



DALLA DEMOGRAFIA LE PRIORITA' DI POLICY PER GENERAZIONI SANE E LONGEVE

INTERVENTO DEL VICEPRESIDENTE E ASSESSORE AL BILANCIO E FINANZA
DI REGIONE LOMBARDIA DOTT. MARCO ALPARONE

24 SETTEMBRE 2024 ORE 9:50 | UNIVERSITA' BOCCONI

AGEVITY (SINONIMO DI INVECCHIAMENTO ATTIVO)

- **PRIMA PIATTAFORMA IN ITALIA CHE METTE IN CORRELAZIONE LE IMPRESE, LE ISTITUZIONI E LE UNIVERSITA'**
- **PROMOSSO DA SILVER ECONOMY NETWORK E ASSOLOMBARDA**
- **LA LONGEVITA' NON SOLO UNA SFIDA MA ANCHE UNA OPPORTUNITA' PER TUTTI**
- **PROMUOVERE LA LONGEVITY ECONOMY COME MOTORE DI CRESCITA SOCIALE ED ECONOMICA DOVE IN ITALIA GLI OVER 55 RAPPRESENTANO UNA FETTA CRESCENTE DI POPOLAZIONE**
- **AZIENDE E IMPRESE SONO SEMPRE PIU' SENSIBILI AL TEMA DELLA LONGEVITA'**
- **LONGEVITY ECONOMY E' UN ASSET NON SOLO UNA SFIDA, PROMOTORI PER DIVENTARE UN HUB INTERNAZIONALE DELLA LONGEVITA'**
- **SILVER ECONOMY SI CONFERMA LA SECONDA ECONOMIA DEL PIANETA**
- **INVECCHIAMENTO ATTIVO: SANITA' E SALUTE, LAVORO, BENESSERE MENTALE, RAPPORTO TRA GIOVANI E VECCHIE GENERAZIONI**
- **SILVER ECONOMY OVER 65 , LONGEVITY ECONOMY PUO' COMPRENDERE TUTTE LE FASCE DI ETA' (IN LINEA TEORICA DAI 50-55 ANNI), PERCHE' PARTE DAL PRESUPPOSTO DI LAVORARE SU SERVIZI, PREVENZIONE E POLITICHE DALL'INIZIO DELLA VITA FINO ALL'ETA' ADULTA E ANZIANA**

Invecchiamento/ Per l'Italia la sfida di passare dalla Silver Economy alla Longevity Economy

L'Italia è tra i Paesi più longevi al mondo, con un tasso di invecchiamento della popolazione significativo e un progressivo aumento dell'aspettativa di vita alla nascita che, tra il 2000 e il 2022, secondo i dati Istat, ha visto una crescita di 3,3 anni. Non stupisce quindi, dati alla mano, che **gli over 55 che oggi rappresentano il 38,7% della popolazione nazionale, nel 2050 rappresenteranno quasi la metà del Paese.**

Lo scenario demografico delineatosi nell'ultimo ventennio porta, quindi, con sé numerose sfide, **tra cui quella di passare dalla cultura della "silver economy", focalizzata sull'invecchiamento, a quella della "longevity economy", lavorando su una programmazione dei percorsi di vita orientata alla prevenzione, benessere e sostenibilità, per una vita longeva in buona salute.**

La salute rappresenta una condizione indispensabile del benessere individuale e della prosperità della popolazione. Grazie ai progressi della medicina e della ricerca, ma anche all'innovazione e lo sviluppo economico, oggi ci troviamo ad affrontare nuovi bisogni e opportunità, che fino a vent'anni fa non erano neppure immaginabili. **La leadership che il nostro Paese vanta nell'ambito della longevità può rappresentare un valore straordinario: siamo un hub longevo sempre più aperto al mondo. Assicurare longevità significa sostenere una crescita e un valore economico e sociale a livello globale, se studiata e gestita con livelli di programmazione e organizzazione congrui.**

In questo contesto si inserisce **Agevity, piattaforma nata dal Silver Economy Network con il supporto di Assolombarda**, per promuovere il confronto tra gli attori della filiera della longevità nel nostro Paese. **Identificare le potenzialità legate alla longevità dal punto di vista economico, imprenditoriale, sanitario e sociale consentirà di dare risposte efficaci alle esigenze di una nazione che cresce, trasformando la longevità in un asset per il nostro Paese.** Ma per arrivare a questo traguardo è necessario un patto trasversale tra istituzioni, Terzo settore, imprese, scienza e cittadini. E servono politiche consapevoli e nuovi prodotti e servizi capaci di rispondere ai bisogni emergenti, ma anche innovazioni e progetti che possano garantire alle generazioni attuali e future una buona prospettiva di vita, preservando la tenuta del sistema di welfare nazionale.

LONGEVITY ECONOMY (FENOMENO GLOBALE)

Più di 1 Italiano su 3 tra i 60 e i 75 anni vuole continuare a tenersi attivo dando il suo contributo al Paese

Pensando al prossimo futuro, quali sono i suoi progetti?

60-75 anni

"Lavorerò in diverse forme" 18%

"Trasformerò passioni e hobby in un'attività lavorativa" 11%

"Farò attività di volontariato" 5%

34%

- Mantenere esperienze e competenze
- Richiesta di maggiore flessibilità

KPMG
Fonte: Studio IPSON per KPMG

L'incremento della Longevità crea due grandi opportunità

Opportunità di soddisfare i bisogni della clientela, con impatti su tutti i settori



Possibilità di continuare a beneficiare del contributo di un crescente numero di persone attive creando un "Circolo Virtuoso"

KPMG

10

- **IL 34% DEGLI ITALIANI (TRA I 60 E I 75 ANNI) VUOLE PORTARE IL PROPRIO CONTRIBUIRE AL PAESE**
- **COME SODDISFARE I BISOGNI DI QUESTA PARTE DELLA POPOLAZIONE?**
- **LA LONGEVITY ECONOMY INTERESSA TUTTI I SETTORI, COME QUESTE ENERGIE (CAPITALE UMANO) PUO' ESSERE DI SUPPORTO AL PAESE---- CREARE UN CIRCOLO VIRTUOSO-----CONTRIBUTO IN TERMINI DI PIL E WELFARE AL PAESE**
- **NUOVO TARGET DI SOGGETTI (>65 ANNI)**

INVECCHIAMENTO ATTIVO – MINISTRO SCHILLACI

L'invecchiamento sano e attivo, attraverso la prevenzione lungo tutto l'arco della vita, è una delle priorità del G7 Salute e una via obbligata per garantire il benessere di ogni persona e la sostenibilità dei servizi sanitari. Per questo abbiamo intensificato le attività di promozione sugli stili di vita, a partire da corretta alimentazione e attività fisica, e sui programmi di screening oncologici». Così il ministro della Salute Orazio Schillaci nel messaggio inviato in occasione della presentazione in **Senato a Roma di Agevity 2024**, l'evento nazionale promosso dal Silver Economy Network con il supporto di Assolombarda, che si terrà a Milano il 24 e 25 settembre. «**In linea con il Piano nazionale della Prevenzione** - ha spiegato Schillaci - **lavoriamo per cambiare paradigma e passare da un sistema concentrato sulla cura a un investimento sempre più solido nella prevenzione. Al contempo, stiamo efficientando il Servizio sanitario nazionale per rispondere in modo adeguato ai bisogni di una popolazione che è sempre più anziana e con patologie croniche. Penso - ha proseguito il ministro - al rafforzamento della sanità di prossimità che stiamo attuando attraverso il Pnrr anche aumentando i fondi per l'assistenza domiciliare e per la telemedicina. Così come guardiamo all'Intelligenza artificiale, che sta già mostrando il suo potenziale. Prevenzione, prossimità e innovazione sono le leve strategiche per affrontare il presente guardando agli scenari futuri**», ha concluso Schillaci.

LE CRONICITA' PERSISTONO NEL CORSO DEGLI ULTIMI ANNI, SIGNIFICA CHE ABBIAMO A CHE FARE CON UN CAMBIAMENTO DI NATURA EPIDEMIOLOGICA VERSO MALATTIE CHE IMPLICANO DELLE CRONICITA' PIU' CHE MALATTIE INFETTIVE



INVECCHIAMENTO ATTIVO TRA PREVENZIONE E INCLUSIONE

Sfida della longevità

Fenomeno che ci impegna a ripensare il welfare e la sostenibilità

Insieme di Politiche

Volontariato organizzato: esempio di invecchiamento attivo (relazioni, stima di sè, solitudine, depressione). Promozione dell'esercizio fisico: es. gruppi di cammino

La solitudine è uno dei primi problemi: mantenere relazioni sociali è il primo punto della promozione della salute

Volontariato: es. AUSER tot 15 milioni che non passano dal PIL ma sono attività reali che passano dal welfare

Poli territoriali: Case della Comunità valutare la partecipazione del terzo settore

Welfare: di prossimità, capillare e territoriale

Spesa sanitaria e invecchiamento demografico

- Le dinamiche demografiche attese nei prossimi decenni determineranno un'espansione della domanda di prodotti e servizi sanitari, in quanto aumenterà il peso della popolazione nelle fasce di età più elevate, in cui i bisogni sanitari sono maggiori. L'aumento della quota di popolazione anziana dipende sia dal costante incremento della speranza di vita, in linea con le tendenze dei decenni passati, sia dalla transizione demografica, cioè il processo di invecchiamento delle generazioni del baby boom che progressivamente raggiungeranno le età più anziane. **L'elevato livello della speranza di vita e la significativa dinamica attesa per i prossimi decenni, se da un lato confermano la buona performance del nostro sistema sanitario, dall'altra potrebbero generare, in futuro, situazioni di frizione rispetto al vincolo delle risorse disponibili**
- Ci sono, tuttavia, **alcuni fattori, riconducibili alle stesse dinamiche demografiche, che potrebbero limitare significativamente la crescita della spesa sanitaria** rispetto a quanto emergerebbe da un'ipotesi di estrapolazione meccanica degli attuali comportamenti di consumo per età e sesso

In primo luogo, si è dimostrato che **una percentuale molto elevata del totale dei consumi sanitari nell'arco della vita di un soggetto si concentra nell'anno antecedente la sua morte**. Ciò significa che la componente di spesa sanitaria relativa ai costi sostenuti nella fase terminale della vita (c.d. death-related costs) non risulterà significativamente condizionata dall'aumento degli anni di vita guadagnati

In secondo luogo, come è avvenuto costantemente in passato, **l'aumento della speranza di vita sarà verosimilmente accompagnato da un miglioramento delle condizioni di salute ed una riduzione dell'incidenza della disabilità a parità di età**. Se gli aumenti della speranza di vita si tradurranno in tutto o in parte in anni guadagnati in buona salute (c.d. dynamic equilibrium) una parte importante dell'incremento dei costi, calcolato nell'ipotesi di invarianza della struttura per età e sesso dei bisogni sanitari, non si realizzerebbe.

Governance del Sistema Sanitario

- È evidente che per **fronteggiare le tendenze espansive della domanda di prestazioni sanitarie indotte dalle dinamiche demografiche**, senza compromettere il livello di benessere sanitario raggiunto, sarà **necessario recuperare maggiori livelli di efficienza ed efficacia nell'azione di governance del sistema sanitario**
- Ciò potrebbe apparire una prospettiva ambiziosa per un settore in cui la produzione e l'erogazione delle prestazioni incide direttamente sulla salute dei cittadini. Tuttavia, **l'esperienza maturata nell'ambito dell'attività di monitoraggio della spesa sanitaria che include, fra l'altro, i criteri di riparto del finanziamento, il controllo dei programmi di spesa regionali, la verifica delle performance in termini di produzione ed erogazione di servizi nonché la correzione degli andamenti rispetto a valori di benchmark, ha mostrato che esistono margini di razionalizzazione, senza compromettere la qualità e l'universalità dei servizi**
- Per completezza, occorre segnalare che sono stati identificati anche **altri fattori esplicativi della dinamica della spesa sanitaria, di natura non demografica, che potrebbero operare in senso espansivo. Fra questi, particolare attenzione è stata rivolta in letteratura al progresso tecnologico, per l'introduzione di apparecchiature sanitarie e principi terapeutici sempre più sofisticati e costosi**. Tuttavia, nonostante gli sforzi compiuti in termini di analisi e stima, non si è arrivati a conclusioni definitive, non solo per quanto riguarda la dimensione dell'effetto, ma neppure in relazione al segno, atteso che il progresso tecnologico porta con sé una maggiore efficienza produttiva.
- Tuttavia, l'eventuale effetto espansivo del progresso tecnologico, operando dal lato dell'offerta, necessita di un sistema di finanziamento della domanda che sia, in qualche modo, “accomodante” rispetto alle dinamiche dell'offerta. Tale circostanza dipende essenzialmente dall'assetto istituzionale ed organizzativo del sistema sanitario. In un contesto come quello italiano, in cui è stato istituito un efficiente ed efficace sistema di governance, il controllo della domanda di prodotti e servizi sanitari risulta pienamente operante, nel rispetto degli obiettivi di equilibrio finanziario e di sostenibilità della spesa pubblica.

Un Piano nazionale per l'invecchiamento attivo – Decreto Anziani

Entrata in vigore del provvedimento: 19/03/2024

- Il presente decreto reca disposizioni volte a promuovere la dignità e l'autonomia, l'inclusione sociale, l'invecchiamento attivo e la prevenzione della fragilità della popolazione anziana, anche attraverso l'accesso alla valutazione multidimensionale unificata, a strumenti di sanità preventiva e di telemedicina a domicilio, il contrasto all'isolamento e alla deprivazione relazionale e affettiva, la coabitazione solidale domiciliare per le persone anziane (senior cohousing) e la coabitazione intergenerazionale (cohousing intergenerazionale), lo sviluppo di forme di turismo del benessere e di turismo lento, nonché volte a riordinare, semplificare, coordinare e rendere più efficaci le attività di assistenza sociale, sanitaria e sociosanitaria per le persone anziane non autosufficienti, anche attraverso il coordinamento e il riordino delle risorse disponibili, e ad assicurare la sostenibilità economica e la flessibilità dei servizi di cura e assistenza a lungo termine per le persone anziane e per le persone anziane non autosufficienti.
- **Le misure per la prevenzione e la promozione della salute, alcuni punti:**
- **La valutazione multidimensionale:** nell'ambito dei punti unici di accesso (PUA), il Decreto prevede che venga assicurata alle persone anziane la possibilità di ottenere, ove occorra, una valutazione multidimensionale in funzione della individuazione dei fabbisogni di assistenza e per la erogazione dell'orientamento e del sostegno informativo destinati a favorire il pieno accesso agli interventi e ai servizi sanitari, sociali e sociosanitari
- **Il Digital Divide:** Al fine di ridurre il divario digitale generazionale e per favorire il pieno accesso ai servizi e alle informazioni attraverso l'uso delle tecnologie, le istituzioni scolastiche del secondo ciclo di istruzione e di formazione, senza oneri aggiuntivi per lo Stato e nell'ambito della propria autonomia, potranno favorire la costruzione di percorsi formativi che promuovano nelle persone anziane l'acquisizione di conoscenze e di abilità sull'utilizzo di strumenti digitali
- **I Caregiver familiari:** al fine di sostenere il progressivo miglioramento delle condizioni di vita dei caregiver familiari, viene riconosciuto il valore sociale ed economico per l'intera collettività dell'attività di assistenza e cura non professionale e non retribuita prestata nel contesto familiare a favore di persone anziane e di persone anziane non autosufficienti che necessitano di assistenza continuativa anche a lungo termine per malattia, infermità o disabilità. Il caregiver potrà partecipare alla valutazione multidimensionale della persona anziana non autosufficiente, nonché all'elaborazione del PAI e all'individuazione del budget di cura e di assistenza.

INVECCHIAMENTO ATTIVO

- L'invecchiamento attivo è definito come “il processo di ottimizzazione delle opportunità relative alla salute, partecipazione e sicurezza, allo scopo di migliorare la qualità della vita delle persone anziane
- Il concetto di invecchiamento attivo è sempre più presente all'interno del dibattito pubblico perché considerato uno strumento fondamentale per affrontare alcune delle principali sfide legate al processo di invecchiamento della popolazione
- Contenimento della spesa per servizi socio-sanitari e consumo di farmaci, come conseguenza del loro minor utilizzo da parte di chi si spende nelle varie forme di invecchiamento attivo
 - Apporto produttivo derivante dall'attività delle persone anziane, esercitata in molti modi diversi (sul mercato del lavoro, come volontariato, in forma di tutoring, etc.)
 - Contenimento della spesa pubblica pensionistica prolungando l'attività lavorativa
- INDAGINE del 2022 (Intesa). Quali sono le situazioni o gli effetti dell'invecchiamento che fanno più paura? **Il timore prevalente è legato alla perdita di autosufficienza e ai problemi di salute.** Dalle risposte si nota che **la solitudine fa più paura della povertà**: il 31% teme “la solitudine”, il 22,9% “la povertà”.
- Le tendenze indicano che tra meno di vent'anni un Silver su tre vivrà da solo
- La Silver Economy, quindi, non rappresenta semplicemente uno dei “mercati”, ma piuttosto un’”economia trasversale”, che va ad abbracciare un'intera società, un'intera economia.

PREVENZIONE E CORRETTI STILI DI VITA L'IMPATTO SULLA SPESA

La nostra salute dipende dagli stili di vita per il 43%.

La prevenzione (es. stili di vita come alimentazione ed esercizio fisico, screening e programmi vaccinali) è un'azione ad alta efficacia e a basso costo:

- La prevenzione primaria in Lombardia può generare 1,5mld/anno**
- La prevenzione secondaria può generare 850mln/anno**

La Lombardia destina il **5% alla prevenzione**, al di sopra della media europea ferma al 3,44%, ed è fra le regioni a più ampia estensione per gli screening (non solo oncologici), ma con risultati non soddisfacenti.

L'aderenza alle raccomandazioni è spesso bassa:

Nel 2022 il 54,8% delle donne ha risposto all'invito per la mammografia e nello stesso anno, solo il 42% dei cittadini ha aderito allo screening coloretale. Circa il 40% delle donne ha risposto all'invito per il pap test.

L'obesità, responsabile del 40% delle malattie cardiovascolari e del 35% dei tumori, è cresciuta di oltre il 40% nel periodo 2001-2021:

In Lombardia, il 32% della popolazione è in sovrappeso e oltre il 10% della popolazione è obesa.

Un cittadino obeso costa mediamente al SSR il doppio di un cittadino normopeso e un 18enne obeso, con un'aspettativa di vita di 75 anni, costa 100.000Euro aggiuntivi rispetto a un 18enne normopeso.

INVECCHIAMENTO ATTIVO – REGIONE LOMBARDIA

Programma attuativo 2024-2026

OBIETTIVO GENERALE

In continuità con le disposizioni nazionali, Regione Lombardia promuove la sperimentazione di **modelli di servizi avanzati e innovativi** capaci di costruire una visione di sviluppo delle politiche dell'invecchiamento attivo nel quadro di un patto di scambio tra anziani e giovani (**patto transgenerazionale**).

LINEE DI INTERVENTO

**DGR N. 2168 del
15/04/2024**

- 1** Creazione di un **sistema integrato di intervento territoriale** in grado di valorizzare il ruolo degli anziani e contrastare l'isolamento, con il coinvolgimento di tutti gli stakeholders presenti sui territori (Ambiti, Asst, soggetti del terzo settore...) attraverso la predisposizione di luoghi, ambienti e comunità idonei a promuovere un invecchiamento sano e una longevità attenta alla progressiva trasformazione dei bisogni **(4 ML di €)**

**DGR N. 2308 del
13/05/2024**

- 2** Creazione di **luoghi e forme di solidarietà** che incoraggino l'invecchiamento attivo e l'inclusione della popolazione anziana, contrastando la povertà socio-relazionale, tramite la realizzazione di misure innovative di scambio intergenerazionale con il coinvolgimento delle Università, del Terzo Settore e delle Associazioni Studentesche **(1,2 ML di €)**

SILVER ECONOMY E ACTIVE AGEING IN ITALIA

L'invecchiamento della popolazione è un fenomeno in crescita da diversi anni, e non solo in Italia, anche se il nostro Paese è uno di quelli che a livello europeo ne risente maggiormente: giusto per dare un'idea, attualmente gli over 50 rappresentano in Italia il 46,84% della popolazione, mentre solo vent'anni fa erano pari al 37%. L'invecchiamento è un fenomeno che riguarda la maggior parte dei Paesi sviluppati, dove sanità, istruzione e condizioni di vita sono migliori: l'Europa, assieme a Giappone, Cina e altre nazioni, è in piena fase di invecchiamento. L'Italia, secondo Eurostat, è al primo posto sia per la percentuale di 50-64enni, che di ultra 65enni e ultra 80enni. La domanda è: cosa accade a questa fetta di popolazione?

A rispondere ci pensa il Quaderno di approfondimento "**Silver Economy, la grande economia del prossimo decennio**" che, in continuità con le precedenti edizioni, analizza le conseguenze del progressivo invecchiamento della **popolazione italiana in ottica sociale, economica e di sostenibilità, partendo dal presupposto che “la sfida posta dalla longevità non deve tradursi necessariamente in un costo, ma può al contrario rivelarsi un'ottima opportunità di crescita e investimento per il Paese”**, generando cicli virtuosi nel settore dell'occupazione, dei servizi, delle attività produttive e della finanza. Il Pil generato dalla silver economy sarebbe stimabile intorno ai 583 miliardi di euro

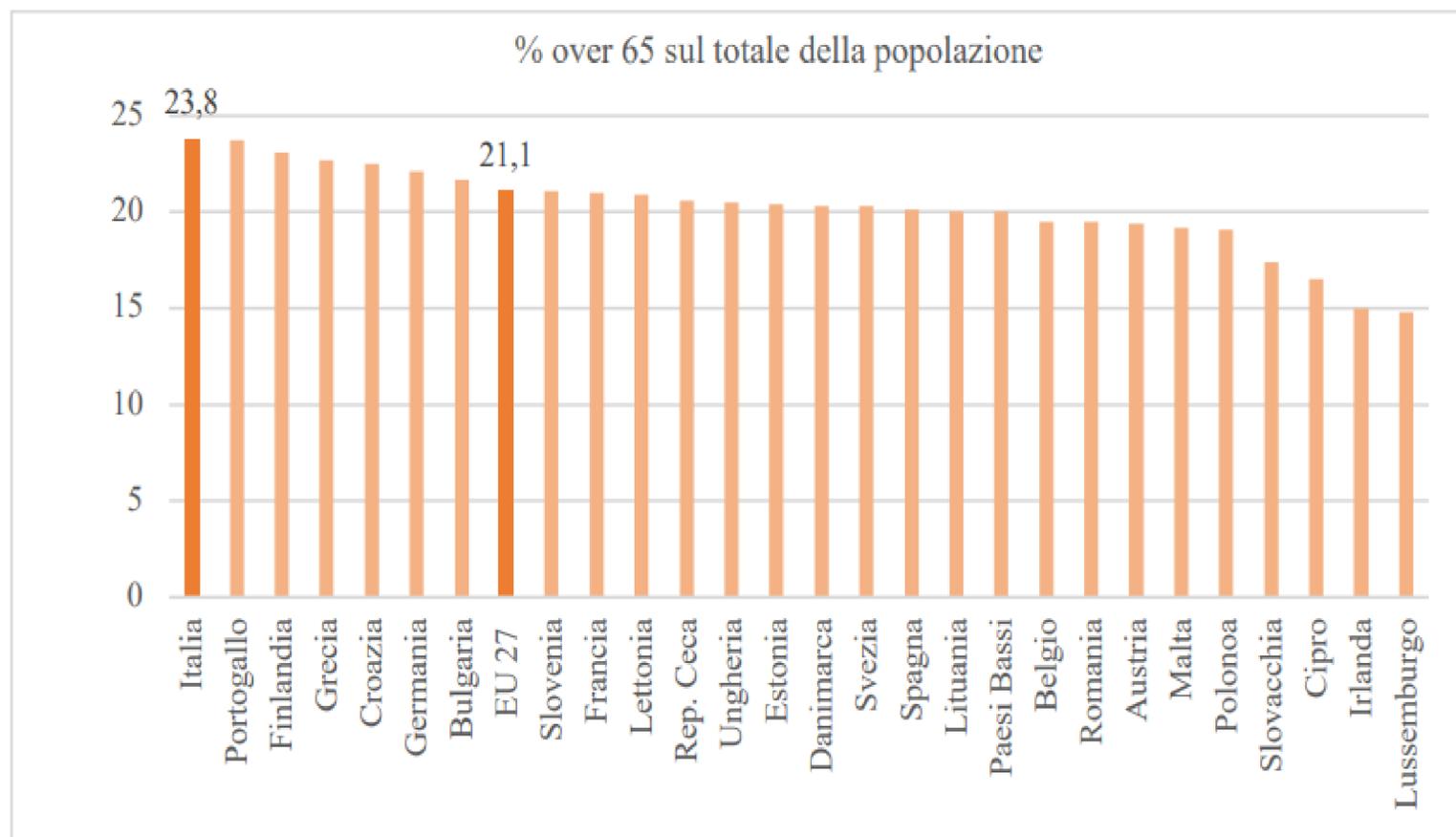
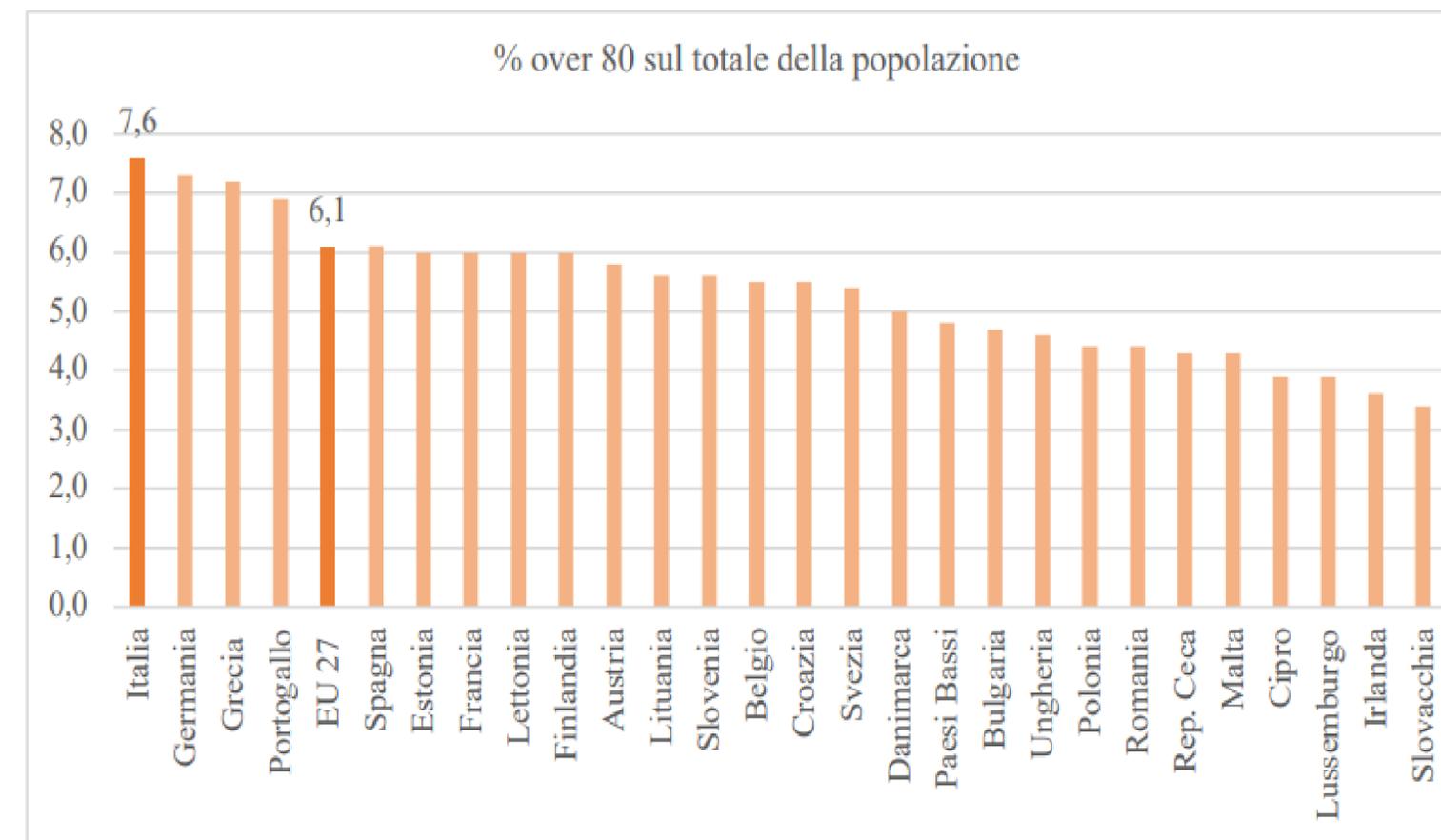
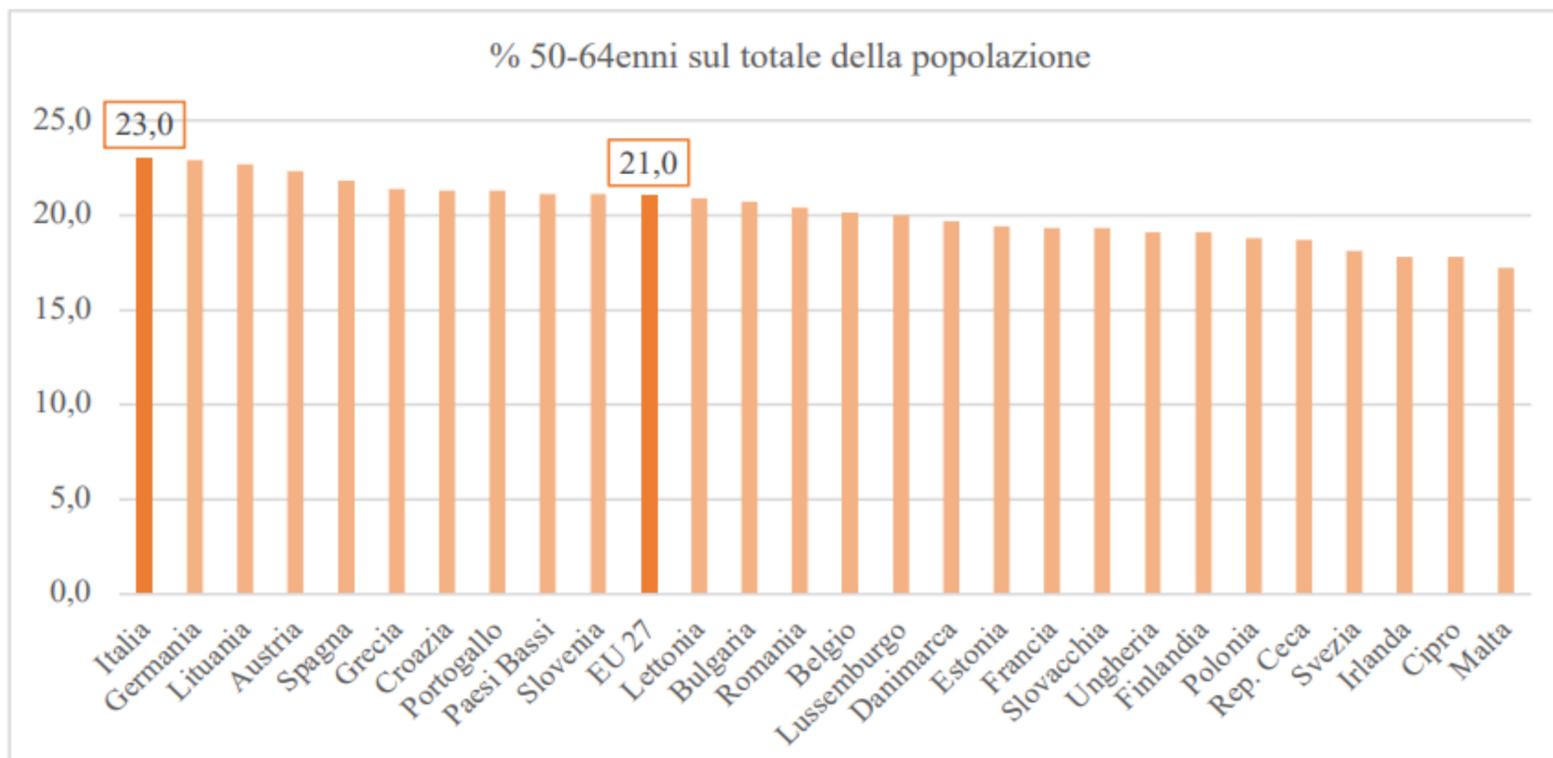
Active ageing in Italia

Un capitolo a parte è dedicato **all'active ageing**, ovvero la partecipazione attiva della popolazione più anziana alla vita del Paese. “In una società che invecchia e si riduce numericamente, diminuiscono anche le persone in età da lavoro incrementando ‘l'indice di dipendenza degli anziani’”, “Per questo sono indispensabili programmi, interventi e attività che favoriscano **l'invecchiamento attivo** al fine di migliorare la qualità e quantità delle persone che continuano a lavorare”.

Il mercato del lavoro italiano, anche se in miglioramento negli ultimi anni, vede una scarsa partecipazione dei lavoratori più anziani: nel terzo trimestre del 2022 (anche a causa di politiche come la “Quota 100”) l'Italia si posiziona agli ultimi posti in Europa, con un tasso di occupazione nella fascia di età 55-64 anni rispetto al totale della popolazione residente pari al 54,9% – contro una media europea del 62,6%. Registrano un risultato peggiore solo Grecia, Croazia, Romania e Lussemburgo. La distanza dai Paesi della parte alta della classifica risulta significativa: basti pensare che in Svezia la percentuale di 55-64enni occupati raggiunge il 77,4%, mentre in Germania si arriva al 73,7% e nei Paesi Bassi al 73,2%.

SILVER ECONOMY: l'insieme delle attività economiche che rispondono ai bisogni delle persone over 65, inclusi anche i prodotti e servizi di cui queste persone usufruiscono direttamente e l'ulteriore attività economica che questa spesa genera”.

Figura 1.1 - 50-64enni, over 65 e over 80 in % della popolazione residente, Eurostat 2022



LONGEVITY ECONOMY: SFIDE E PROGETTUALITÀ PER LE AZIENDE DEL FUTURO (IMPRESE LONGEVE)

➤ LA LONGEVITY ECONOMY E' UN SISTEMA IN CUI DOBBIAMO OPERARE ,CARATTERIZZATO DALLA RICERCA DI MIGLIORARE L'ALLOCAZIONE DELLE RISORSE IN UN CONTESTO IN CUI ABBIAMO INDIVIDUI MENO GIOVANI COMUNQUE IN BUONA SALUTE, DOVE VI E' UNA CONVIVENZA TRA GENERAZIONI CHE SONO DIFFERENTI, VI E UN GAP GENERAZIONALE. LA LONGEVITY ECONOMY NON RIGUARDA SOLAMENTE GLI INDIVIDUI, RIGUARDA IL SISTEMA PRODUTTIVO QUINDI ANCHE LA LONGEVITY DELLE IMPRESE (ANCHE NEL MONDO DELLE IMPRESE VI SONO IMPRESE PIU O MENO LONGEVE, ES START-UP) . AMPIO GAP GENERAZIONALE E LAVORATORI CHE CHIEDONO COSA DIVERSE DAL PASSATO. CARATTERISTICHE DIVERSE, OFFERTE DI LAVORO LONGEVA, LAVORATORI MENO GIOVANI, LAVORATORI CON BISOGNI DIFFERENTI, DALLA RETRIBUZIONE MONETARIA O ASPETTI DELLA MONDANITA' O INETRAZIONE CON COLLEGHI. IL LAVORATORE LONGEVO DOVREBBE DIVENTARE UNA RISORSA, UTILIZZARE I VALORI E METTRLI A DISPOSIZIOONE DELLA NUOVE GENERAZIONI. QUANTO LONGEVE SONO LE IMPRESE?CAPACITA' DI GENERARE UN' ETICA AZIENDALE , CAPACITA DI VALORIZZARE IL CAPITALE UMANO (TRATTENERE LE RISORSE PIU' GIOVANI E MOTIVARE I LAVORATORI PIU' ANZIANI), ADATTARSI VELOCEMENTE AI CAMBIAMENTI (CAPITALIZZARE E VALORIZZARE L' INTERAZIONE TRA GENERAZIONI CHE PUO RIDURRE I COSTI DEL PASSAGGIO). COSA TRATTIENE I LAVORATORI? SODDISFAZIONE PERSONALE, LIMITARE LO STRESS E IL BENESSERE-SALUTE PSICO-FISICO. QUESTI FATTORI SONO DIVERSI SULLA BASE DELL'ETA' QUINDI LA GESTIONE DIVENTA PIU' COMPLESSA DA PARTE DELL'IMPRESA.

➤ LONGEVITA' NON SOLO DELLA PERSONA MA ACNHE DELL'IMPRESA, COME COSTRUIRE IMPRESE LONGEVE CONO NUOVI MODELLI ORGANIZZATIVI

La rivoluzione: il nuovo paradigma

- Dai buchi neri (invecchiamento)... ai buchi bianchi (longevità)
- Il lavoratore meno giovane non assorbe più risorse ma ridireziona l'energia delle generazioni più giovani a favore della longevità dell'impresa



SCALETTA

- INVECCHIAMENTO DEMOGRAFICO, L'ITALIA E' TRA I PAESI PIU' LONGEVI AL MONDO
- L'INCREMENTO DELLA LONGEVITA' DA SFIDA A OPPORTUNITA' CHE INTERESSA TUTTI I SETTORI
- CAMBIAMENTO EPIDEMIOLOGICO PRESUPPONE NUOVI MODELLI ORGANIZZATIVI SIA VERSO L'INDIVIDUO SIA VERSO L'IMPRESA (LONGEVITY ECONOMY)
- L'INVECCHIAMENTO DELLA POPOLAZIONE IMPATTA SULLA GOVERNANCE DELLE RISORSE SANITARIE, SOPPRATTUTTO VERSO LE MALATTIE CHE IMPLICANO DELLE CRONICITA'
- PREVENZIONE (IMPATTO SULLA SPESA), EFFICIENTAMENTO DEI MODELLI DI PRESA IN CARICO E MISURAZIONE DELLE PERFORMANCE, PROSSIMITA' E DOMICILIARITA' (RIORGANIZZAZIONE DELLA MEDICINA TERRITORIALE, TELEMEDICINA E POTENZIAMENTO DELL'ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA).
- INVECCHIAMENTO ATTIVO TRA INCLUSIONE E PREVENZIONE (VOLONTARIATO, MODELLI DI SERVIZI AVANZATI E INNOVATIVI INCLUSIVI PER COLMARE IL GAP GENERAZIONALE, WELFARE, LUOGHI E FORME DI SOLIDARIETA', SOCIALIZZAZIONE)
- LA LONGEVITY ECONOMY INTERESSA TUTTI I SETTORI, COME QUESTE ENERGIE (CAPITALE UMANO) PUO' ESSERE DI SUPPORTO AL PAESE---- CREARE UN CIRCOLO VIRTUOSO-----CONTRIBUTO IN TERMINI DI PIL E WELFARE AL PAESE
- PROMUOVERE LA LONGEVITY ECONOMY COME MOTORE DI CRESCITA SOCIALE ED ECONOMICA DOVE IN ITALIA GLI OVER 55 RAPPRESENTANO UNA FETTA CRESCENTE DI POPOLAZIONE