIÙ ELEVATI TASSI DI LAVORATORI ANZIANI

	2014	2020	2025	2030	2035
Austria	11.3	15.6	16.9	16.3	15.5
Belgium	12.9	16.6	16.4	15.9	15.7
Czech Republic	15.5	15.0	16.3	20.0	23.7
Denmark	16.3	19.2	20.3	20.3	19.2
Estonia	17.8	18.9	19.1	20.8	21.7
Finland	18.2	18.9	18.3	16.7	16.8
France	14.3	15.8	17.4	17.6	16.6
Germany	18.2	22.0	23.7	21.7	20.1
Greece	11.5	18.5	21.3	23.7	25.4
Hungary	14.1	17.1	19.8	23.4	26.5
Ireland	13.4	15.5	16.9	19.2	21.5
Italy	14.8	19.9	23.6	25.8	25.8
Latvia	16.8	18.1	18.5	19.3	19.0
Lithuania	16.3	18.0	19.1	19.8	19.2
Luxembourg	10.3	12.7	13.4	12.9	12.2
Netherlands	16.2	18.5	20.2	19.6	17.8
Norway	16.6	17.2	17.9	17.9	16.8
Poland	14.5	14.2	14.4	16.7	20.4
Portugal	14.9	18.4	20.4	22.5	24.1
Slovakia	13.6	14.9	15.2	17.2	20.6
Slovenia	11.4	17.2	18.9	19.3	20.4
Spain	13.1	19.0	22.2	25.4	27.5
Sweden	18.0	17.9	18.6	18.8	18.2
United Kingdom	14.7	16.8	17.6	17.0	15.9

>20
15-20
<15

Principali Paesi europei. Previsioni di invecchiamento delle forze lavoro (quota percentuale di lavoratori 55-64 anni sul totale forze lavoro)

Fonte: Oecd; European Commission; BLS; and IMF staff calculations (IMF WP 16/238)

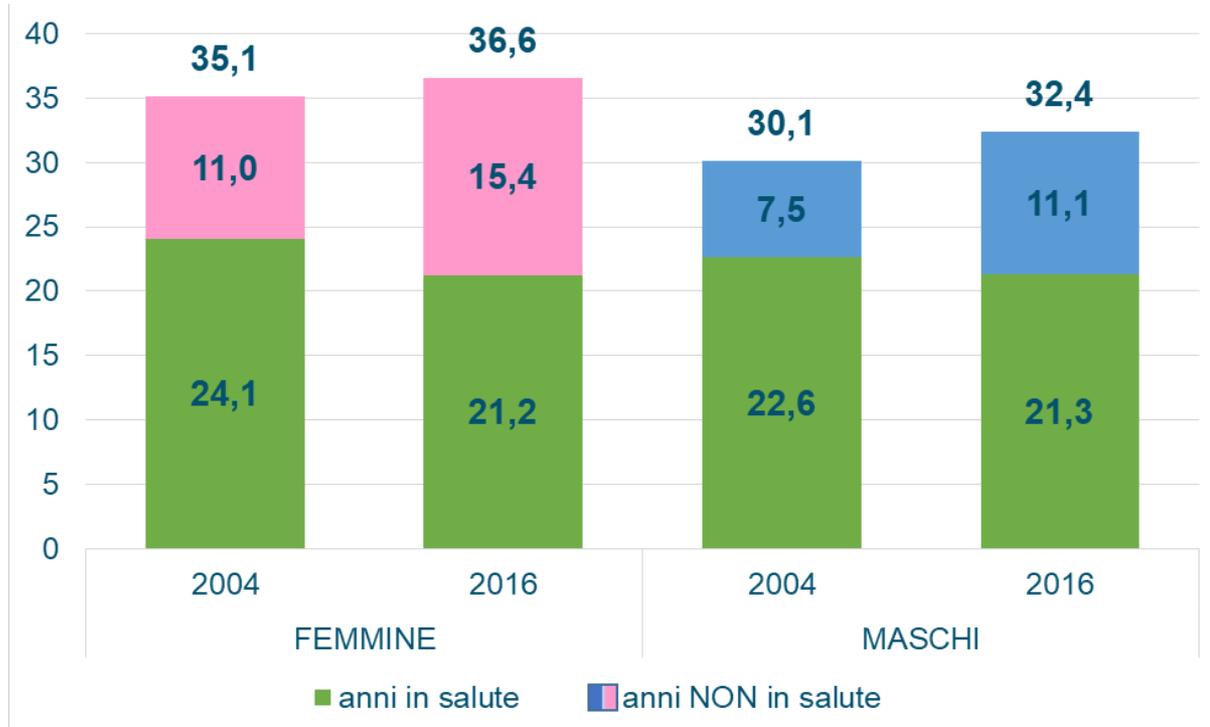


CAMBIAMENTI STRUTTURALI



AUMENTA L'ASPETTATIVA DI VITA NON IN SALUTE

Italia. Aspettativa di anni di vita a 50 anni per genere e stato di salute(in v.a.). Anni 2004 e 2016



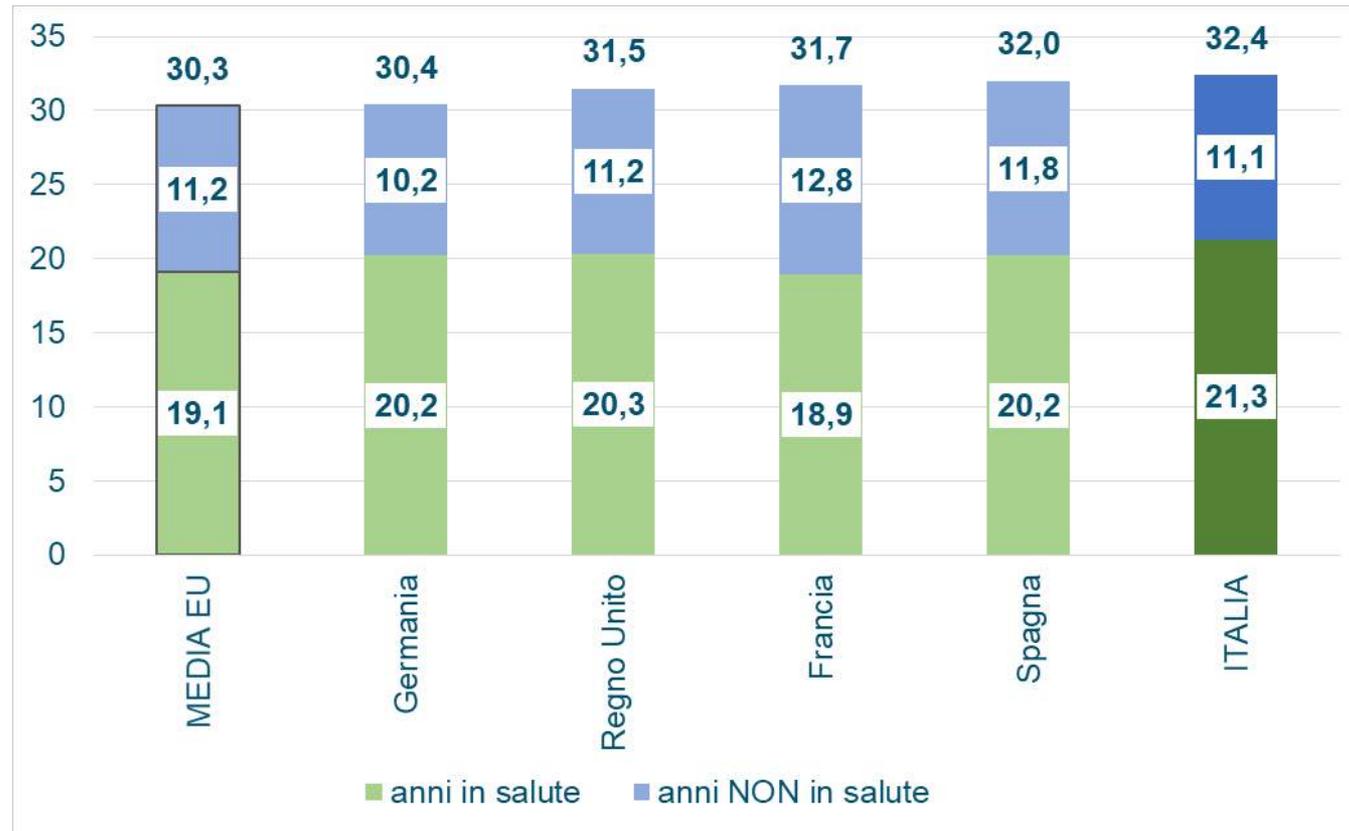
Nel 2016 una quota rilevante della aspettativa di vita degli italiani dopo i 50 anni è rappresentata da anni non in salute: il 42% per le donne e il 34% per gli uomini.

Fonte: elaborazione Centro Studi Sintesi su dati Eurostat

ITALIA PIÙ LONGEVA

L'aspettativa di vita in salute dopo i 50 anni per gli italiani supera la media europea. Il nostro Paese fa registrare un'aspettativa di vita tra le più elevate in Europa.

Aspettativa di anni di vita per gli uomini a 50 anni (v.a. totale, in salute e non in salute) in alcuni Paesi europei. Anno 2016

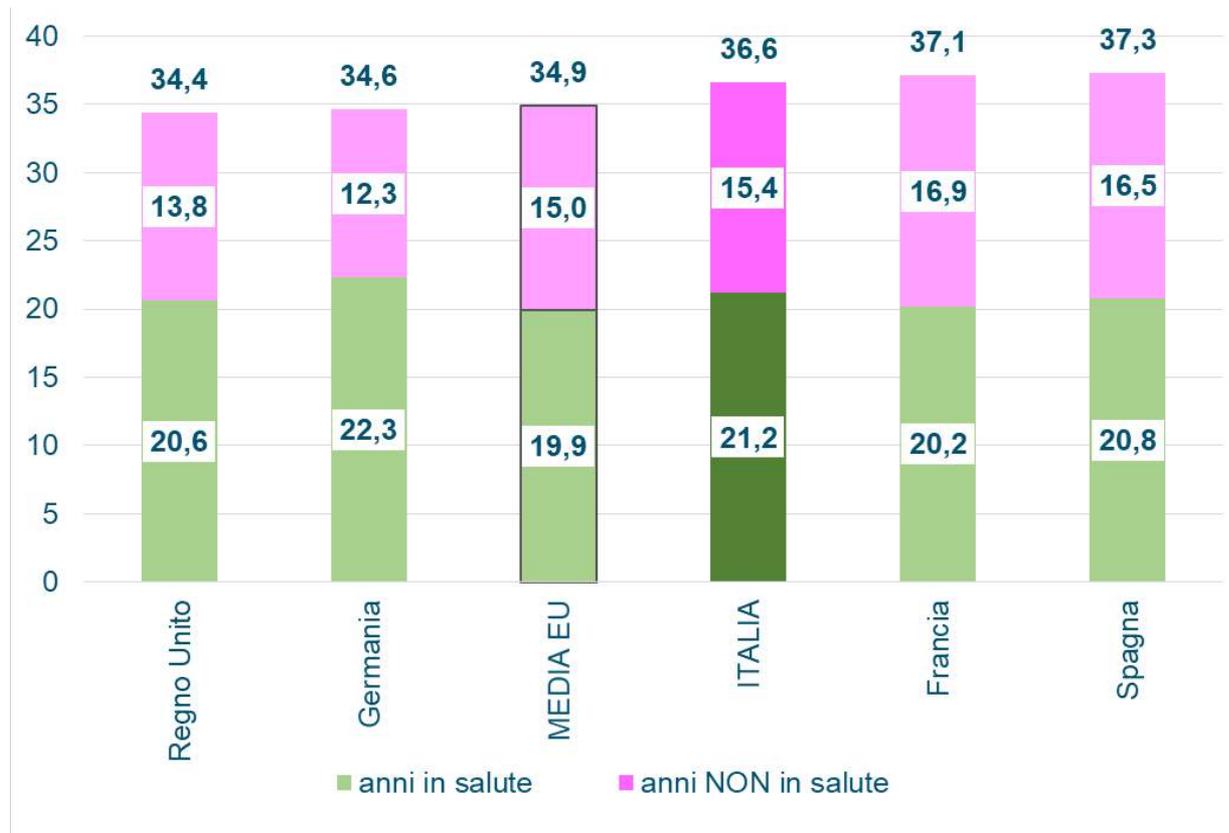


Fonte: elaborazione Centro Studi Sintesi su dati Eurostat

PIÙ ANNI DI VITA, MA NON IN SALUTE

Le donne a 50 anni hanno un'aspettativa di vita più lunga di oltre 4 anni rispetto agli uomini. Ma anche più anni non in salute.

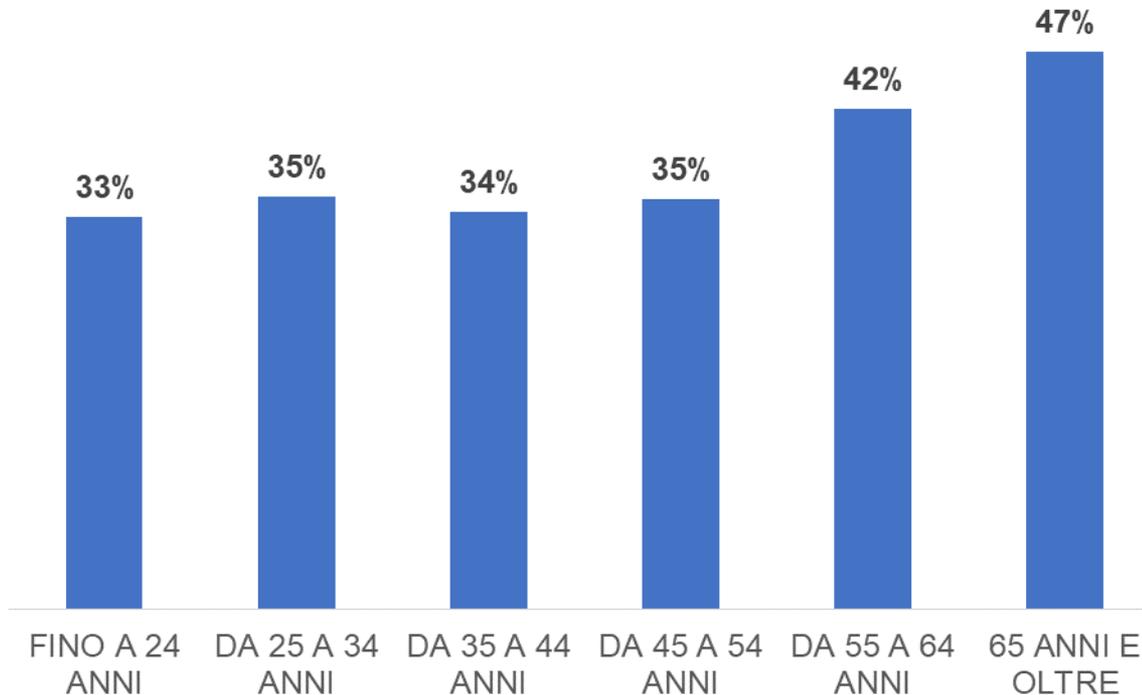
Aspettativa di anni di vita per le donne a 50 anni (v.a. totale, in salute e non in salute) in alcuni Paesi europei. Anno 2016



Fonte: elaborazione Centro Studi Sintesi su dati Eurostat

AL LAVORO PIÙ ANZIANI, MA PIÙ MALATI

Italia. Incidenza del numero di lavoratori dipendenti (pubblico e privato) che hanno avuto almeno un evento di malattia sul totale dipendenti. Anno 2016

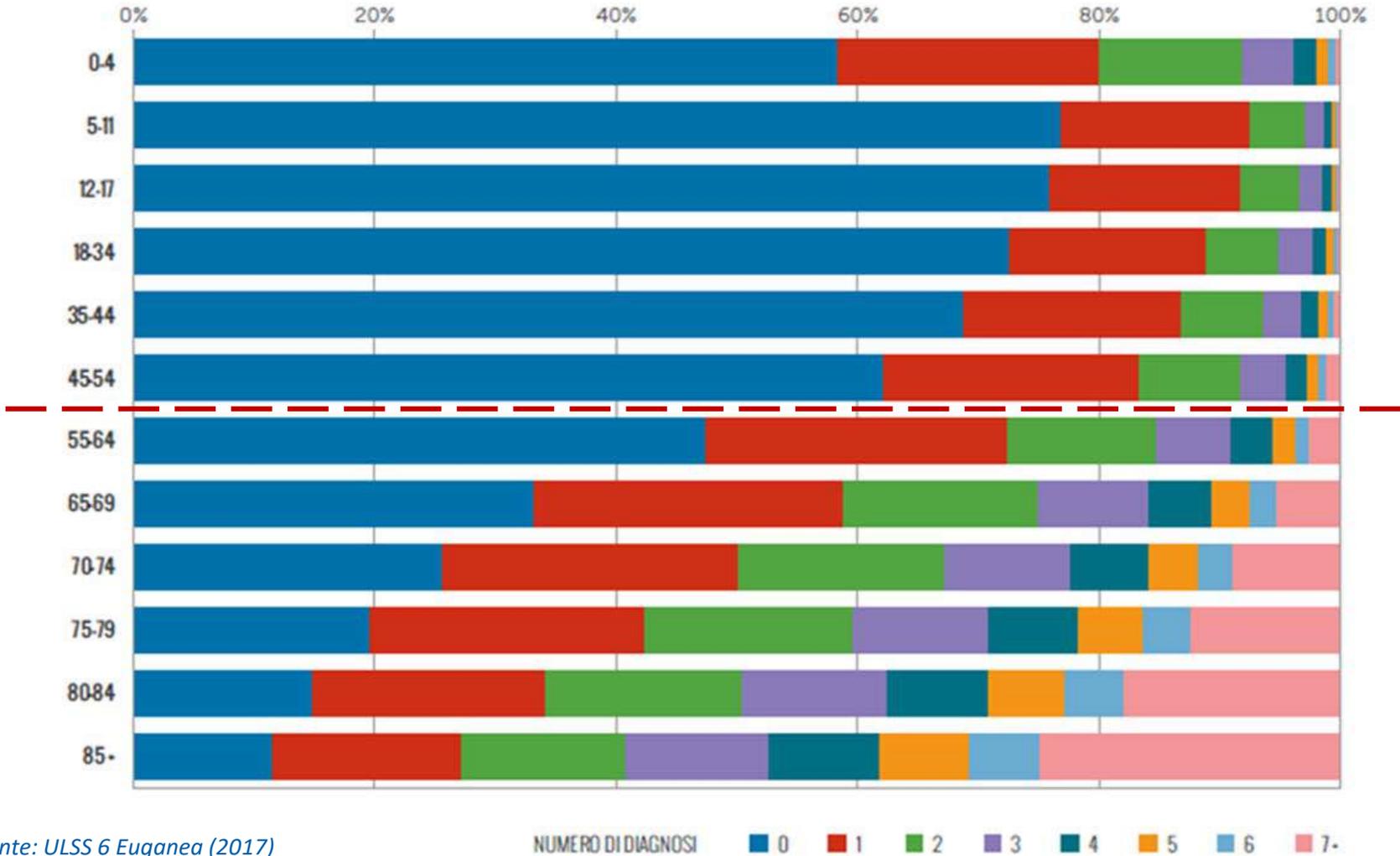


Il numero di dipendenti in malattia (almeno un evento nell'anno) mostra un'incidenza nettamente più elevata al di sopra dei 54 anni. Dai 65 anni in su si ammala quasi un dipendente su due (47%).

Fonte: elaborazione Centro Studi Sintesi su dati Inps

CON L'ETÀ SI CUMULANO LE MALATTIE CRONICHE

Numero di diagnosi per fascia di età nella popolazione assistita della provincia di Padova. Anno 2015

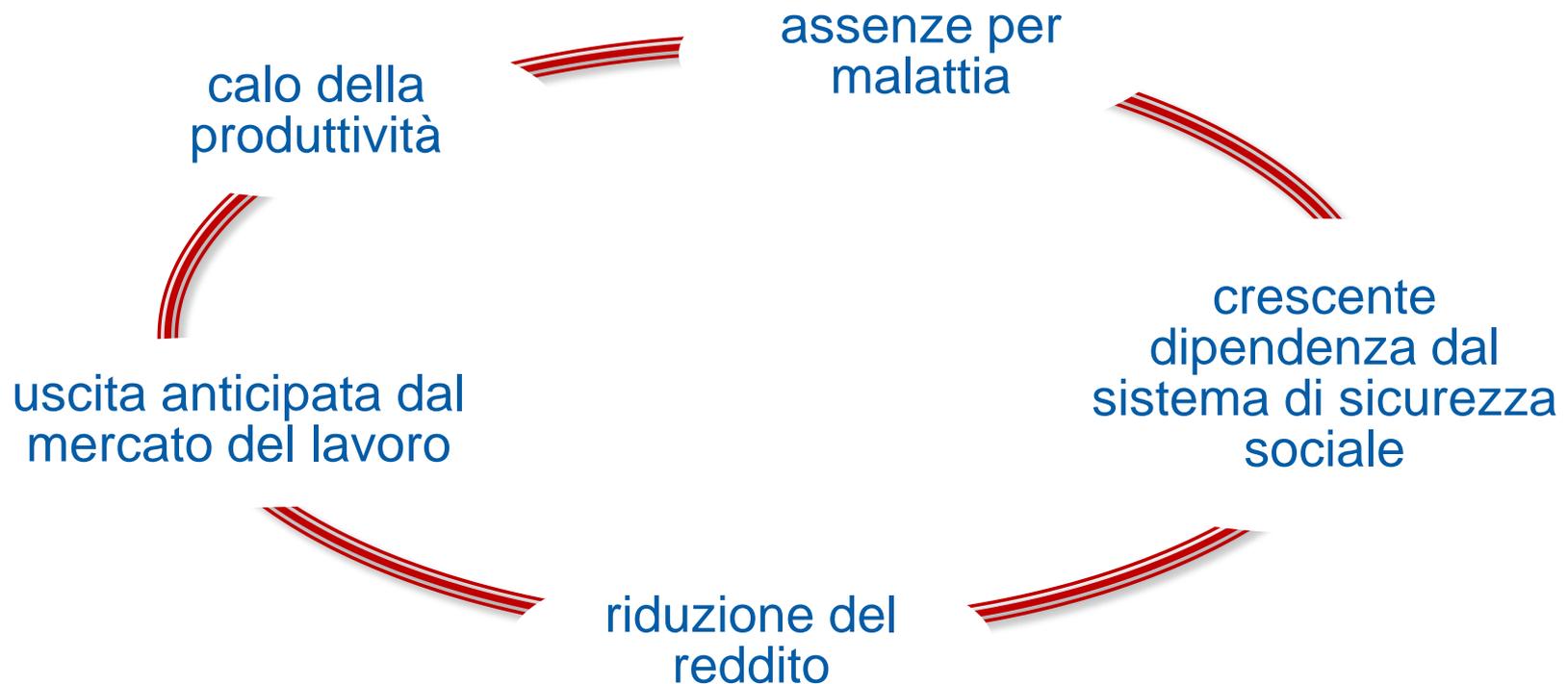


Fonte: ULSS 6 Euganea (2017)

NUMERO DI DIAGNOSI 0 1 2 3 4 5 6 7-

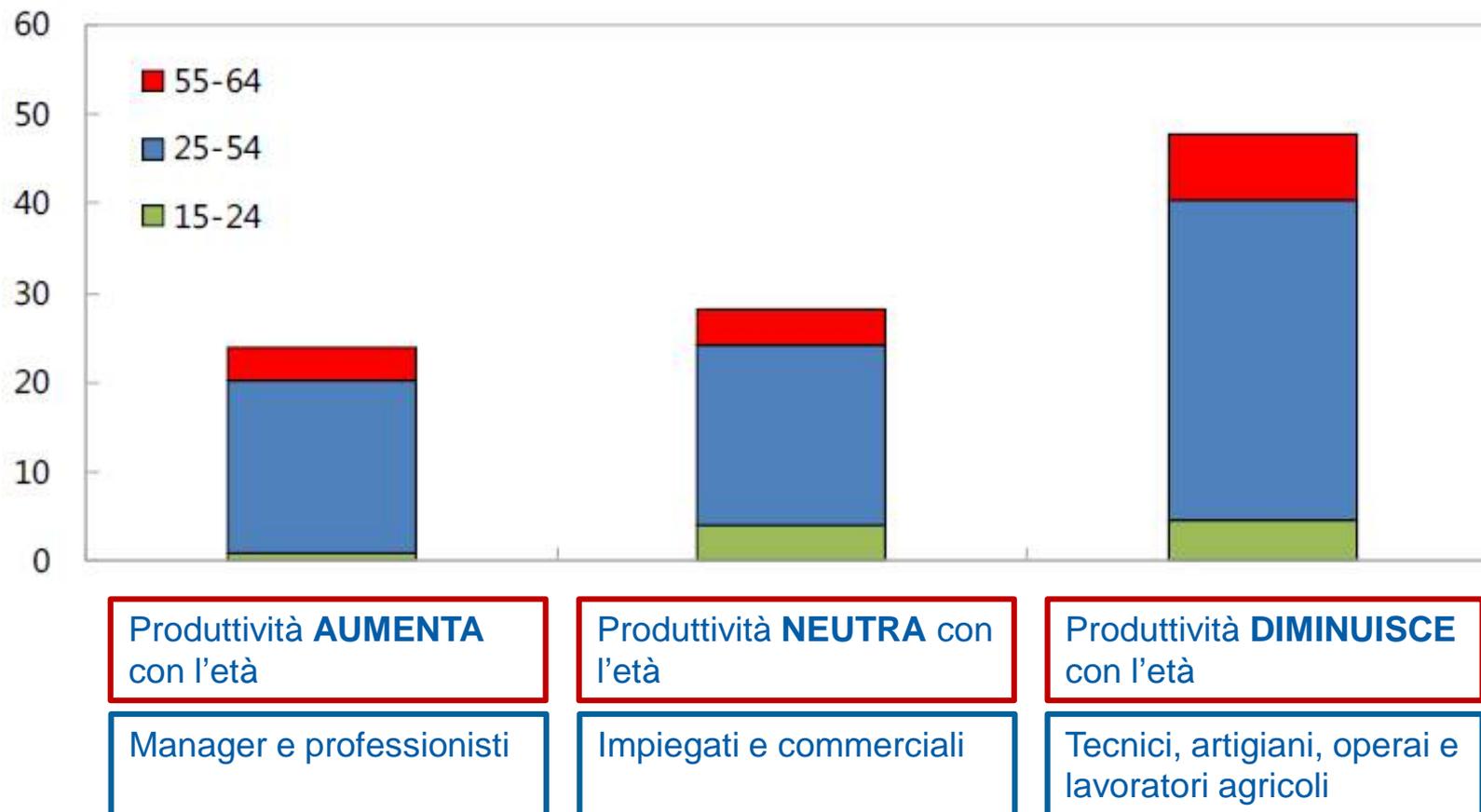
I COSTI DELL'INVECCHIAMENTO DELLE FORZE LAVORO

I lavoratori, le famiglie, la società intera dovranno farsi carico dei costi diretti e indiretti dell'invecchiamento delle forze lavoro.



LA PRODUTTIVITÀ DIMINUISCE CON L'AVANZARE DELL'ETÀ

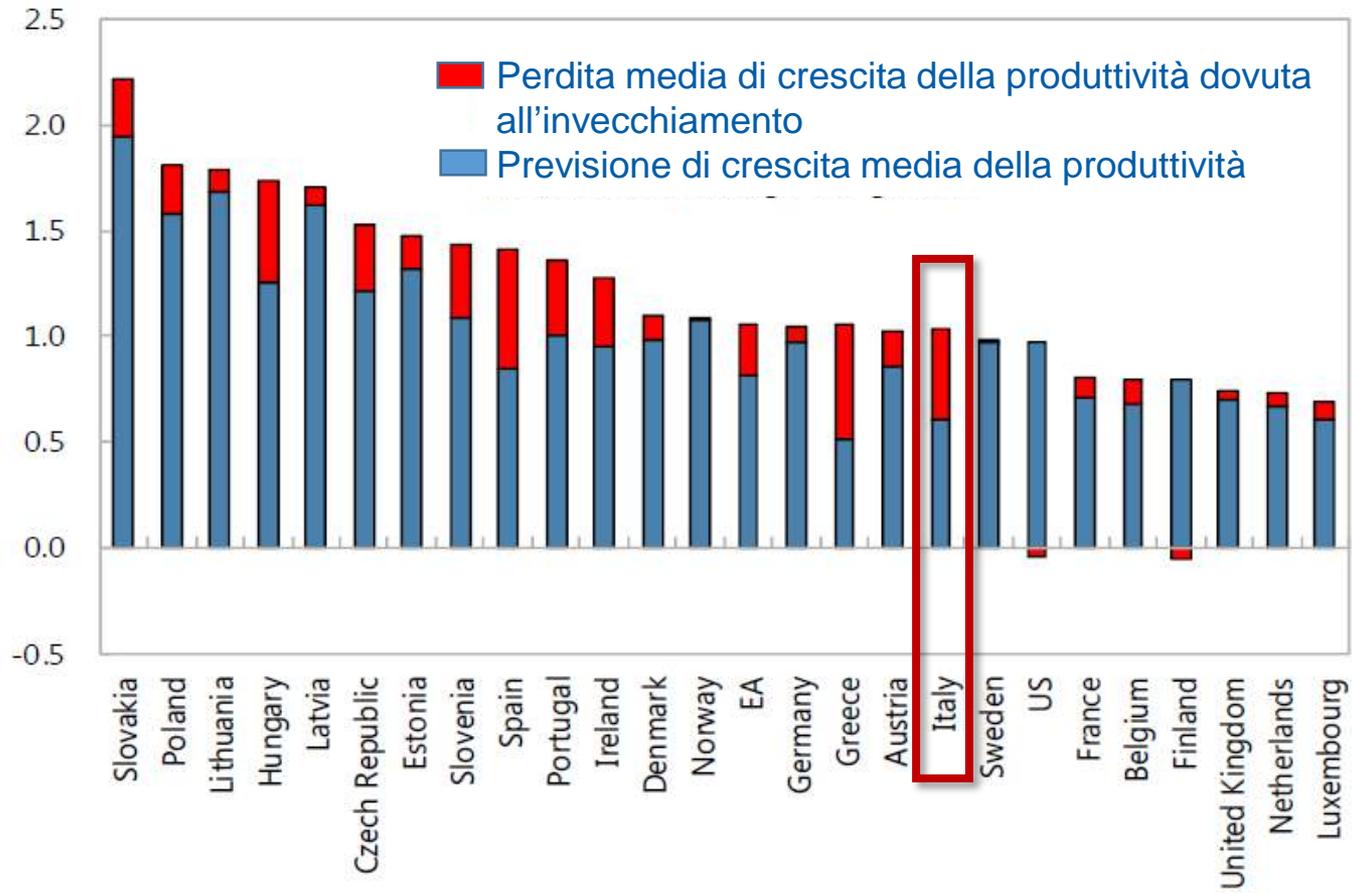
EU 28. Effetti dell'età sulle forze lavoro distinte per tipologia di occupazione. Anno 2015 (% sul totale della forza lavoro)



Fonte: Venn (2008); Eurostat; and IMF staff calculations (IMF WP 16/238)

ITALIA: FORTE IMPATTO DELL'ETÀ SULLA PRODUTTIVITÀ

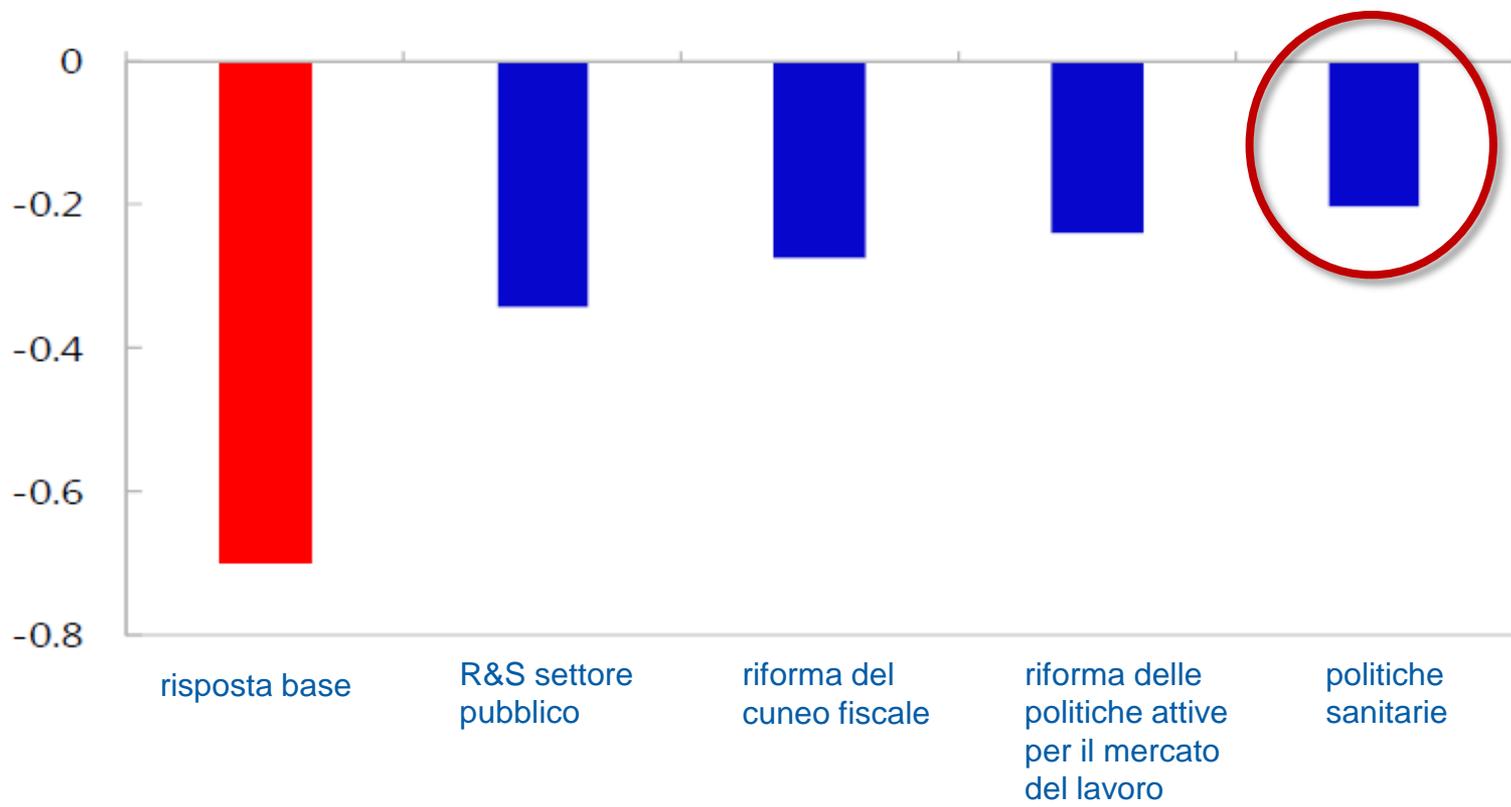
Impatto demografico sulla crescita annuale della produttività (%). Anni 2014-2035



Fonte: Oecd; European Commission; and IMF staff calculations (IMF WP 16/238)

POLITICHE SANITARIE HANNO PIÙ EFFETTO SULLA PRODUTTIVITÀ

Mitigazione dell'impatto dell'invecchiamento della forza lavoro sulla crescita della produttività in funzione di diverse politiche (variazione della produttività per l'aumento di 1 punto percentuale nell'invecchiamento della forza lavoro)



Fonte: stime IMF (IMF WP 16/238)

PREVENZIONE PRIORITARIA NEL PROGRAMMA DI LAVORO OMS

La prevenzione viene indicata come prioritaria in molti documenti ufficiali.



World Health Organization

- ***WHO. Action Plan for implementation of the European Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2012-2016.***



World Health Organization

- ***WHO. Health 2020: a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being.***



- ***Regulation (EU) No 282/2014 of the European Parliament and of the Council of 11 March 2014 on the establishment of a third Programme for the Union's action in the field of health (2014-2020) and repealing Decision No 1350/2007/EC.***



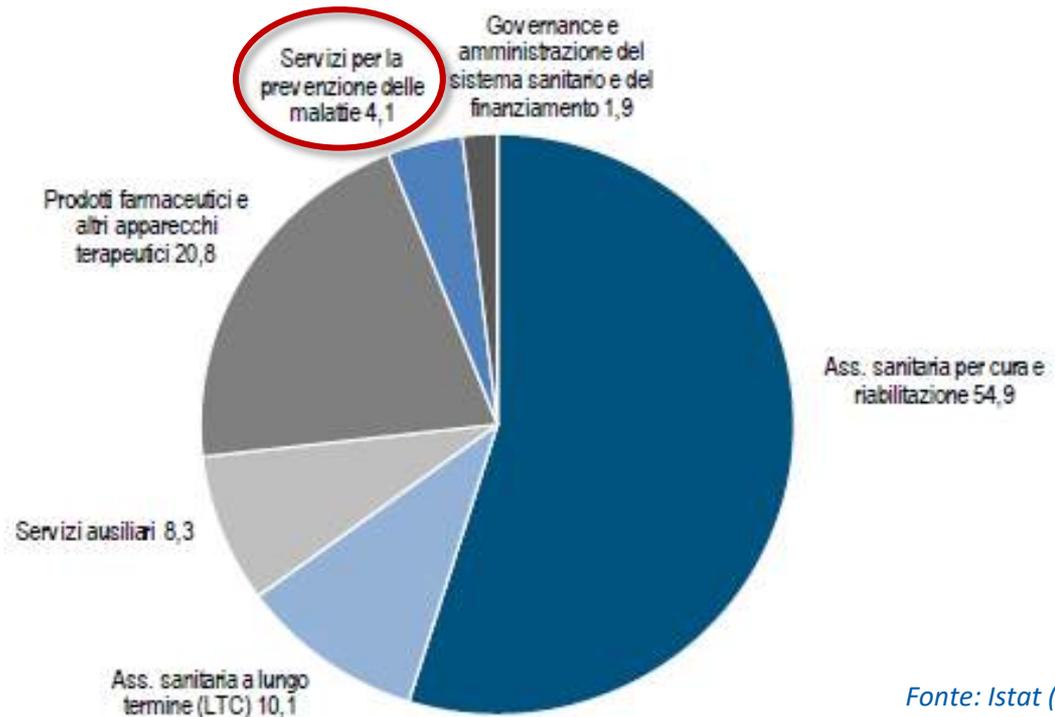
World Health Organization

- ***WHO. Draft Thirteenth General Programme of Work, 2019–2023.***

SPESA SANITARIA CONTENUTA PER LA PREVENZIONE

La prevenzione può avere forte e rapido impatto su molte patologie croniche. Ma la corrispondente voce di spesa rappresenta una quota marginale del budget del sistema sanitario.

Italia. Spesa sanitaria per funzione di assistenza (%). Anno 2016



Spesa sanitaria
destinata alla
prevenzione
delle malattie

4,2%

del totale

Fonte: Istat (2017)

SPESA PER LA PREVENZIONE DELLE MALATTIE: CRESCITA LENTA

Italia. Spesa sanitaria per i servizi per la prevenzione delle malattie
(v.a. in milioni di euro e variazione %). Anni 2012-2016



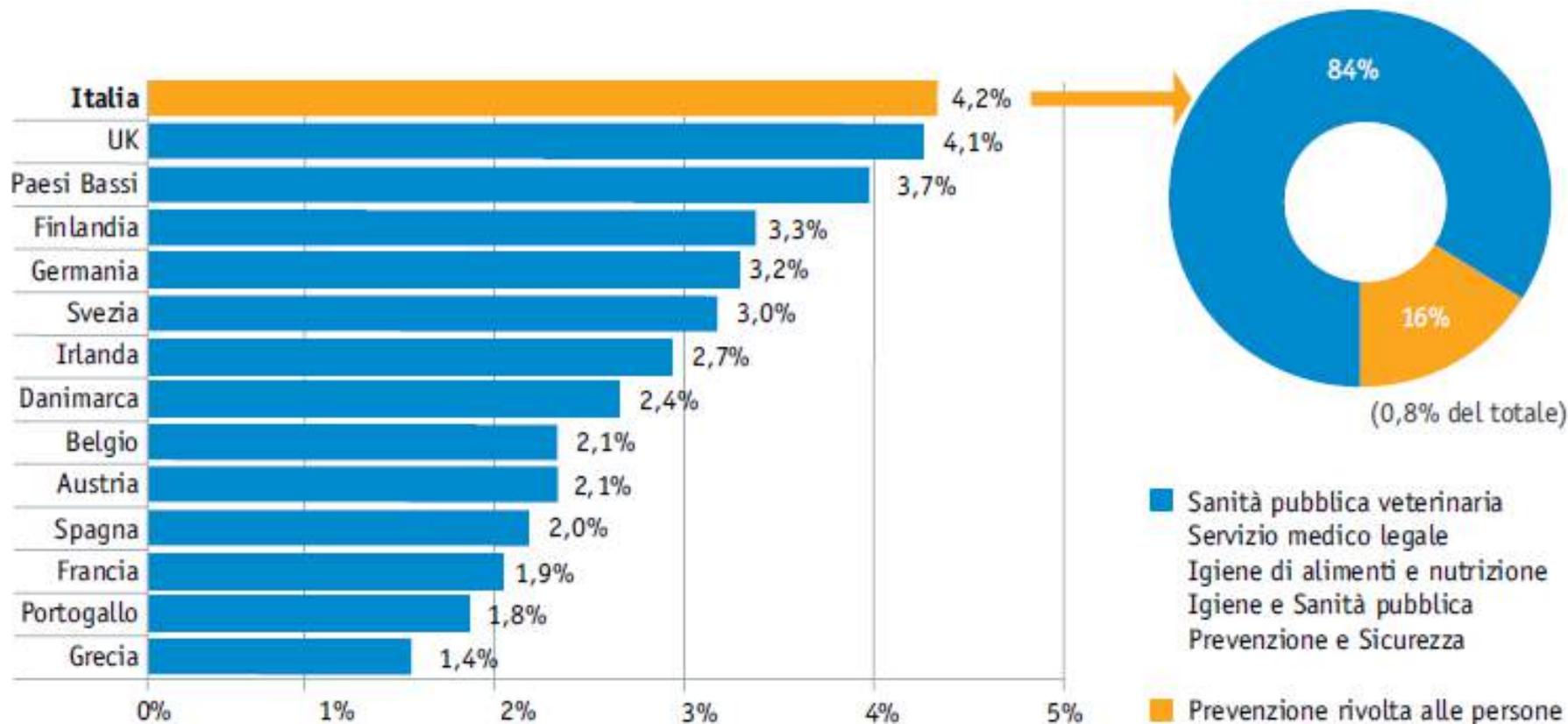
Negli ultimi anni, la spesa sanitaria per la prevenzione delle malattie oscilla in Italia attorno ai **6 MILIARDI DI EURO**

Nel 2016 è calcolata pari allo **0,4% DEL PIL**

Fonte: elaborazione Centro Studi Sintesi su dati Istat (2017)

MENO DI 1 MLD L'ANNO PER LA PREVENZIONE ALLE PERSONE

Spesa totale in prevenzione nei Paesi EU14 (% spesa sanitaria) e dettaglio Italia per sottocategoria di spesa. Anno 2014



Fonte: elaborazioni RBM Assicurazione Salute S.p.A. su dati OECD, 2016

SPESA PREVENZIONE ALLE PERSONE: 20 EURO PROCAPITE

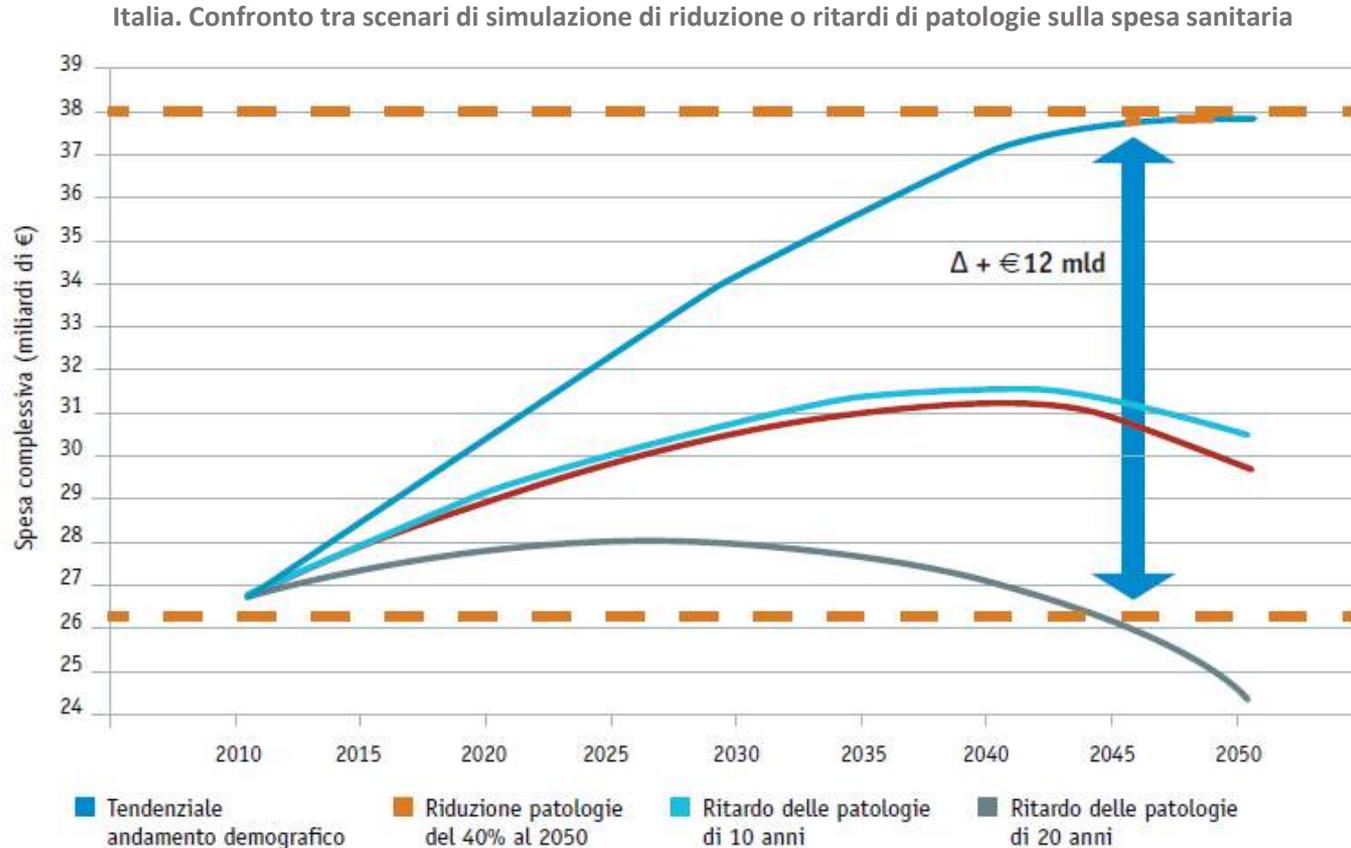
Spesa pro capite (euro) in prevenzione nei Paesi EU14 e dettaglio Italia per sottocategoria di spesa. Anno 2014



Fonte: elaborazioni RBM Assicurazione Salute S.p.A. su dati OECD, 2016

RIDURRE LE PATOLOGIE CRONICHE RIDUCE LA SPESA MEDICA

La riduzione delle prevalenze nelle patologie croniche potrebbe portare a risultati notevoli in termini di risparmi di spesa medica dedicata ai servizi sanitari.



Nota: sono state considerate le patologie croniche più strettamente legate agli stili di vita (diabete, ipertensione, dislipidemia, malattie coronariche, scompenso cardiaco, ictus, BPCO, tumore del colon, tumore della mammella, tumore dello stomaco).

Fonte: elaborazioni RBM Assicurazione Salute S.p.A. su dati HS - SiSSI

- ✓ L'aspettativa di vita degli anziani è progressivamente aumentata negli ultimi decenni e questo trend continuerà nei prossimi anni. In particolare, il programma Europa 2020 si pone come obiettivo quello di aumentare il numero di anni di vita in buona salute di 24 mesi entro il 2020. Il mondo sta quindi invecchiando e questa è una buona notizia.
- ✓ Purtroppo, l'allungamento della vita di cui abbiamo beneficiato non è sempre accompagnato da una buona salute.
- ✓ Il costo e la prevalenza delle malattie croniche sono in aumento tra le persone con età superiore ai 55 anni, così come la disabilità grave, con pesanti conseguenze per la sostenibilità del sistema.
- ✓ Un mondo che oggi è appena in grado di soddisfare le esigenze sanitarie della sua attuale popolazione si troverà nei prossimi anni a dover affrontare e soddisfare i bisogni sanitari di centinaia di milioni di persone anziane che purtroppo sono ancora nel mondo del lavoro.
- ✓ Ecco che assumono sempre più importanza le politiche attive di *active ageing* di prevenzione sanitaria come investimento non solo per il miglioramento dello stato di salute della popolazione, ma anche per lo sviluppo socioeconomico e per la sostenibilità dei sistemi sanitari, soprattutto di matrice beveridgiana.

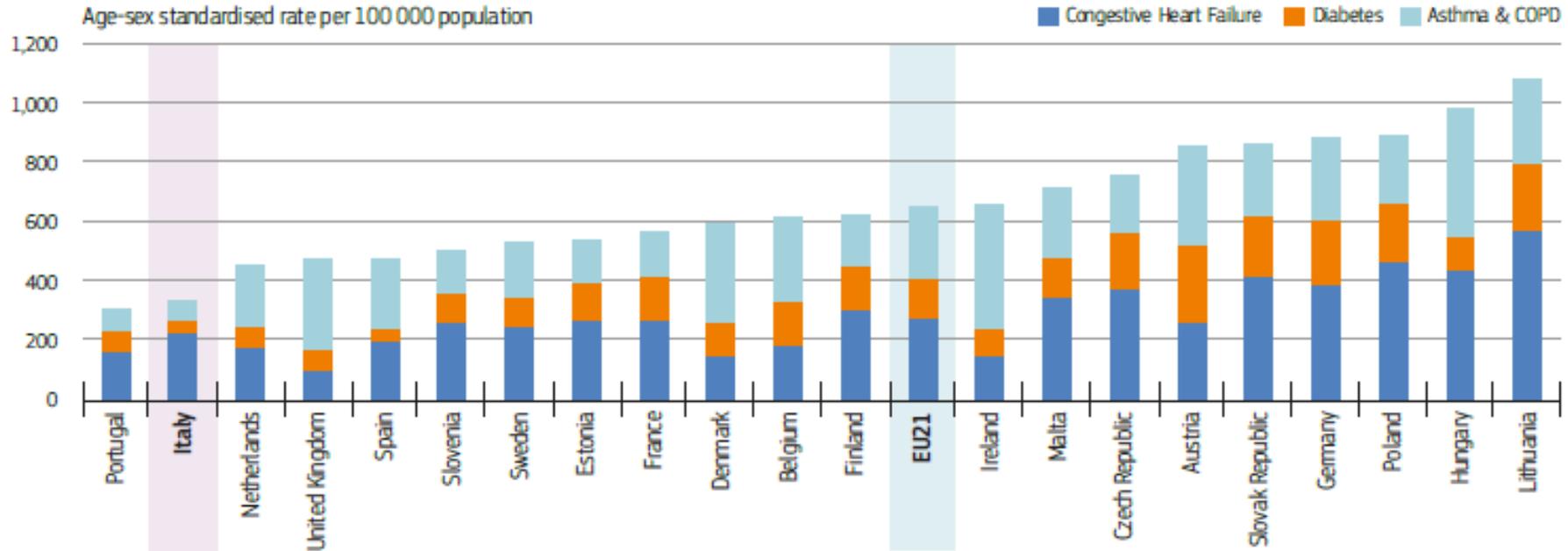
*Sopravvivranno solo i sistemi che meglio si
adatteranno al cambiamento,
non necessariamente i più forti o i più intelligenti*

Charles Darwin

Grazie per l'attenzione

PREVENZIONE IN ITALIA: ASSISTENZA DI BASE DI BUONA QUALITÀ

Tassi di ospedalizzazione per malattie croniche. Anno 2015



Fonte: OECD Health Statistics 2017