

OSSERVATORIO SULLA SPESA PUBBLICA E SULLE ENTRATE 2020

SILVER ECONOMY, UNA NUOVA GRANDE ECONOMIA

Le opportunità dell'invecchiamento in ottica sociale, economica e di sostenibilità

A cura del Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali



OSSERVATORIO SULLA SPESA PUBBLICA E SULLE ENTRATE 2020

SILVER ECONOMY, UNA NUOVA GRANDE ECONOMIA

Le opportunità dell'invecchiamento in ottica sociale, economica e di sostenibilità

A cura del Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali

L'Osservatorio è stato coordinato da:

Prof. Alberto Brambilla

Rilevazione, elaborazione dati e redazione:

Alessandro Bugli, Michaela Camilleri, Francesca Colombo, Niccolò De Rossi,
Giovanni Gazzoli, Mara Guarino, Federica Roccisano

La redazione del presente volume è stata possibile grazie al supporto di:

Cattolica Assicurazioni, Helvetia Vita, Unipol Gruppo

Indice

Introduzione	7
1. Che cos'è la <i>Silver Economy</i>	11
1.1 La definizione di <i>Silver Economy</i> in ottica sociale ed economica e i relativi impatti	11
2. La demografia: aspettativa di vita, sopravvivenza media in buona salute e mercato del lavoro	14
2.1 Gli indicatori strutturali della popolazione.....	16
2.2 Le cause dell'invecchiamento: aumenta la speranza di vita, si riduce la natalità	17
2.3 Speranza di vita in buona salute e i numeri della non autosufficienza.....	18
2.4 La composizione della platea over 65 per situazione familiare e distribuzione geografica	21
2.5 L'impatto dell'invecchiamento sul mercato del lavoro: strumenti e strategie di <i>active ageing</i>	23
2.6 Il confronto internazionale: trend demografici, non autosufficienza e approccio al mercato del lavoro	27
3. Il quadro economico: patrimonio, ricchezza e potere di acquisto dei <i>Silver over 65</i>	32
3.1 Lo spendibile dei pensionati: i redditi da pensione, prestazioni sociali e lavoro	35
3.1.1 I redditi da pensioni e da prestazioni sociali.....	36
3.1.2 I redditi da lavoro.....	39
3.2 La ricchezza delle famiglie italiane e la stima di quella degli over 65.....	42
3.3 Redditi e ricchezza degli over 65: lo scenario internazionale.....	50
4. La spesa sociale pubblica e privata	57
4.1 Spesa pubblica per pensioni, sanità e assistenza in Italia e in Europa	57
4.2 La spesa privata per il <i>welfare</i> complementare in Italia.....	66
4.3 Spesa pubblica sociale: un confronto con l'Europa	73
5. Economia, stili di vita, mutamento della domanda e dell'offerta nell'era della <i>Silver Economy</i>	78
5.1 Il mercato della <i>Silver Economy</i> in Italia e in Europa.....	78
5.2 Stile di vita e abitudini di consumo dei <i>Silver</i> ; settori e servizi coinvolti dalla <i>Silver Economy</i> e trend di crescita.....	79
5.3 Focus: il ruolo centrale della tecnologia e il rapporto tra <i>Silver</i> e 4.0.....	85
5.4 Aumenta l'aspettativa di vita ma non quella in "buona salute": quale ruolo del mercato e del privato? Quali risultati se il coronavirus avesse avuto il supporto del mercato?	92
5.5 <i>Silver Economy</i> , quale futuro? Il 2030 è domani! Invecchiamento e riduzione della popolazione: un dramma?	95
Conclusioni	98

Introduzione

Il progressivo invecchiamento della popolazione è uno dei maggiori trend che interessa e interesserà nel prossimo futuro indistintamente le economie più sviluppate, in particolar modo quella italiana. Se questa tendenza non può essere invertita, quello che appare necessario modificare è l'approccio alla gestione delle relative conseguenze. Molto spesso infatti il fenomeno dell'invecchiamento viene percepito esclusivamente come un problema, una criticità, soprattutto per i sistemi di *welfare* che vengono sottoposti a crescenti pressioni in termini di maggior spesa per pensioni, sanità, assistenza sociale e soprattutto un grande impegno per l'invecchiamento attivo e la non autosufficienza, quando in realtà, se ben interpretato e gestito anche alla luce dell'incremento dell'aspettativa di vita in buona salute, può rappresentare una grande opportunità e generare risvolti positivi per il Paese dal punto di vista economico, occupazionale e sociale. Ma anche una grande opportunità di investimento da parte del mercato in tutte quelle attività che compongono e costituiscono la cosiddetta *Silver Economy*.

La *Silver Economy* può quindi essere definita come il complesso di attività economiche rivolte specificamente alla popolazione con 65 anni o più che cessano, parzialmente o totalmente, l'attività lavorativa, passando da uno stile di vita attivo a uno stile di vita "differentemente attivo".

Per dare una dimensione numerica, i *Silver* rappresentano il 23% della popolazione italiana pari a circa 14 milioni di persone, di cui oltre la metà donne, che diventeranno oltre 16 milioni nel 2030: una popolazione in forte crescita. Negli ultimi 40 anni la speranza di vita alla nascita in Italia è passata da 69,6 anni nel 1976 a 80,9 nel 2018 per gli uomini e da 76,1 a 85,2 per le donne, il che pone il nostro Paese al primo posto nella classifica europea maschile (a pari merito con la Svezia) e al terzo posto in quella femminile (preceduta solo da Spagna e Francia). Con una speranza di vita a 65 anni (anche se non sempre in buona salute) nel 2018 pari a 19,3 per gli uomini e 22,4 per le donne, l'Italia si colloca tra i Paesi più longevi al mondo, con 1 anno in più per entrambi i generi rispetto alla media UE.

Gli **over 65**, oltre a rappresentare una componente numerosa e importante della popolazione, si caratterizzano anche per una condizione economica migliore e per una capacità di spesa superiore a quella delle altre fasce d'età. Anche perché gli ultra sessantacinquenni si trovano nella fase di decumulo e quindi sono più propensi ad acquistare beni e servizi: da quelli per i servizi sanitari, di cura e assistenziali a quelli per farmaci (la cosiddetta *white economy*), passando per la spesa per viaggi, turismo, tempo libero, servizi ricettivi o di ristorazione. In termini reddituali, si consideri che il 32,44% del totale dei redditi netti 2017 deriva da pensioni e prestazioni sociali (218,5 miliardi). A questi si aggiungono i flussi annuali degli oltre 600 mila pensionati che continuano a lavorare (oltre 20 miliardi stimati) e i flussi da rendimenti patrimoniali mobiliari e immobiliari. Al confronto con le altre fasce d'età della popolazione, i *Silver*, da un lato, dispongono di una ricchezza mobiliare e immobiliare media superiore del 26,5% rispetto al dato medio, dall'altro, negli ultimi 25 anni hanno incrementato i consumi del 23,3% quando quelli delle famiglie si sono ridotti del 14% (dati Banca d'Italia).

Se la componente *Silver* risulta evidente alla luce di questi numeri, potrebbe eventualmente restare qualche dubbio circa la convenienza di parlare di *economy*: ebbene, se la *Silver Economy* fosse uno

Stato sovrano, la sua economia si posizionerebbe, per dimensioni, alle spalle solo di Stati Uniti e Cina. Secondo i dati della Commissione Europea, che però considera *Silver* gli over 50, nel 2015 questa parte di popolazione ha speso 3 mila e 700 miliardi di euro in beni e servizi, contribuendo per 4 mila e 200 miliardi di euro al PIL europeo e sostenendo 78 milioni di posti di lavoro in tutta l'Unione. Numeri che conoscono un'inesorabile crescita, stimata in un 5% annuo (superiore a tutte le grandi economie del mondo, eccetto Cina e India), principalmente per l'aumento della popolazione di riferimento che nell'UE, nel 2025, si attesterà intorno ai 222 milioni di persone (42,9% del totale).

Per le ragioni fin qui esposte, questa analisi, che segue quella pionieristica che abbiamo realizzato nel 2015, si propone di approfondire il tema della *Silver Economy*, anche tramite il confronto internazionale, delineandone uno specifico perimetro di attività, sia sociali sia economiche, per poi riflettere sulle modalità per identificare e approcciare *i tradizionali e i nuovi bisogni dei Silver*, che necessiteranno di un'offerta inevitabilmente differente e specifica rispetto a quella attuale: insomma, un mercato quasi inesplorato. Oltre ad un'analisi puntuale di tutti i dati caratteristici di questa platea di soggetti, si è reso necessario uno "*sforzo di immaginazione*", cercando di definire ciò che può rispondere ai desiderata e alle esigenze di questo vasto e variegato pubblico di potenziali consumatori, declinandoli in ogni tipo di attività: dal *settore alimentare*, che dovrà soddisfare le specifiche necessità nutrizionali con nuovi servizi finali (come, ad esempio, cibi porzionati o diete specifiche), a quello della *mobilità*, che dovrà adattarsi alla differente capacità di movimento dei *Silver*, compresi i grandi anziani over 80; dal settore tecnologico, in particolare il campo della *domotica*, che dovrà semplificare e monitorare la vita esterna e in casa con una forte interazione tra comunicazione, assistenza ed elettrodomestici. Un posto particolare spetterà al *settore turistico*, per via delle specificità di questa parte di popolazione che avrà tempo e denaro per vedere ciò che ha sempre desiderato nella vita: viaggi di lusso, crociere, visite a familiari o amici, soggiorni in centri benessere, viaggi culturali e turismo medico; ma anche periodi di rigenerazione quando, ad esempio, le condizioni climatiche delle città sono meno favorevoli. Ovviamente l'offerta di tempo libero, culturale, alberghiera e di ristorazione dovrà essere particolarmente adeguata e orientata alle esigenze di età, mobilità e socialità di questa platea di fruitori.

Lo sviluppo dei *Silver* comporterà inevitabilmente il fiorire di molte attività commerciali, industriali, di servizio e sanitarie orientate verso questa platea di soggetti; iniziative che si prospettano molto profittevoli proprio per la numerosità e la capacità finanziaria dei *Silver*. Tutto ciò attrarrà l'interesse del mondo del risparmio gestito, delle SGR e delle banche che, costruiranno prodotti che investono in questo settore da far sottoscrivere ai risparmiatori sempre a caccia di nuove e promettenti opportunità. Ma non sarà solo un business di Banche e società di gestione del risparmio. Sarà una grande opportunità soprattutto per le Compagnie di Assicurazione, che dovranno soddisfare *in primis* il più rilevante dei bisogni: creare le precondizioni per poter sfruttare il più possibile questa lunga speranza di vita in "buona salute"; da qui tutta una gamma di servizi assicurativi per questi soggetti: dalla classica polizza sanitaria alla LTC, ma soprattutto ai servizi di ascolto e soluzione delle problematiche socio sanitarie di una grande quantità di persone, spesso sole e bisognose di assistenza.

La pandemia di COVID-19 non ha fatto altro che confermare quanto evidenziato in questo studio, che dunque vuole essere un'indicazione su ciò che dobbiamo fare per sfruttare le potenzialità del futuro della *Silver Economy*: servirà un'attenta programmazione da parte di tutti i soggetti coinvolti, in quanto a cambiare sarà la struttura stessa della società.

Quest'osservazione nasce dall'impatto che questa malattia ha avuto sulla fascia di popolazione più anziana. In riferimento ai dati aggiornati dall'Istituto Superiore di Sanità al 28 maggio, l'età media dei deceduti per COVID-19 in Italia era di 80 anni: su 31.851 vittime, ben 27.109 (ossia l'85%) avevano 70 anni o più, mentre addirittura 30.381 (il 95,38%) ne avevano più di 60; l'81% delle vittime aveva 2 o più malattie preesistenti. A questi dati se ne possono affiancare altri: considerando solo gli over 65, l'incremento percentuale dei decessi di marzo 2020 rispetto alla media di marzo 2015-2019 è molto simile a quello del resto della popolazione (49,31% contro 49,36), mentre è ben più alto per gennaio (+54,5%) e febbraio (+57,2%), indice di un sistema colto alla sprovvista.

In pratica, i più indifesi sono rimasti fatalmente esposti alla diffusione del virus. Da qui la seconda considerazione: il sistema di protezione, cura e assistenza di queste persone ha delle debolezze strutturali che, già presenti, sono state acuite dalla pandemia? Sia l'osservazione di quanto è successo nei sistemi stranieri, sia un'indagine dello stesso ISS, suggeriscono che proprio le Residenze Sanitarie Assistenziali hanno contribuito a diffondere il virus tra la popolazione anziana ivi ricoverata.

L'indagine dell'ISS riporta che al 14 aprile il 40,2% dei decessi registrati nelle RSA presentava sintomi riconducibili al coronavirus (2.360 decessi sui 6.773 totali). Dalle risposte al questionario dell'ISS, risulta l'inadeguata capacità delle RSA di rispondere a una situazione così complessa. L'83% lamentava la mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale, il 20% evidenziava di non aver ricevuto informazioni sulle procedure da adottare (molte hanno specificato di aver ricevuto informazioni discordanti e mancanza di coordinamento); un terzo denunciava l'assenza di personale sanitario, un decimo la mancanza di farmaci, un quarto ammetteva di non avere strutture adeguate. Problemi in parte già presenti in molte strutture, spesso non sufficientemente attrezzate per rispondere adeguatamente alle molte necessità e ai diversi problemi che affliggono i cosiddetti "senior", specie se autosufficienti o se affetti da più patologie. Lo stesso ISS rileva che il 70% dei ricoverati nelle RSA ha tre o più patologie. Eppure non mancano i casi di accoglienza promiscua, **a prescindere dalle condizioni** psicofisiche degli anziani: da quelli autosufficienti che necessitano prevalentemente di servizi di tipo alberghiero, a chi ha un semplice bisogno di "monitoraggio", ai malati di patologie più gravi che necessitano stretti trattamenti e sorveglianze. Strutture carenti che non consentono esami di laboratorio o radiografici, per i quali si richiede il trasporto in ospedale, con tutte le criticità legate allo spostamento di soggetti fragili e allo stress dei Pronto Soccorso.

Ecco perché un ragionamento onnicomprensivo sulla *Silver Economy* non può prescindere da questo tema. Delineare alternative che, grazie allo sviluppo tecnologico e all'ampliarsi dei servizi e prodotti offerti, possano affiancare il sistema delle RSA.

Una, ad esempio, è quella dell'assistenza domiciliare; per incentivarla servono però il sostegno alle spese necessarie alla vita domestica dell'anziano e alle strumentazioni funzionali al monitoraggio della sua salute, nonché l'offerta di beni che agevolino l'assistenza domiciliare stessa, ricorrendo alla telemedicina e all'intelligenza artificiale per supportare lo svolgimento delle ADL (*activities of daily living*) mancanti e di servizi che offrano all'anziano un aiuto a tutto tondo, al di là della mera attività di cura (farmacia, posta, spesa, supporto psicologico, ecc.). Se il primo compito spetta in primis al pubblico, o direttamente o indirettamente (si pensi all'incentivazione delle adesioni all'assistenza sanitaria integrativa), il secondo è appannaggio di società specializzate, assicurazioni, Fondi e Casse sanitarie, che possono trarre grande beneficio investendo nella *Silver Economy*.

Proprio il settore privato è quello chiamato ad un maggiore sforzo per aumentare soprattutto i servizi dedicati ai *Silver*. Il coronavirus ha infatti messo a nudo l'assenza di servizi soprattutto in riferimento a:

- **Servizi alla persona:** pasti, trasporti, assistenza sanitaria integrativa, assistenza territoriale e domiciliare...in una parola, gli anziani sono stati abbandonati alla solitudine, che già in tempi normali si profila come una delle peggiori minacce per i *Silver*;
- **Consumi:** sono state confermate le difficoltà di approvvigionamento soprattutto per gli anziani, rendendo ancor più evidente la necessità dei negozi di prossimità;
- **Spazi abitativi:** come detto, ad oggi il modello delle RSA è inadeguato a intercettare la varietà dei bisogni della popolazione *Silver*, che spaziano da quelli degli anziani perfettamente autosufficienti che potrebbero beneficiare molto dalla condivisione di spazi abitativi con giovani, nei quali possano soddisfare la domanda di una vita pienamente attiva, a quelli delle persone che non sono ancora del tutto non autosufficienti ma non hanno più gli interessi e le energie dei soggetti appena usciti dal mondo del lavoro, fino agli anziani totalmente non autosufficienti, che hanno bisogno di un'assistenza prettamente sanitaria.

Se ne evince in modo ancor più evidente quanto sia necessario rafforzare il ruolo della sanità integrativa, a partire da una chiara e definitiva regolamentazione del sistema, così da alleggerire il carico che grava sul sistema sanitario pubblico, sotto pressione già ben prima della pandemia. Gli attori coinvolti hanno risposto alla crisi sanitaria principalmente con misure di sostegno ex post, rivolte ai soggetti colpiti dal virus o agli assicurati che hanno subito perdite economiche, lasciando emergere ancora ampi spazi di manovra nell'ottica di una vera e propria sinergia tra pubblico e privato. Ciò nonostante alcune delle soluzioni più innovative intraprese da fondi e compagnie di assicurazione sono già esempi concreti di uno sguardo proiettato in questa direzione.

Insomma, la pandemia da COVID-19 ha rafforzato la visione che emerge da queste pagine: è necessario ripensare ai servizi resi alla persona, all'abitare, al commercio in ottica *Silver Economy*, e per fare ciò è imprescindibile la collaborazione tra pubblico e privato, oltre al coinvolgimento in prima linea degli investitori istituzionali.

In estrema sintesi, quello che emerge da questo lavoro è che la sfida posta dai trend demografici in atto e dalle più che probabili future emergenze sanitarie, non è soltanto un problema o un costo, ma è anche una grande opportunità anzitutto per la società, intesa come rapporti interpersonali e di scambio tra soggetti di differenti età; è una opportunità anche per il mercato, per la finanza e per le assicurazioni. Vincere la sfida dell'invecchiamento significa capire questo cambiamento di stili di vita, investire sul *welfare* integrato nei nuovi bisogni dei *Silver* e trasformarli in un'offerta mirata, anche attraverso una sempre più fondamentale sinergia tra pubblico e privato, favorendo l'invecchiamento attivo e la massima partecipazione sociale di questa grande e importante fascia di popolazione.

1. Che cos'è la *Silver Economy*

L'identificazione di una definizione condivisa di *Silver Economy* rappresenta una delle maggiori criticità in quanto non vi è, al momento, unanimità su cosa si intenda con questo termine, quale sia la platea di riferimento e quali i settori economici coinvolti. Considerate le difficoltà nel dare una identificazione universalmente condivisa, si può fare innanzitutto riferimento alla definizione adottata dalla Commissione Europea nel Report *The Silver Economy* del 2018, che parla di *Silver Economy* come «*the sum of all economic activity that serve the needs of people aged 50 and over, including the products and services they purchase directly and the further economic activity this spending generates*» ossia “l'insieme delle attività economiche che rispondono ai bisogni delle persone con 50 o più anni di età, inclusi anche i prodotti e servizi di cui queste persone usufruiscono direttamente e l'ulteriore attività economica che questa spesa genera”.

Ponendo la soglia anagrafica all'età di 50 anni, la Commissione considera *l'aspetto demografico* come unico parametro discriminante senza tuttavia operare una distinzione in merito alla condizione sociale e lavorativa dei soggetti considerati, in particolare tra lavoratori attivi e pensionati. Eppure, queste due categorie di soggetti sono molto diverse sia sotto il profilo dei bisogni e delle esigenze, che inevitabilmente si modificano nel passaggio dalla vita attiva alla quiescenza, sia dal punto di vista delle disponibilità economiche e delle relative abitudini di spesa. Diversi, dunque, possono essere i settori interessati dalla *Silver Economy* a seconda della definizione adottata.

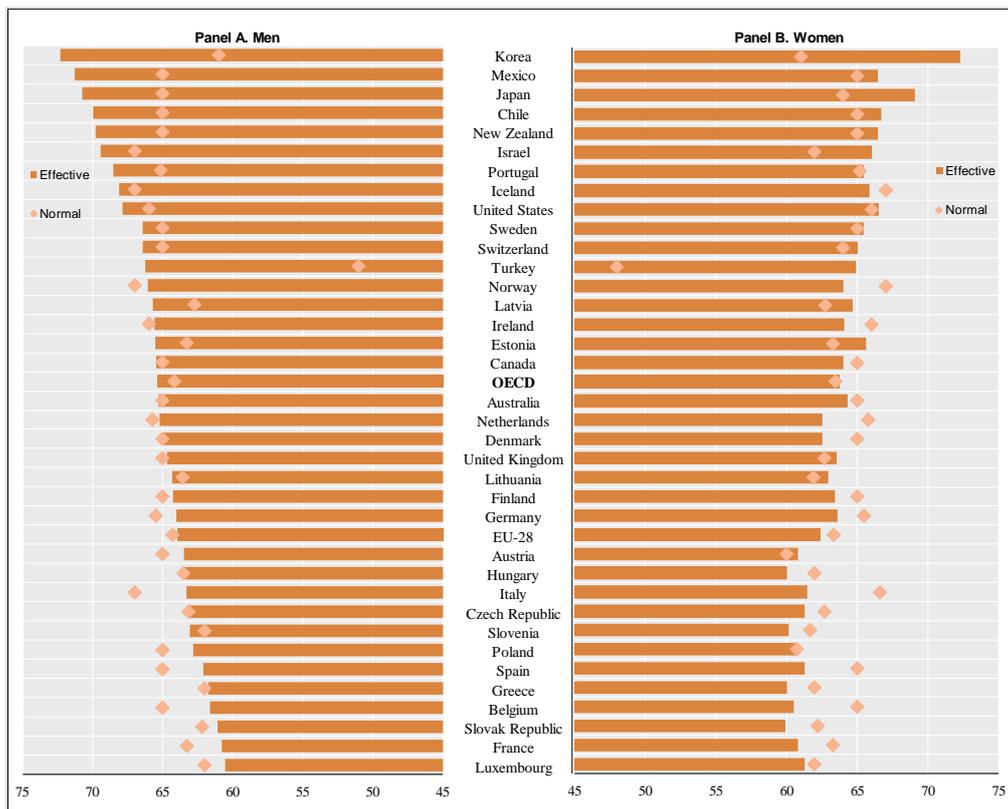
1.1 La definizione di *Silver Economy* in ottica sociale ed economica e i relativi impatti

Ai fini di questo studio, conserviamo la definizione dalla Commissione Europea ma ne limitiamo il perimetro di riferimento adottando il criterio della età anagrafica che nella maggior parte dei Paesi coincide con l'età legale o effettiva di pensionamento: pertanto si definisce allora *Silver Economy* «**il complesso delle attività economiche rivolte specificamente alla popolazione con 65 anni o più** e che offrono servizi materiali e immateriali, beni, prodotti di consumo o investimento nonché forme di assistenza psicologica, riabilitativa e sanitaria». Come accennato la necessità di restringere la platea degli interessati dagli over 50 agli over 65 nasce dalla convinzione che a incidere maggiormente sulla stima del potenziale impatto del settore della *Silver Economy* sulla società nel suo complesso, non sia tanto l'età (50 anni perché?) ma siano i risvolti sociali, di posizionamento dei soggetti nella società tra attivi, semi attivi e quiescenti, con i relativi risvolti economici e di consumo; in definitiva si farà riferimento a tutti i soggetti che, raggiunti i 65 anni, *cessano, parzialmente o totalmente l'attività lavorativa, passando da uno stile di vita attivo a uno stile di vita inattivo o diverso da quello sin qui vissuto*.

A sostegno di questa scelta concorrono sia l'età media di pensionamento che determina il mutamento della vita stessa dei soggetti che varcano l'età della pensione, sia la demografia con l'enorme *allungamento dell'aspettativa di vita*; ma anche la nuova definizione di anziani mediante suddivisione in quattro sottogruppi, “giovani anziani” (persone tra i 64 e i 74 anni), anziani (75 – 84 anni), “grandi vecchi” (85 - 99 anni) e centenari.

L'età di 65 anni coincide in generale con la soglia anagrafica per il pensionamento fissata o alla quale stanno tendendo quasi tutti i Paesi dell'Area OCSE; pur considerando le specificità delle singole realtà nazionali, per rimanere in Europa si va dai 68,5 anni di età effettiva di pensionamento del Portogallo ai 60,5 del Lussemburgo. La **figura 1.1** mostra come, nel 2018, in media i lavoratori dell'area OCSE siano andati in pensione a un'età effettiva pari a 65 anni e 4 mesi (63 anni e 7 mesi per le donne) contro un'età legale pari a 64 anni e 2 mesi (63 anni e 5 mesi le donne).

Figura 1.1 - Età effettiva e legale di pensionamento nell'area OCSE, 2018

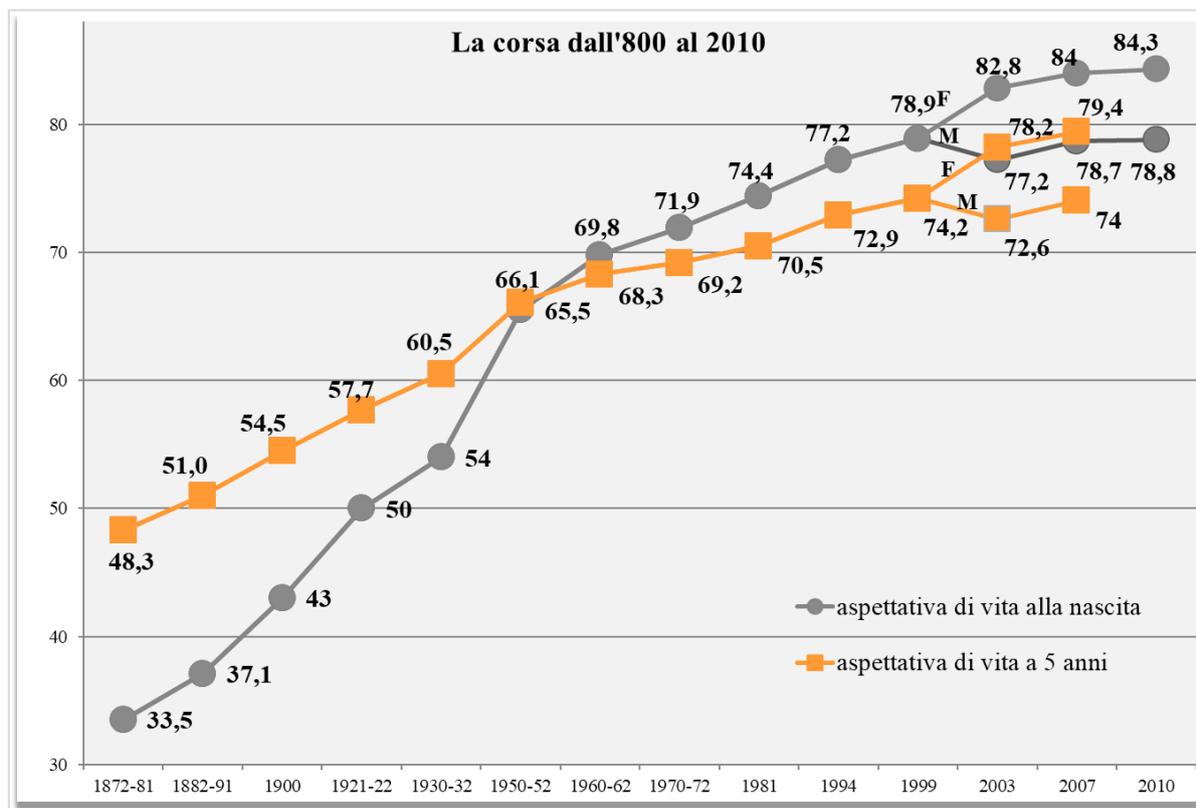


Fonte: OCSE

Per evidenziare meglio l'impatto dell'allungamento dell'aspettativa di vita in Italia è utile osservare come nel 1969, anno della riforma Brodolini realizzata in seguito alla proposta Rubinacci che riduceva e di molto le età di pensionamento, la speranza di vita era poco più di 67 anni e negli anni precedenti era ancora più bassa (**figura 1.1.1**); parallelamente l'età di pensionamento all'epoca era di 65 anni per tutti, uomini e donne, e anche per la situazione economica e sociale di quel periodo parlare di una "economia dell'età dei capelli d'argento" non aveva senso. La riforma Brodolini, recependo altre leggi precedenti, ha creato i maggiori problemi di stabilità del nostro sistema pensionistico a causa della drastica riduzione delle età di pensionamento proprio nel momento in cui iniziava, grazie ai progressi in campo sociale, economico e sanitario, l'aumento dell'aspettativa di vita; negli anni successivi, la necessità di equilibrio attuariale ha portato, nel nostro Paese, le età di pensionamento agli attuali livelli.

Oggi, il differenziale tra l'età della quiescenza o della parziale o totale uscita dal mondo del lavoro e l'aspettativa di vita media di maschi e femmine, non solo alla nascita ma anche a 65 e 80 anni è tale da consentire la realizzazione di una "economia Silver".

Figura 1.1.1 - L'evoluzione dell'aspettativa di vita dal 1872 al 2010



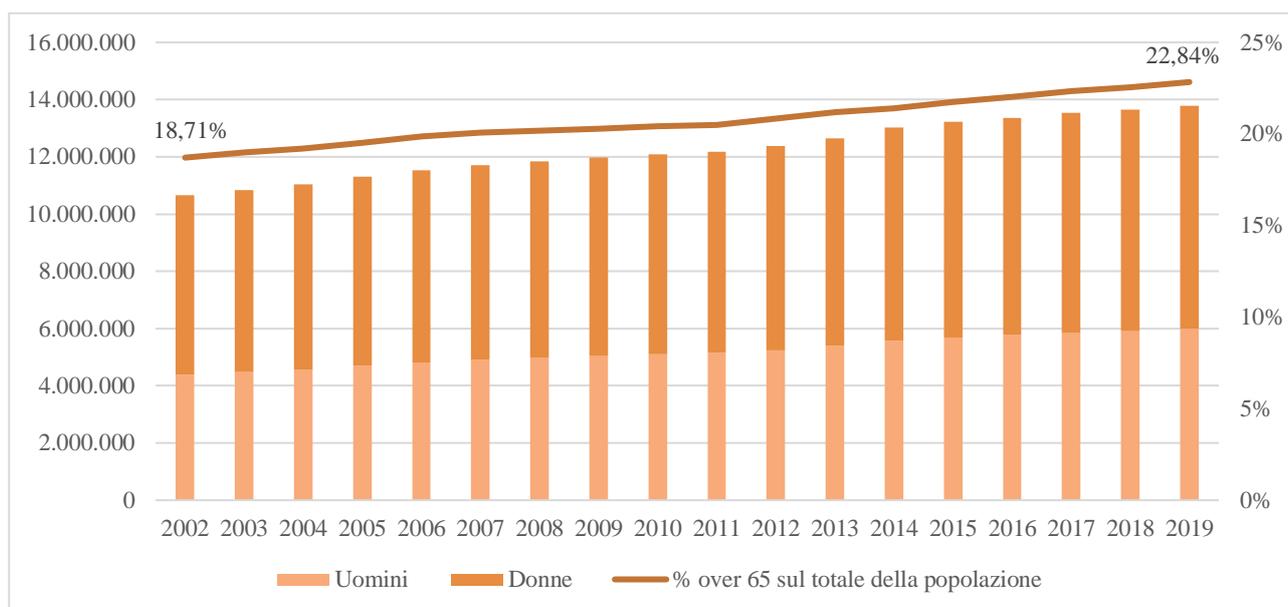
Considerate le dinamiche demografiche in atto, che – come vedremo nel capitolo successivo – prevedono un incremento dell'aspettativa di vita e di conseguenza dei requisiti pensionistici, **il limite anagrafico della definizione è da considerarsi "mobile"**: andrà cioè di pari passo con l'evoluzione dell'età legale ed effettiva di pensionamento. **La definizione di Silver Economy diventa allora per sua stessa natura dinamica**, cioè si declina in funzione dell'età alla quale effettivamente si esce dal mondo del lavoro per entrare in quello della quiescenza con le mutate esigenze che ne conseguono.

2. La demografia: aspettativa di vita, sopravvivenza media in buona salute e mercato del lavoro

Definito cosa si intende per *Silver Economy*, per poter valutare il potenziale impatto economico e sociale del settore occorre innanzitutto analizzare le caratteristiche della platea degli interessati, la quale – per quanto definito nel capitolo 1 – è costituita da tutti i soggetti over 65. A tal fine il punto di partenza dell'analisi è la situazione demografica, attuale e prospettica del nostro Paese.

Al 1° gennaio 2019 risultano residenti in Italia 60,359 milioni di persone. Di questi, **gli over 65 sono 13,784 milioni (pari al 22,8% del totale), di cui 7,789 milioni donne e 5,995 milioni uomini.** L'invecchiamento della popolazione è un fenomeno che persiste ormai da diversi decenni (come vedremo più avanti non solo in Italia, anche se il nostro è uno dei Paesi europei che ne risente maggiormente). Negli ultimi 18 anni, infatti, il peso di questa fascia d'età è aumentato in misura costante (erano 10,7 milioni nel 2002, pari al 18,7% del totale), anche a fronte del calo della popolazione totale che si è registrato a partire dal 2015, momento in cui raggiungeva il massimo dell'epoca recente, 60,8 milioni (*figura 2.1*).

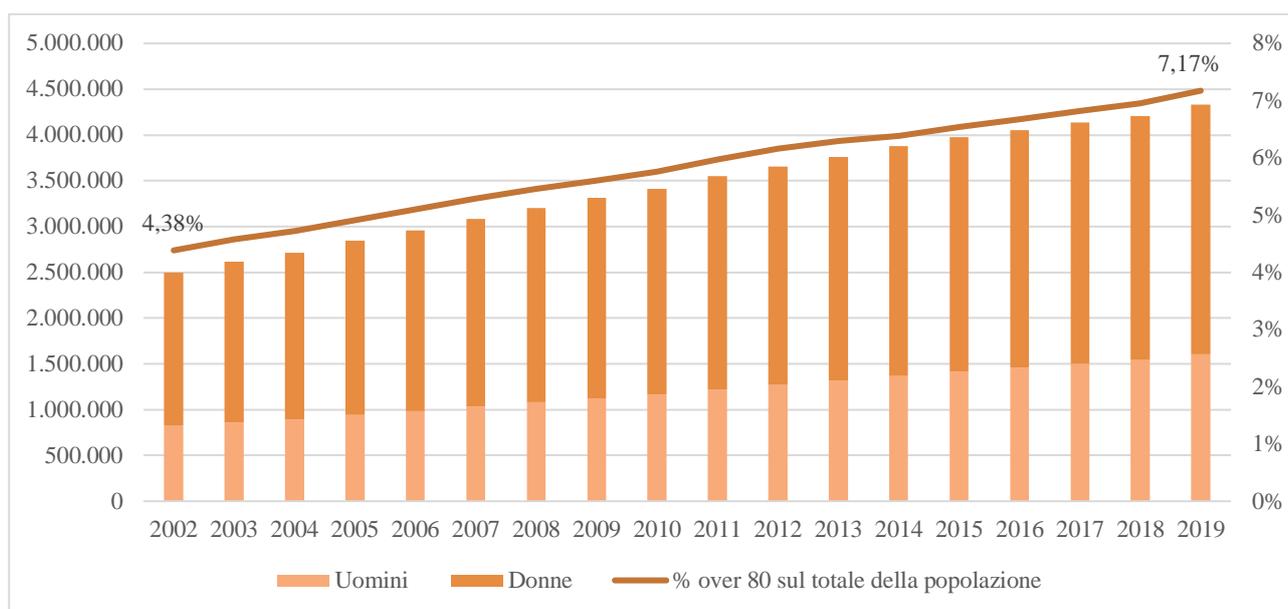
Figura 2.1 - Gli over 65 in Italia (valori assoluti e peso in % della popolazione)



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Istat

Anche la popolazione più anziana segue il trend appena descritto: gli over 80 passano da 2,498 milioni del 2002 a 4,330 milioni del 2019, con un'incidenza sul totale della popolazione che sale dal 4,48% al 7,17%. Si conferma la **prevalenza della componente femminile nelle fasce più anziane**, ancora più marcata al crescere dell'età anagrafica: le donne rappresentano il 57% degli over 65 e il 63% degli over 80 (*figura 2.2*).

Figura 2.2 - Gli over 80 in Italia (valori assoluti e peso in % della popolazione)

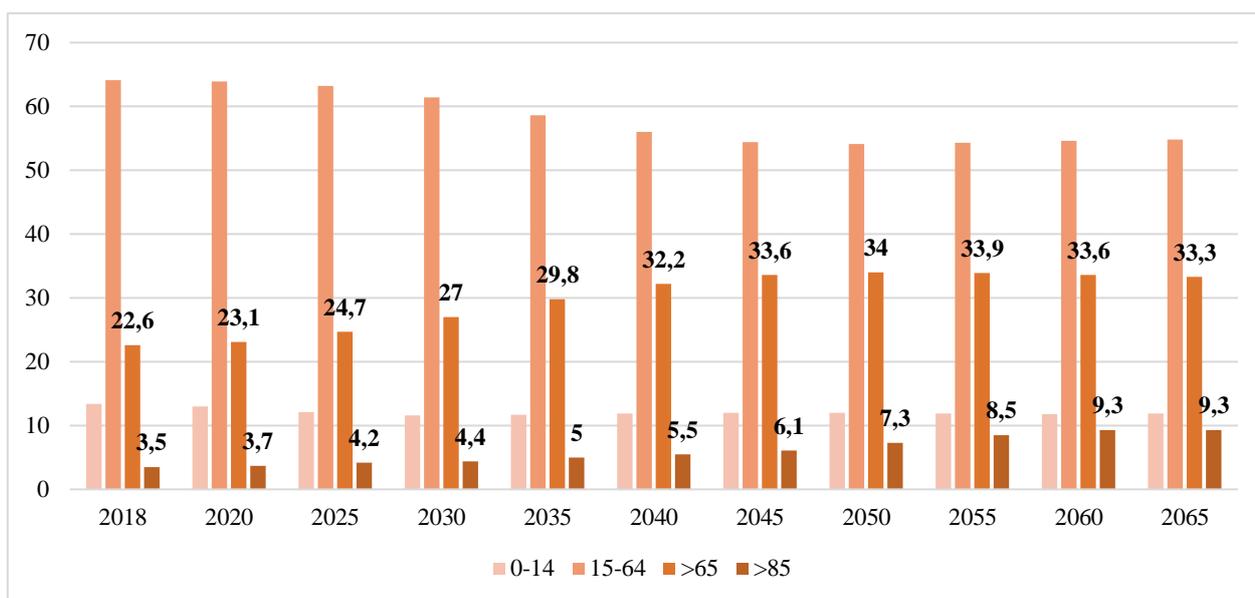


Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Istat

Quali le previsioni per il futuro? L'Istat stima che il fenomeno dell'invecchiamento proseguirà nei prossimi anni, accentuandosi e raggiungendo il suo picco nel periodo 2045-2050, per poi ridursi lievemente.

In prospettiva, **proseguirà sia la riduzione della popolazione sia l'incremento del peso della componente anziana sul totale: il valore massimo si registrerà nel 2050, quando la quota di ultrasessantacinquenni si avvicinerà al 34%**. Parte del processo di invecchiamento in divenire è spiegato dal transito delle coorti del *baby boom* (1961-76) tra la tarda età attiva (39-64 anni) e l'età senile (65 e più) (*figura 2.3*).

Figura 2.3 - Struttura della popolazione per fasce d'età, previsioni demografiche (valori %)



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Istat

2.1 Gli indicatori strutturali della popolazione

Esistono alcuni indicatori demografici utili a focalizzare meglio il processo di invecchiamento descritto nel paragrafo precedente: l'indice di dipendenza strutturale, l'indice di vecchiaia, l'indice di dipendenza degli anziani e l'età media della popolazione.

Tabella 2.1 - Alcuni indicatori demografici, valori al 1° gennaio

	2002	2009	2019	2030	2040	2050
Indice di dipendenza strutturale (valori %)	49,1	52,4	56,3	63	79	85
Indice di dipendenza degli anziani (valori %)	27,9	30,9	35,7	44	57	63
Indice di vecchiaia (valori %)	131,7	144,1	173,1	234	271	283
Età media della popolazione	41,9	43,2	45,4	47,7	49,1	50,1

Fonte: Istat

Dall'esame dei dati riportati nella **tabella 2.1** si può notare come **tutti i principali indicatori demografici sono rilevanti e previsti in costante aumento**. Entrando più nel dettaglio, merita un commento particolare **l'indice di vecchiaia**, dato dal rapporto tra la popolazione di 65 anni e oltre e quella con meno di 15 anni, che **rappresenta l'indicatore che meglio sintetizza il grado di invecchiamento della popolazione**. Al 1° gennaio 2019 l'indice di vecchiaia è pari al 173,1%, il che significa che ci sono circa 1,73 anziani per ogni giovane o, per dirla in modo diverso, 173,1 over 65 ogni 100 under 15; percentuale che, in previsione, al 1° gennaio 2050 dovrebbe salire fino al 283% (in altre parole, quasi 3 anziani per ogni giovane).

Seguono il trend già evidenziato per l'indice di vecchiaia anche gli altri due indicatori: l'indice di dipendenza strutturale, cioè il rapporto percentuale tra la popolazione in età non attiva (0-14 anni e 65 anni e oltre)¹ e la popolazione in età attiva (15-64 anni), passa dal 49,1% del 2002 al 56,3% del 2019 fino ad arrivare all'85% del 2050 (tradotto ogni 100 attivi ci saranno 85 inattivi); l'indice di dipendenza degli anziani, ossia il rapporto percentuale tra gli over 65 e la popolazione in età attiva, ci dice che già oggi ci sono 35,7 over 65 ogni 100 soggetti attivi ma nel 2050 molto probabilmente ce ne saranno quasi il doppio (63 ogni 100). Questi indicatori tuttavia sono sovrastimati perché bisogna considerare che le età di pensionamento, quindi di uscita dalla componente attiva della popolazione, già oggi vicine ai 67 anni, se la speranza di vita proseguirà l'attuale trend, saranno destinate a superare i 70 anni prima del 2050.

Infine, l'età media della popolazione si attesta a quota 45,4 anni e si stima aumenterà fino ai 50 anni del 2050 (con un incremento rispetto all'inizio del secolo di circa 8 anni). **Quindi la prospettiva è di un aumento del numero degli attori e dei destinatari della Silver Economy.**

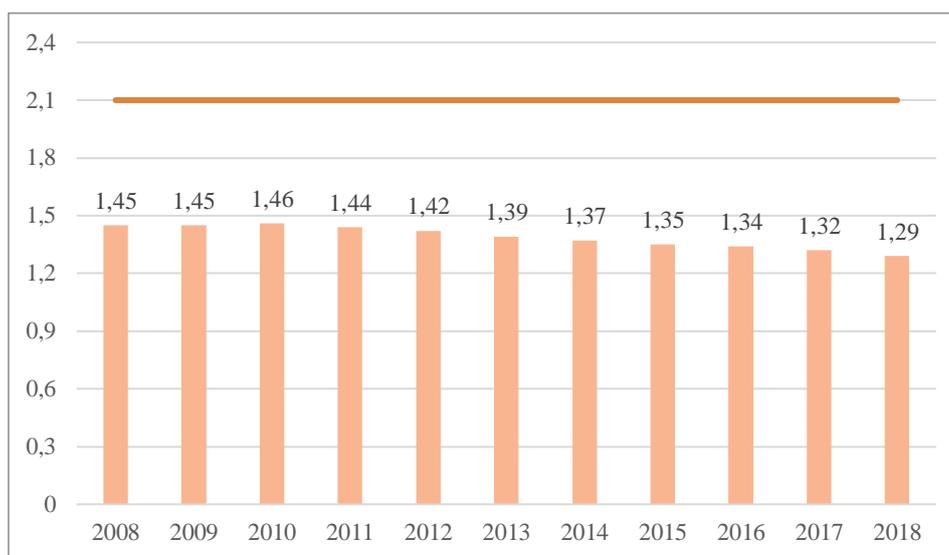
¹ Si tratta di un indicatore usato per i raffronti internazionali; in realtà è un indice "datato" poiché nella maggior parte dei Paesi industrializzati e democratici, l'età di ingresso nel mondo del lavoro è fissata a 17 anni e l'età media di pensione a 67 anni (dati attuali del nostro Paese).

2.2 Le cause dell'invecchiamento: aumenta la speranza di vita, si riduce la natalità

Quali sono le cause di questo fenomeno? Da un lato, la progressiva riduzione dei tassi di fecondità e dall'altro, il costante incremento della speranza di vita. Partendo dall'analisi del primo processo, ossia **il calo della natalità**, si può osservare come nel tempo si sia verificato un restringimento della base della piramide per età della popolazione (da cui il nome "invecchiamento alla base"). Secondo gli ultimi dati diffusi da Istat, **continuano a diminuire i nati: nel 2018 sono stati iscritti in anagrafe 439.747 bambini, oltre 18mila in meno nel confronto con il 2017 e quasi 140mila in meno rispetto a soli dieci anni fa**. Di queste 18mila nascite in meno, quasi 16mila sono relative ai bambini nati da genitori entrambi italiani. Al contempo, tuttavia, in contrasto con la narrativa che il contributo alla natalità degli stranieri compenserà quello "autoctono", calano anche i nati con almeno un genitore straniero: sono 96.578, vale a dire il 22% del totale, in diminuzione continua dal 2012, dei quali 65.444 (14,9% del totale) hanno genitori entrambi stranieri, dato ugualmente in declino dal 2012.

Il numero medio di figli per donna scende ancora attestandosi a 1,29, di gran lunga inferiore al parametro minimo considerato necessario per garantire un adeguato ricambio generazionale (2,1 figli per donna). Nel 2010 il tasso di fecondità aveva raggiunto il suo valore massimo dell'ultimo decennio, con 1,46 figli per donna (**figura 2.4**).

Figura 2.4 - Tasso di fecondità (periodo 2008-2018)



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Istat

In prospettiva, le previsioni a lungo termine dell'Istituto di statistica per la stima della fecondità sono molto prudenti e indicano che il numero medio di figli per donna al 2045 potrebbe scendere fino a 1,26 così come salire fino a 1,8; significa che attorno allo scenario mediano (pari a 1,53 figli per donna) l'intervallo di confidenza è molto ampio e di conseguenza l'incertezza risulta dominante.

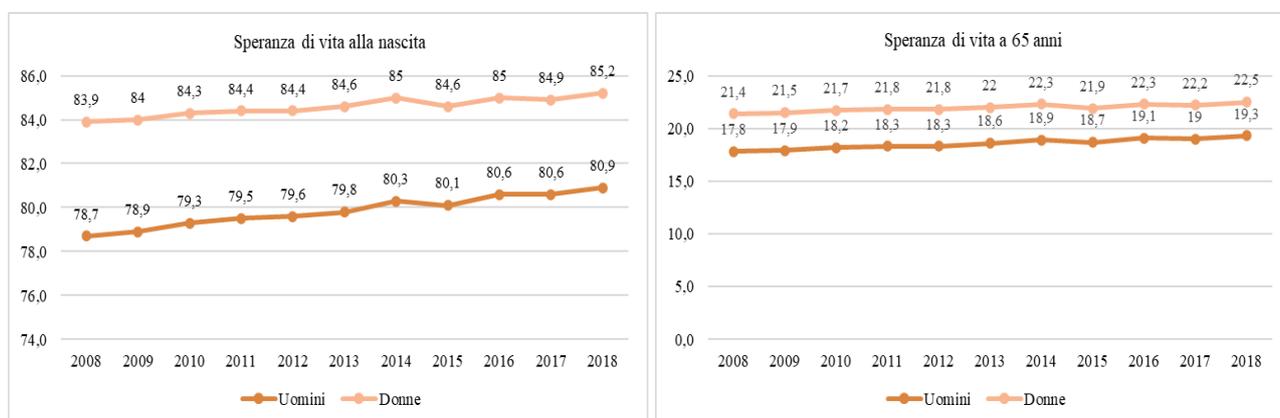
Come rileva l'Osservatorio sulla spesa pubblica e sulle entrate "*Sostenibilità della spesa pubblica per pensioni in un'ipotesi alternativa di sviluppo*", curato dal Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali², è infatti difficile prevedere cosa succederà alla fecondità italiana: "potrebbe diminuire

² L'Osservatorio sulla spesa pubblica e sulle entrate "*Sostenibilità della spesa pubblica per pensioni in un'ipotesi alternativa di sviluppo*", curato dal Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali e presentato a novembre 2019, è disponibile per la libera consultazione sul sito www.itinerariprevidenziali.it.

o potrebbe salire verso i valori dei Paesi europei più prolifici”. Alla luce di questi dati previsionali, dunque, l’allarmismo che caratterizza l’attuale dibattito sulla questione demografica, almeno sotto questo profilo, non appare giustificabile.

Come si diceva in apertura, l’invecchiamento è spiegato anche dalla **maggiore longevità**, andamento ormai evidente da diversi decenni, denominato “invecchiamento al vertice” della piramide della popolazione. Per il 2018 l’Istat ha stimato un nuovo **aumento della speranza di vita alla nascita**, che si attesta a **80,9 anni per gli uomini** (+0,2 sul 2017) e **85,2 anni per le donne** (+0,3), e un nuovo **aumento anche della speranza di vita residua a 65 anni di età**, pari a **19,3 anni per gli uomini** (+0,3 sul 2017) – **cioè una media di 84 anni e 3 mesi** – e di **22,5 anni per le donne** (+0,2) – **cioè 87 anni e 5 mesi (figura 2.5)**.

Figura 2.5 - Speranza di vita alla nascita e a 65 anni (periodo 2008-2018)



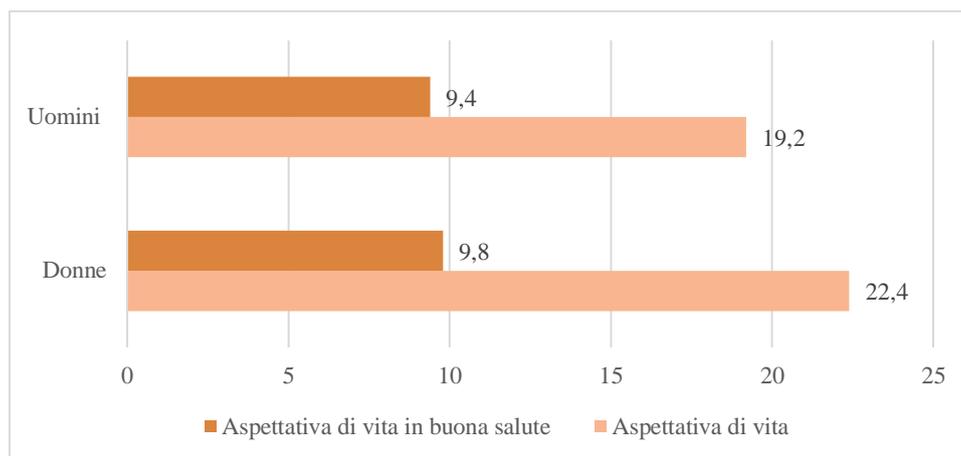
Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Istat

In termini prospettici, l’Istituto si attende un progressivo aumento dell’aspettativa di vita: entro il 2045 la vita media alla nascita giungerebbe a 84,3 anni e 88,5 anni, rispettivamente per uomini e donne, mentre quella a 65 anni arriverebbe a 21,5 anni per gli uomini e 24,9 per le donne. A differenza delle proiezioni relative alla fecondità, **le stime che riguardano l’aumento dell’aspettativa di vita e la crescita della popolazione anziana sono parte solida delle previsioni Istat**, in quanto esito meccanico dello spostamento della generazione dei *boomers* nelle fasce d’età più avanzate. Dunque, rispetto ad altre variabili, vi è maggiore certezza circa il futuro andamento della platea oggetto di questa analisi.

2.3 Speranza di vita in buona salute e i numeri della non autosufficienza

Qui tocchiamo il “cuore” del problema, il massimo desiderio di tutti i *Silver*: vivere il più a lungo possibile in buona salute. Tuttavia, nel nostro Paese la speranza di vita in buona salute appare poco soddisfacente e questo sarà al contempo una sfida e il massimo obiettivo della *Silver Economy*. In particolare, considerando l’anno 2017 (ultimo disponibile) **l’aspettativa di vita in buona salute a 65 anni si riduce a 9,4 anni per gli uomini e 9,8 per le donne (figura 2.6)**.

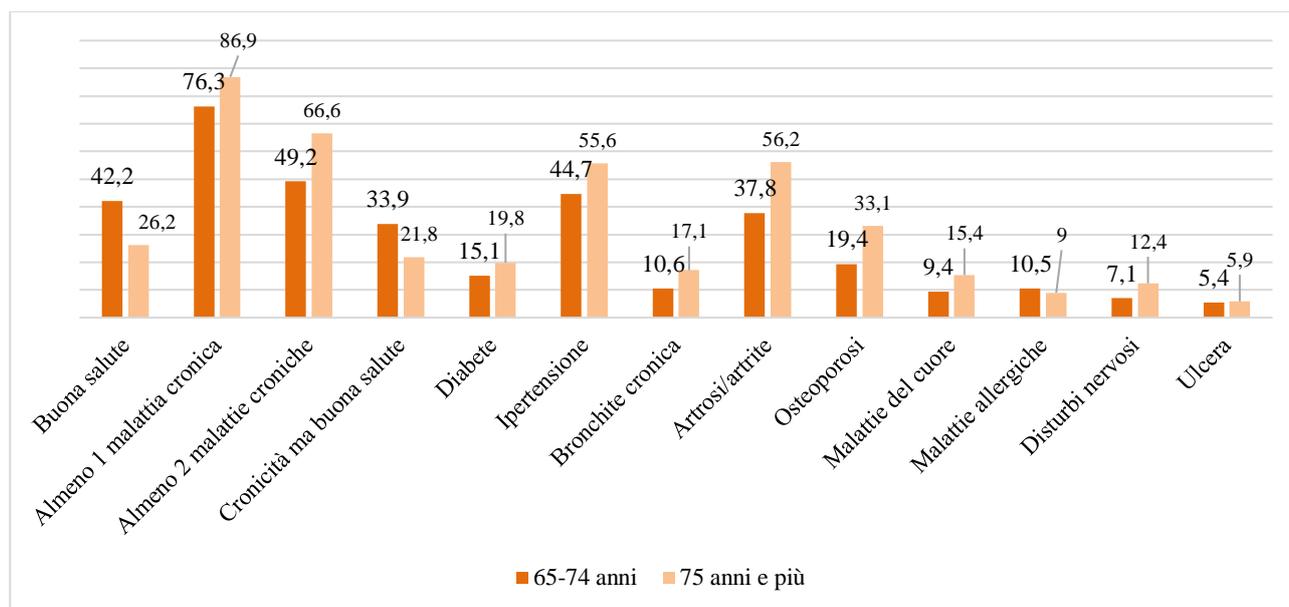
Figura 2.6 - Aspettativa di vita e aspettativa di vita in buona salute a 65 anni, anno 2017



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Eurostat

A ridurre il periodo di “buona salute”, oltre a non ottimali stili di vita, alimentazione, contesto sociale (la socievolezza), cura del corpo e dello “spirito”, tutti obiettivi del sistema *Silver Economy*, è la diffusione di patologie croniche. Come risulta dall’ultima indagine Istat sullo stato di salute degli italiani, che come tutte le indagini Istat va presa con prudenza (chi tra i giovani non è affetto da qualche malanno alza la mano), nel 2018 **il 76,3% della popolazione compresa nella fascia d’età 65-74 anni (l’86,9% degli ultra 75enni) ha dichiarato di essere affetto da almeno una patologia cronica, soprattutto le donne**. È infatti il genere femminile a risultarne più frequentemente colpito: il 54,5% nella fascia 65-74 e il 72,9% nella fascia over 75 soffre di due o più patologie croniche, rispetto al 43% e al 57,6% degli uomini. **A eccezione delle malattie allergiche, tutte le altre malattie croniche riferite aumentano con l’età e con nette differenze di genere, in linea di massima a svantaggio delle donne** (svantaggio che nelle età più anziane si rovescia solo per bronchite cronica e malattie del cuore) (figura 2.7).

Figura 2.7 - Stato di salute in % per classi d’età, anno 2018



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Istat

Combinando gli effetti dei fenomeni demografici e le condizioni di salute della popolazione più anziana appena descritte, ***la sfida dell'invecchiamento si lega inevitabilmente a quella della non autosufficienza***, spesso inevitabile conseguenza dell'allungamento dell'aspettativa di vita media. Anche in questo caso ci troviamo di fronte a un'altra sfida della *Silver Economy*: la gestione ottimale dei "grandi anziani".

Innanzitutto, occorre definire cosa si intende per non autosufficienza. Anche in questo caso, manca una definizione uniforme a livello nazionale che, oltretutto, non consente di delineare in maniera univoca il diritto alla prestazione. Ai fini di questa analisi, per quanto riguarda la condizione di non autosufficienza totale si fa riferimento alla definizione utilizzata dall'Inps per l'erogazione dell'indennità di accompagnamento, ossia ***l'invalidità civile totale causata di minorazioni fisiche o psichiche per le quali è stata accertata l'impossibilità di deambulare senza l'aiuto di un accompagnatore oppure l'incapacità di compiere gli atti quotidiani della vita.***

Per una definizione di non autosufficienza parziale, si può invece ricorrere all'esperienza assicurativa e al metodo delle *Activities of Daily Living* (ADL). In particolare, le attività elementari considerate sono:

- lavarsi;
- vestirsi e spogliarsi;
- utilizzare i servizi;
- muoversi, spostarsi dal letto alla poltrona e viceversa;
- alimentarsi;
- capacità di controllo della continenza.

La misura minima delle ADL mancanti per la definizione di non autosufficienza può variare in funzione delle condizioni contrattuali assicurative; ai fini di questa ricerca, appare ragionevole considerare lo stato di non autosufficienza parziale quando l'interessato non è in grado di svolgere almeno tre su sei ADL elencate. A titolo meramente esemplificativo, qui un estratto dalla Convenzione EMAPI – AVIVA: ***«è considerato in stato di non autosufficienza/LTC l'Assicurato che a causa di una malattia, di infortunio o per perdita delle forze, si trovi per un periodo di tempo non inferiore a 90 giorni continuativi, in uno stato tale – presumibilmente in modo permanente – da aver bisogno dell'assistenza di un'altra persona per aiutarlo nello svolgimento di almeno 3 su 6 delle attività ordinarie della vita quotidiana ovvero l'Assicurato che sia affetto da una patologia nervosa o mentale dovuta a causa organica che determini la perdita delle capacità cognitive (quali ad esempio, il morbo di Parkinson o di Alzheimer ovvero altre demenze invalidanti di origine organica)».***

Per riflettere su quanto in prospettiva, alla luce delle pressioni demografiche finora evidenziate, possa risultare impattante la gestione della non autosufficienza nel settore della *Silver Economy*, partiamo da due dati: quanti sono gli anziani non autosufficienti e quanto si spende per la *Long Term Care* (LTC). Sulla base dei dati riportati nel Settimo Rapporto su *"Il Bilancio del Sistema Previdenziale italiano"* a cura del Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali, ***gli ultra 65enni non autosufficienti in Italia sono stimati in circa 2,5 milioni, e quelli ospitati presso strutture residenziali al 2015 (ultimo dato disponibile) sono circa 288mila.***

Rimandando al capitolo 4 per gli approfondimenti, si consideri che la Ragioneria Generale dello Stato stima una spesa pubblica per la *Long Term Care* pari a **circa 29,22 miliardi di euro (l'1,7% del PIL del 2018), di cui circa tre quarti erogati a soggetti con più di 65 anni**. A questi, si aggiunge la **spesa privata** che, sulla base delle stime elaborate nel citato Rapporto del Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali si attesterebbe a **22,66 miliardi di euro**.

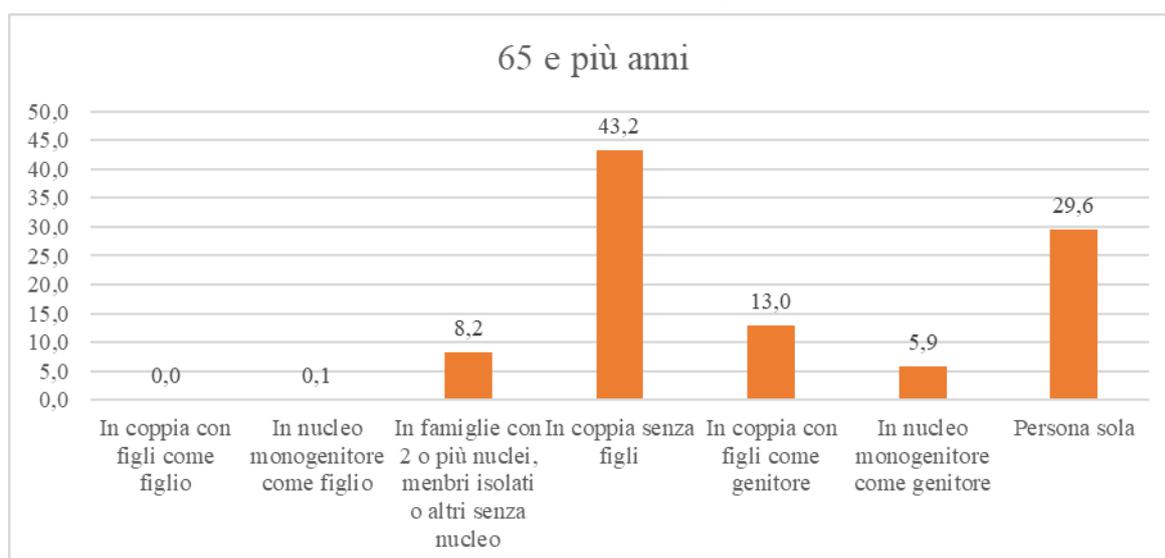
In prospettiva, il numero di non autosufficienti è destinato inevitabilmente a crescere, anche se tale aumento potrà essere contenuto dalla parte “di interventi attivi” della *Silver Economy*, non solo nel comparto delle RSA e della residenzialità ma anche della robotica e della tecnologia (anche di intelligenza artificiale) con strumenti e attrezzature che consentiranno di agevolare lo svolgimento di alcune delle ADL mancanti.

2.4 La composizione della platea over 65 per situazione familiare e distribuzione geografica

Dopo aver esaminato la struttura e la dinamica della popolazione per età e aver verificato che gli over 65 ricopriranno un ruolo sempre più determinante all'interno della società, passiamo ora all'analisi delle caratteristiche di questa platea sulla base di due fattori distintivi: la situazione familiare e la distribuzione geografica. Entrambi molto utili non solo per le politiche sociali pubbliche ma soprattutto per le potenziali aree di intervento della *Silver Economy*.

Per quanto riguarda il **contesto familiare**, per il biennio 2017-2018 l'Istat stima **25 milioni e 700mila famiglie**, in crescita di 200mila rispetto al biennio precedente e di oltre 4 milioni rispetto a vent'anni fa. L'analisi delle strutture familiari conferma la tendenza, in atto da decenni, di una progressiva semplificazione nella dimensione e nella composizione delle famiglie. Il numero medio di componenti è passato da 2,7 (media 1997-1998) a 2,3 (media 2017-2018), soprattutto **per l'aumento delle famiglie unipersonali che in venti anni sono cresciute di oltre 10 punti: dal 21,5% nel 1997-98 al 33% nel 2017-2018, ovvero un terzo del totale delle famiglie.**

Figura 2.8 - Over 65 per contesto familiare, media 2017-2018 per 100 persone della stessa classe d'età

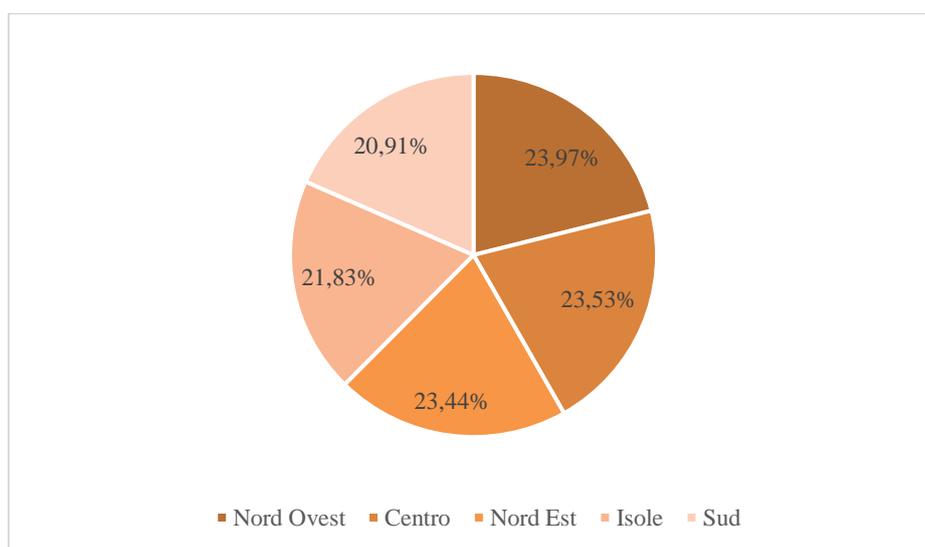


Fonte: Rapporto Annuale Istat, 2019

Come risulta dalla **figura 2.8**, questo processo di atomizzazione si riscontra in particolare dopo i 65 anni, quando la quota di persone che vivono in coppia senza figli è massima (43,2%), seguita da quella di persone che vivono da sole (29,6%). Dati che si traducono già oggi in maggiori difficoltà di gestione delle situazioni di non autosufficienza ma non solo; basti pensare alle esigenze di socialità degli over 65 soli (quasi il 30% delle unità familiari). Quindi sempre meno il contesto familiare riesce a portare avanti il suo primario ruolo di *caregiver* e sempre maggiori saranno i potenziali campi d'intervento della *Silver Economy* non solo nelle RSA o nelle case per giovani e anziani ma anche del comparto assistenziale e assicurativo.

In merito alla **distribuzione geografica** degli over 65, la **figura 2.9** ne mostra la ripartizione nelle diverse aree del Paese.

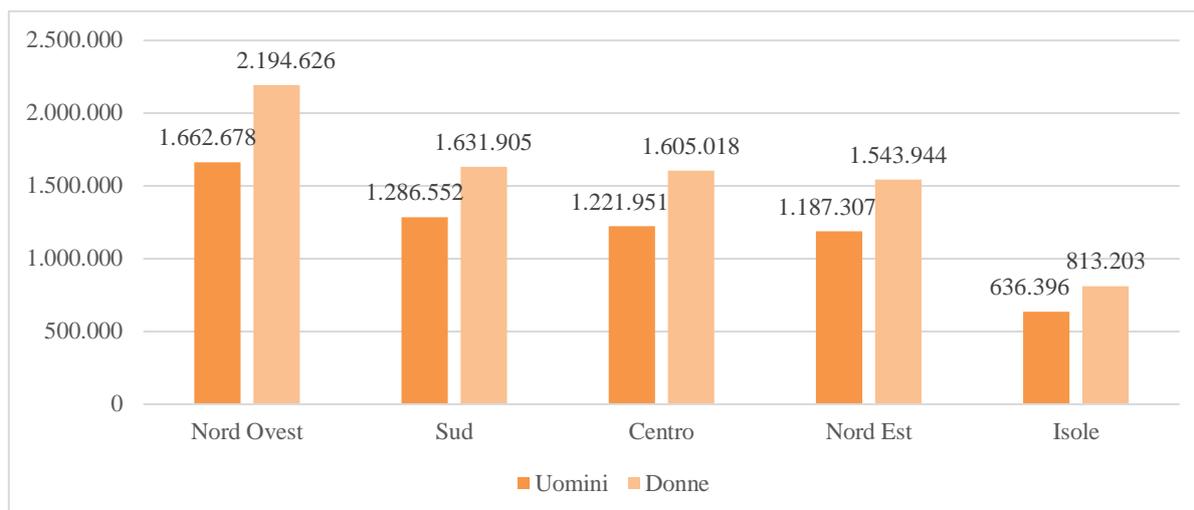
Figura 2.9 - Peso della platea over 65 sul totale della popolazione per area geografica, valori %



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Istat

Rispetto al totale della relativa popolazione, **gli over 65 si distribuiscono in maniera piuttosto uniforme, ma con un peso leggermente superiore al Nord Italia rispetto al Sud e nelle Isole**: nello specifico essi rappresentano il 23,97% nel Nord Ovest, subito seguito da Nord Est e Centro (rispettivamente 23,53% e 23,44%) mentre nelle Isole e al Sud le percentuali si attestano al 21,8% e al 20,9%. Guardando al dettaglio per genere, **nell'area del Nord Ovest si riscontra la differenza più marcata tra over 65 uomini e donne, con una prevalenza del sesso femminile** (in valori assoluti circa 532mila donne in più). Il *gender gap*, ma in questo caso a favore delle donne, si mantiene più contenuto al Sud, al Centro e al Nord Est (con una differenza media di circa 360mila donne) e si restringe ulteriormente nelle Isole (177mila) (**figura 2.10**).

Figura 2.10 - Distribuzione geografica della platea over 65 per genere

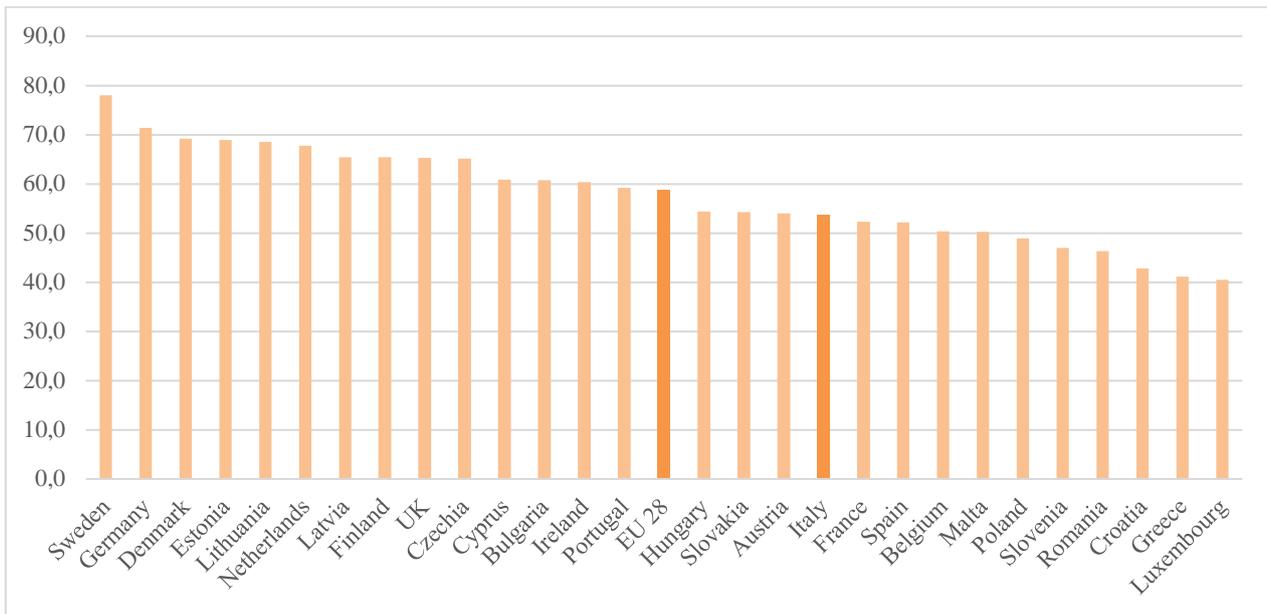


Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Istat

2.5 L’impatto dell’invecchiamento sul mercato del lavoro: strumenti e strategie di *active ageing*

Tratto distintivo del mercato del lavoro italiano è a lungo stata **la scarsa partecipazione alle forze di lavoro dei lavoratori più “anziani”**: nel 2001, quando la strategia di Lisbona fissava al 50% l’obiettivo del tasso di occupazione per la fascia di età 55-64 anni, il tasso italiano era fermo al 28,1%, ben distante anche dalla media UE, che si assestava intorno al 38%. Negli anni successivi, nonostante gli effetti della crisi internazionale iniziata nel 2008, **il gap sarebbe stato sì colmato, ma solo parzialmente**: a fine 2018, il tasso era salito al **53,7%**, con un ritmo di crescita ben superiore rispetto a quello medio dell’Unione (58,7%), che restava però distante di quasi 5 punti. (**figura 2.11**) Parallelamente, è andato in crescendo anche il tasso di attività (partecipazione al mercato del lavoro come persone già occupate oppure già in cerca di occupazione), il cui aumento nel tempo risulta è addirittura proporzionalmente superiore a quello del tasso di occupazione: **umentano cioè gli over 55 al lavoro**, così come aumentano i lavoratori *senior* che, non avendo un impiego, ne sono in cerca. Anche in questo caso, tuttavia, l’Italia si colloca - con il 57% - al di sotto della media europea, pari a 61,9%.

Figura 2.11 - Tasso di occupazione nella fascia di età 55-64 anni
% occupati su totale popolazione residente



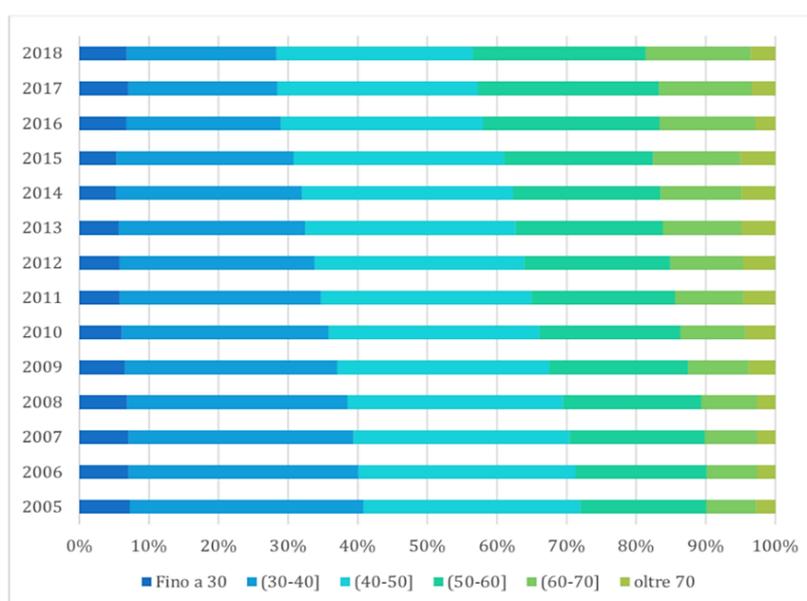
Fonte: Eurostat, ultimo aggiornamento 15/01/2020

Se la Strategia di Lisbona individuava la chiave di volta di una maggior partecipazione degli “anziani” al mercato del lavoro *in un insieme di strategie atte ad allungare la permanenza al lavoro* (incentivazioni, flessibilità nell’organizzazione del lavoro, ma soprattutto aumento dell’età pensionabile), nel caso italiano la maggiore partecipazione è stata in realtà raggiunta *prevalentemente attraverso le riforme del sistema pensionistico, dalla Amato del 1992 alla Monti-Fornero del 2011*: il tempo di permanenza al lavoro è così cresciuto da 28 anni e 5 mesi (2000) ai 31 anni e 8 mesi del 2018 (comunque al di sotto della media europea, passata da 32 anni e 9 mesi a 36 anni e 2 mesi) e, soprattutto, il numero assoluto di occupati della classe di età 55-64 anni è più che raddoppiato, passando dall’1.848.000 fatto registrare nel 2000 ai 4.330.000 del 2018. Nel concreto, la fascia d’età compresa tra i 55 e i 64 anni è *una di quelle più cresciute, sotto il profilo occupazionale, negli ultimi quindici anni*.

Una tendenza che non riguarda il solo lavoro dipendente ma il mercato delle professioni in genere, come ben evidenzia anche il IX Rapporto AdEPP sulla previdenza privata che, nella sua ultima edizione, evidenzia un significativo *aumento dell’età media dei professionisti iscritti alle Casse di Previdenza (figura 2.12)*. Negli ultimi 14 anni *la percentuale di iscritti over 60 è quasi raddoppiata* (dal 10% del 2005 al 19% del 2018), mentre quella tra i 50 e i 60 anni è passata dal 18% al 25% del totale. Un fenomeno che, complice anche l’ingresso più tardivo dovuto all’elevato livello di qualificazione richiesto, risulta anzi addirittura più marcato nel caso dei liberi professionisti.

L'obiettivo di una maggior partecipazione dei lavoratori *senior* (55-64) è stato dunque senza dubbio realizzato, in particolare sotto l'effetto di due spinte sostanzialmente differenti ma coincidenti nell'esito: da un lato, le dinamiche demografiche che hanno "gonfiato" questa classe di età e, dall'altro, il "collo di bottiglia" determinato dalle riforme pensionistiche tra cui la Monti-Fornero che ha di fatto rallentato lo svuotamento del mercato del lavoro, restringendo le possibili vie di uscita. Se si guarda però alle modalità va rilevato che, nonostante il progressivo allungamento dell'età lavorativa, *pochi o nulli sono stati gli interventi per favorire l'adozione di adeguate strategie di age management e invecchiamento attivo*: se non con qualche sporadica eccezione, la più lunga permanenza sul lavoro non si è tradotta nella ricerca di misure volte a *favorire il benessere psico-fisico dei sempre più numerosi lavoratori senior e a promuoverne un impiego strategico e produttivo*.

Figura 2.12 - Iscritti per età e anno (% sul totale)



Fonte: IX Rapporto AdEPP sulla previdenza privata

Sono tre in particolare le criticità italiane su cui vale la pena di focalizzare l'attenzione e altrettante, di conseguenza, le aree su cui intervenire *per politiche attive del lavoro adeguatamente dedicate ai lavoratori più anziani*. Il primo tema è quello della *formazione professionale continua*, resa ancor più necessaria dalla consistente spinta alla digitalizzazione dell'industria italiana: spinta che se da una parte si traduce nella creazione di nuovi posti di lavoro, dall'altra pone soprattutto (ma non esclusivamente) per i lavoratori più anziani *il problema dell'obsolescenza delle competenze professionali*.

Guardando al caso specifico delle *skill* digitali, l'ultimo *Skills Outlook* OCSE evidenzia come i lavoratori italiani non possedano le competenze digitali di base necessarie a sfruttare proficuamente la *digital transformation*. Lo stesso report segnala inoltre come il **13,8%** dei lavoratori italiani svolga occupazioni ad alto rischio di automazione (contro la media Ocse del 10,9%) e avrebbe pertanto la necessità di una formazione moderata (meno di 12 mesi) per passare a occupazioni più sicure; un altro 4,2% necessiterebbe invece di una formazione intensa, fino a 3 anni. *Non solo però in Italia la*

partecipazione dei lavoratori a percorsi di formazione continua è bassa rispetto agli standard internazionali (solo il 30% degli adulti ha ricevuto formazione formale o informale nei 12 mesi antecedenti la rilevazione, contro una media OCSE pari al 42%), **ma sono oltretutto proprio i lavoratori che maggiormente ne avrebbero bisogno** (ad esempio perché poco qualificati, ad alto rischio di automazione o di obsolescenza delle proprie competenze professionali) **a riceverne meno**. Sono occasionali e sporadiche le iniziative delle singole aziende, mentre non è ancora adeguatamente sfruttato il possibile apporto dei fondi interprofessionali: un paradosso nella misura in cui la crescente presenza di lavoratori *senior* dovrebbe rappresentare, *in primis* per i *policy maker* e a cascata per tutti gli attori del mercato del lavoro, una spinta verso modelli di formazione professionale continuativa *on the job* per i *senior* già impiegati e verso attività mirate di *up-skilling* o di *re-skilling* finalizzate alla ricollocazione per quanti invece sono già usciti dal mondo del lavoro.

Il secondo tema è la *workability*, vale a dire la valutazione dei diversi fattori inerenti ***modalità e ambiente di lavoro*** che, con particolare riferimento ai dipendenti, possono incidere sulla capacità dei lavoratori (*senior*) di svolgere determinate mansioni, allo scopo di favorire il miglior *matching* possibile tra fabbisogni aziendali e capacità/competenze degli *over 55* e ancora di più per gli *over 65*. Va rilevata soprattutto la necessità di **adattare l'ergonomia stessa dell'ambiente di lavoro alle esigenze degli *older workers***, ad esempio minimizzando spostamenti e dispendio di energie dove possibile, così come, per quanto concerne l'organizzazione della vita lavorativa, **l'introduzione di orari di lavoro più flessibili, l'adozione del *part-time* o dello *smart working*** (quando applicabile, come nel caso delle professioni intellettuali e/o manageriali), **il cambio turni e il *job sharing* sono tra gli strumenti maggiormente adottati a livello mondiale per conciliare le esigenze di datori e lavoratori *senior***. Nel caso specifico dell'Italia, si sono tuttavia finora rivelate relativamente poco fruttuose tutte le sperimentazioni relative al *part-time*: a incidere sullo scarso apprezzamento dei lavoratori più prossimi alla pensione è soprattutto la proporzionale riduzione della retribuzione connessa; per la ragione opposta è più gradita la flessibilità nell'orario di lavoro (rotazione turni, etc) che garantisce un miglioramento della gestione del tempo e dei ritmi di lavoro, senza impatti su stipendio e reddito. Ultima possibilità da considerare – e come molte delle precedenti ancora più complessa da applicare in un Paese caratterizzato da una forte predominanza di imprese di piccole e medie dimensioni - è infine **lo spostamento dei lavoratori più anziani in posizioni meno *labour intensive***, come quelle che prevedono un ruolo di *mentoring* per i più giovani o, in ogni caso, un minore sforzo fisico a fronte della valorizzazione di una maggiore esperienza tecnica, manuale o di una *corporate memory* più consolidata.

Il terzo e ultimo tema è una radicata “tradizione” che porta tanto gli esecutivi che si sono succeduti negli ultimi anni quanto le parti sociali e i datori di lavoro a ***far coincidere l'attenzione ai problemi dei lavoratori senior sulla sola - seppur rilevante - questione della flessibilità in uscita***, a discapito di tutti gli aspetti che attengono invece la loro permanenza sul lavoro.

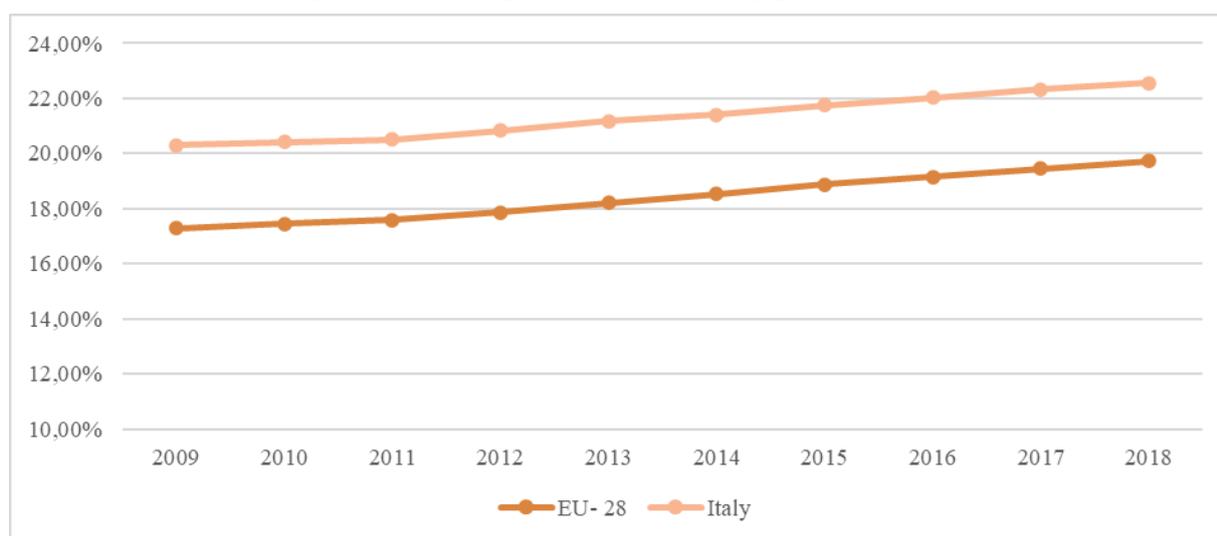
Basti pensare - approccio al quale contribuisce senza dubbio anche il falso mito del perfetto ricambio generazionale tra giovani in entrata nel mercato del lavoro e lavoratori anziani in uscita – che in Italia **non è particolarmente incentivata la prosecuzione del lavoro una volta maturati i requisiti per la pensione**. Ad esempio, la normativa vigente consente ai dipendenti del settore privato di proseguire la propria carriera professionale anche una volta maturati i requisiti per la pensione, ma ciò solo fino al raggiungimento dei 71 anni di età ed esclusivamente in presenza di un accordo con l'azienda, che

può comunque far valere il sopraggiunto limite di età per interrompere il rapporto di lavoro: non sono previsti benefici particolari né per l'una né per l'altra parte in causa, se non l'incentivazione indiretta per il futuro pensionato di un coefficiente di trasformazione più favorevole. Come si vede anche sui temi del lavoro e dell'invecchiamento attivo le potenziali iniziative di intervento del complesso delle attività di formazione, assistenza, organizzazione e di prevenzione, che abbiamo definito *Silver Economy*, sono enormi.

2.6 Il confronto internazionale: trend demografici, non autosufficienza e approccio al mercato del lavoro

L'aumento della speranza di vita, e conseguentemente degli over 65, è un fenomeno comune a tutti i Paesi industrializzati e in particolare a quelli di Europa e Giappone, anche se in Italia il peso della popolazione al di sopra dei 65 anni è maggiore rispetto alla media europea. In particolare, mentre in Italia gli over 65 sono più del 20% della popolazione totale già dal 2009 e arrivano a essere il 22,6% nel 2018, il valore medio della popolazione over 65 in Europa era del 17,28% nel 2009 e nel 2018 si avvicina al 20% (19,7%) (*figura 2.13*).

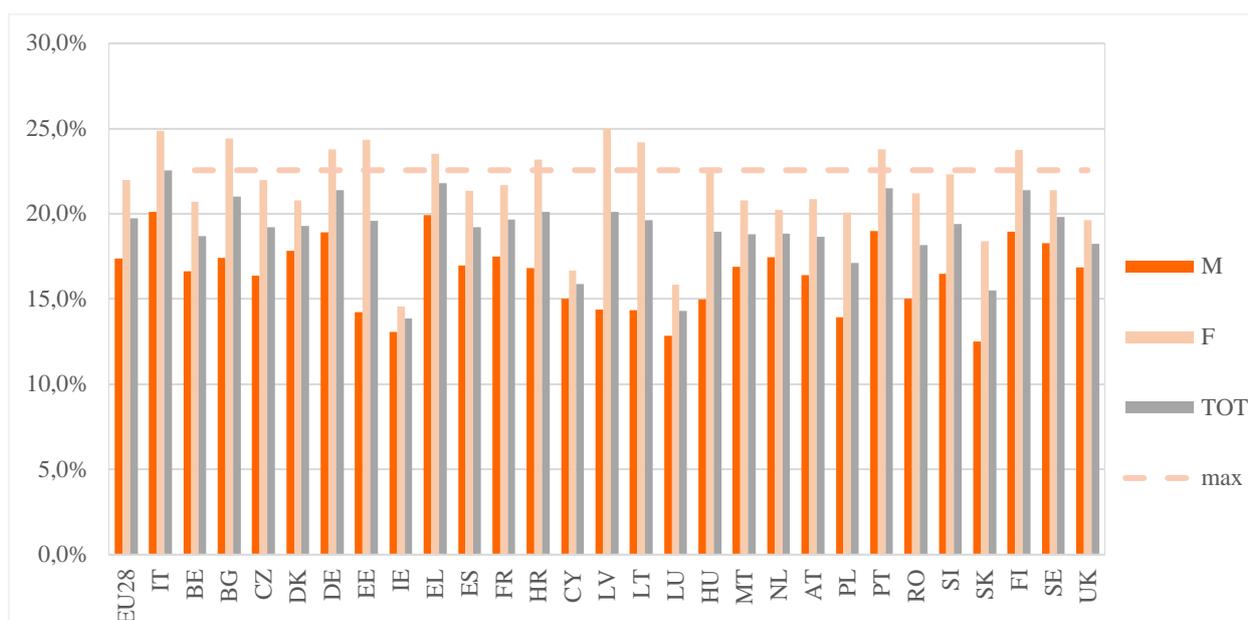
Figura 2.13 - % Popolazione over 65, su popolazione totale



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Eurostat

Anche osservando la distribuzione della popolazione over 65 tra i Paesi europei si evidenzia che la percentuale della popolazione over 65 sul totale della popolazione, è massima in Italia (22,6%), mentre il valore minimo è quello dell'Irlanda (13,6%) (*figura 2.14*).

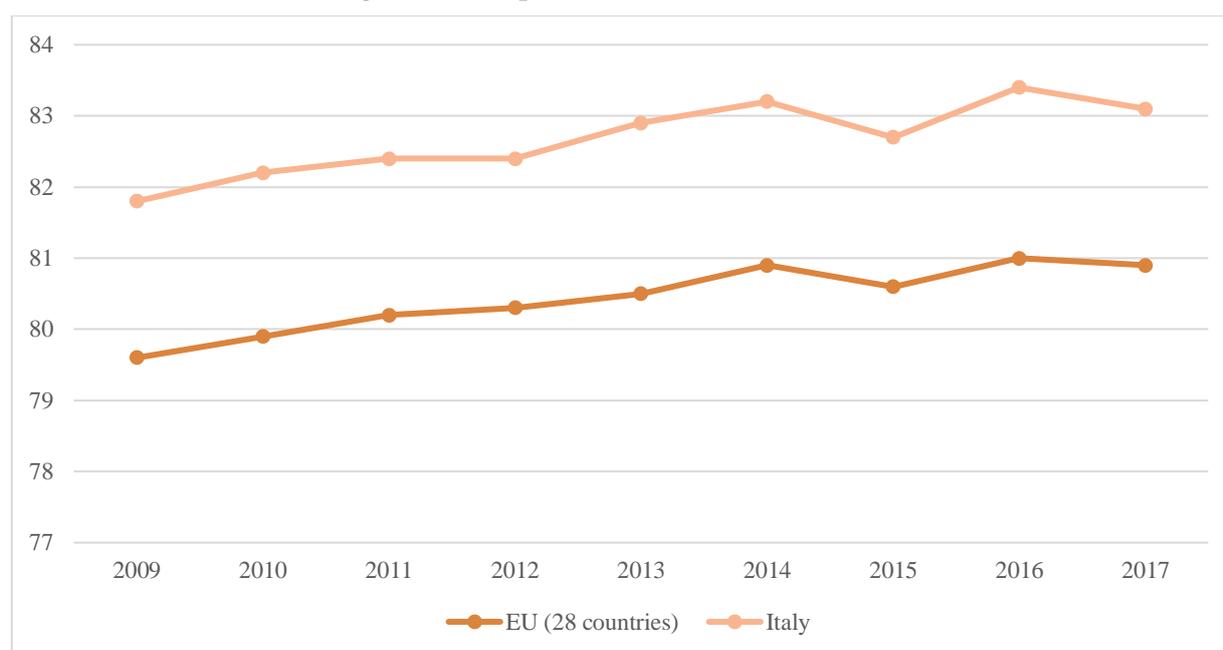
Figura 2.14 - Distribuzione popolazione over 65 per genere, per Paese europeo, 2018



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Eurostat

Allo stesso modo, osservando i dati per genere, risulta che il peso maggiore degli uomini over 65 sulla popolazione totale si trova in Italia (20,1%), mentre alla Slovacchia appartiene il dato minimo (12,5%); nel caso delle donne, invece, il valore massimo, pari al 25%, è quello relativo alla Lettonia e il valore minimo (14,6%) all'Irlanda. Il dato italiano riflette una maggiore aspettativa di vita rispetto ai Paesi europei, pari a 83 anni in Italia e a 81 nella media dei Paesi Europei. Tuttavia, ai fini di questo studio, il dato quantitativo non è sufficiente, dal momento che vivere una vita lunga non equivale a vivere una vita attiva (*figura 2.15*).

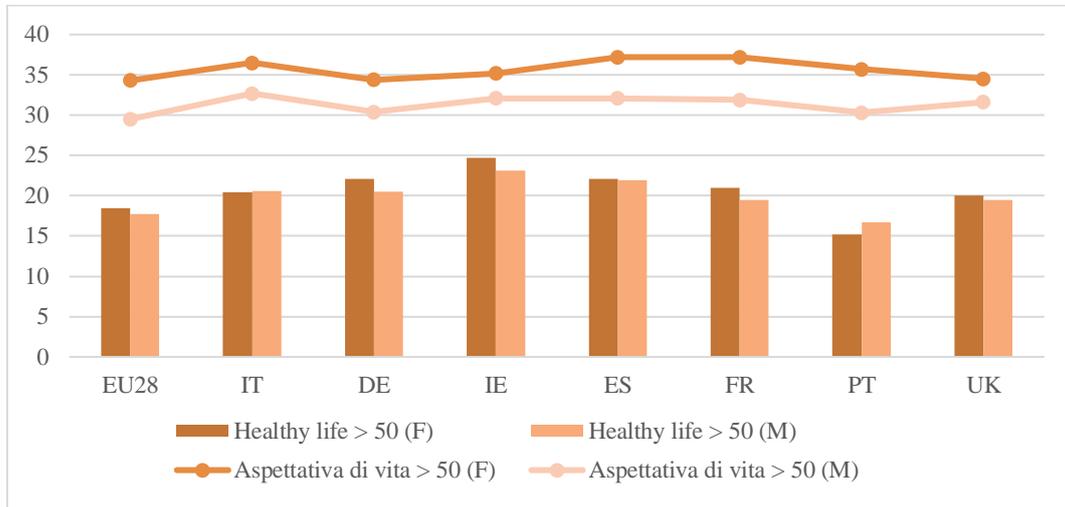
Figura 2.15 - Aspettativa di vita Italia vs. EU, 2018



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Eurostat

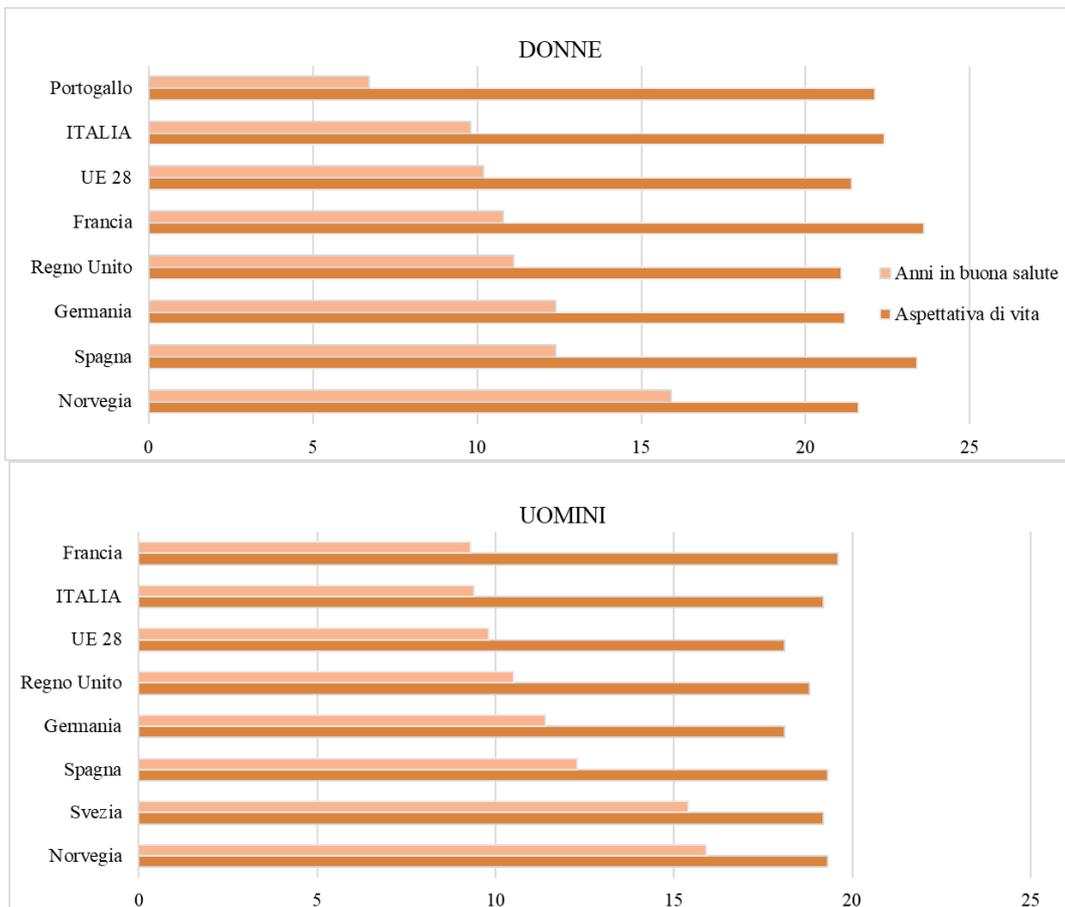
A tal proposito, al fine di osservare la speranza di vita in condizioni di salute della popolazione, è possibile analizzare l'apposito indicatore di *healthy life* (vita in salute), indicatore realizzato da Eurostat dalla sintesi delle informazioni sul tasso di mortalità e della incidenza di malattie e disabilità (figura 2.16).

Figura 2.16 - Healty life (2018)



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Eurostat

Figura 2.17 - Speranza di vita a 65 anni e speranza di vita in buona salute a 65 anni, anno 2017



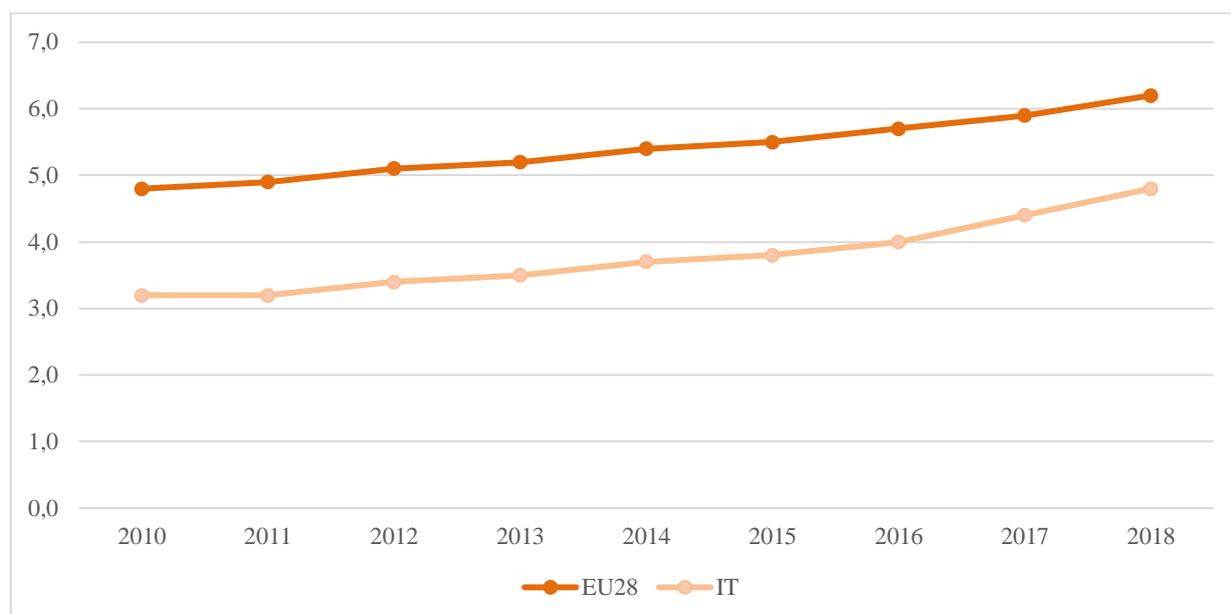
Fonte: Eurostat

L'indicatore riporta l'aspettativa del numero di anni in condizione di salute per una persona dalla nascita o da un certo momento della sua vita, offrendo così un quadro non solo sulla longevità ma anche sulla qualità della vita e, da questa, sulla qualità e la sostenibilità del servizio sanitario nel paese di riferimento. Mettendo in relazione l'aspettativa di vita e l'indicatore di vita in salute per la popolazione al di sopra dei 50 anni, è possibile evidenziare come ci siano mediamente una differenza di sedici anni per le donne e 12 anni per gli uomini tra l'aspettativa di vita (longevità) e aspettativa di vita in condizioni di salute (*healthy*). La condizione di vita della popolazione italiana over 50 anni, equivale al dato europeo, mentre il valore più basso relativo alla differenza tra longevità e anni in salute per entrambi i sessi, si registra in Irlanda. La **figura 2.17** mette in evidenza il dato a 65 anni che, come si è detto, per l'Italia presenta ampi margini di miglioramento per gran parte affidati alla *Silver Economy*; fenomeno identico in tutti i Paesi industrializzati il che amplia enormemente il raggio d'azione della *Silver Economy* europea e mondiale.

Rispetto alla quota di popolazione economicamente attiva non ancora uscita dal mercato del lavoro, è possibile mettere in evidenza come nonostante il dato italiano sia lievemente inferiore a quello medio europeo, segua però lo stesso trend di crescita. Infatti, mentre nel 2010 la popolazione economicamente attiva tra gli ultra 65enni in Italia era pari al 3,2% a fronte del 4,8% del dato europeo, nel 2018 è attivo il 4,8% della popolazione over 65 in Italia e il 6,2% nella media dei Paesi Europei (**figura 2.18**).

Nel dettaglio, osservando la popolazione attiva nelle specifiche fasce di età, è possibile mettere in evidenza come in tutti i Paesi dell'Unione, la quota maggiore di popolazione attiva si trova nella fascia di età compresa tra 65 e 74 anni, con picchi pari al 16,9% dell'Irlanda e al 16,6% di Portogallo e Regno Unito, mentre il valore più basso è quello riferito alla Spagna dove è attivo solo il 4,1% della popolazione nella fascia di età analizzata.

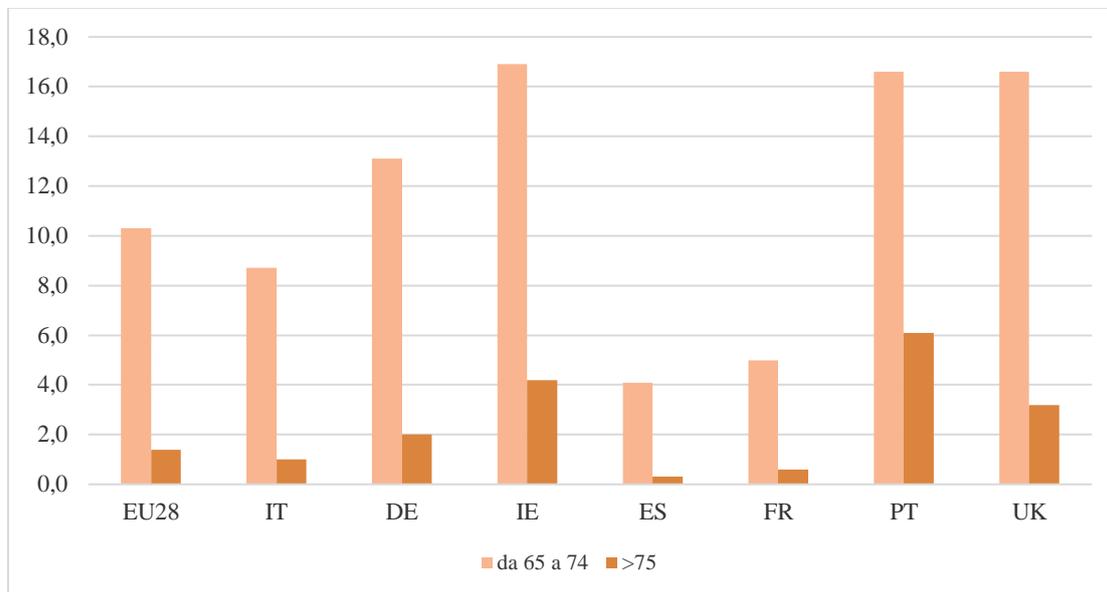
Figura 2.18 - % Popolazione attiva > 65 anni (2018)



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Eurostat

I numeri degli attivi oltre il 75esimo anno di età si riducono notevolmente registrando valori inferiori all'1% in Spagna e Francia, pari all'1% in Italia, mentre rimangono ancora notevolmente più alti in Portogallo (6,1%) e Irlanda (4,2%) (*figura 2.19*).

Figura 2.19 - % Popolazione attiva 65-74 e >75 per Paese EU (2018)



Fonte: Eurostat

In conclusione, la demografia con le sue peculiarità di distribuzione della popolazione, evidenziando l'aumento dell'invecchiamento, nei fatti indica gli ampi margini di sviluppo di tutte le attività materiali e immateriali che fin qui abbiamo definito *Silver Economy*.

3. Il quadro economico: patrimonio, ricchezza e potere di acquisto dei *Silver* over 65

Dopo aver analizzato la dimensione demografica, cioè la numerosità della platea dei *Silver* e il suo continuo aumento, per definire ulteriormente i contorni della *Silver Economy* è necessario soffermarsi sulla dimensione economica che caratterizza questa popolazione over 65. Infatti, per molte peculiarità, i ***Senior* si contraddistinguono per una condizione economica migliore rispetto alle altre fasce d'età**. Questo per molti motivi: la vita lavorativa che si allunga comportando maggiori retribuzioni, una ridotta propensione alla spesa (quantomeno in relazione alle attività quotidiane) e soprattutto i frutti di una vita di lavoro, di risparmi e investimenti che quindi assumono una rilevante consistenza.

Per dare un'idea di questa condizione economicamente più solida rispetto alle altre, il report *The Silver Economy*, pubblicato dalla Commissione Europea ad aprile 2018, ha stimato che ***se la Silver Economy europea fosse uno Stato sovrano, la sua economia si posizionerebbe, per dimensioni, alle spalle solo di Stati Uniti e Cina***. È ovviamente una sovrastima perché la Commissione, nell'analisi del 2015, considera i *Silver* a partire dai 50 anni, parametro che oggi non riflette assolutamente il concetto di *Silver*, come abbiamo evidenziato nel precedente capitolo; sempre secondo la Commissione questa platea ha consumato 3,7mila miliardi di euro in beni e servizi, contribuendo per 4,2mila miliardi di euro al PIL europeo e sostenendo 78 milioni di posti di lavoro in tutta l'Unione. Numeri che conoscono un'inesorabile crescita, stimata in un 5% annuo (superiore a tutte le grandi economie del mondo, eccetto Cina e India, prima del coronavirus), principalmente per l'aumento della popolazione di riferimento che nell'UE, nel 2025, si attesterà intorno ai 222 milioni di persone: se, sulla base delle proiezioni della stessa Eurostat, considerassimo solo gli over 65, la popolazione si attesterebbe su 100,3 milioni di soggetti (considerando l'UE a 27 Stati dopo la Brexit effettuata nel 2020); si tratta comunque di numeri che testimoniano la rilevanza della dimensione economica della *Silver Economy*.

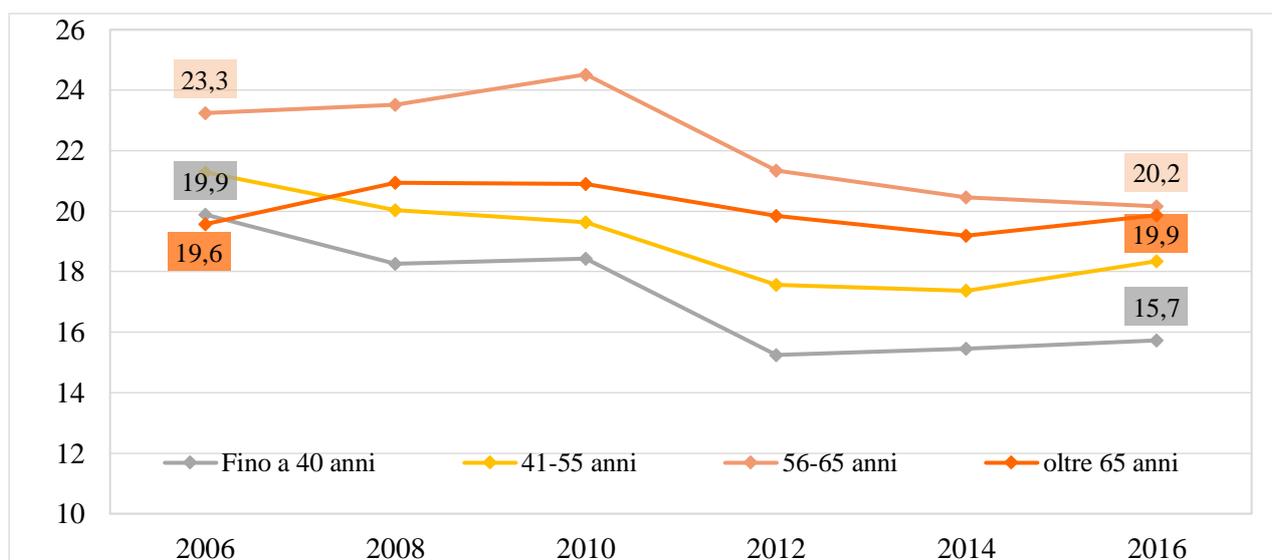
Una rilevanza economica che nel presente capitolo proveremo a delineare, considerando che per valutare l'impatto della *Silver Economy* in termini finanziari ed economici sono necessari, oltre come detto alla dimensione demografica, i dati relativi ai flussi di reddito degli over 65; una volta determinato lo spendibile dei *Silver*, si dovrà anche considerare la loro ricchezza patrimoniale, sia quella consistente nella massa mobiliare risparmiata (che può essere utilizzata sia come flussi di interesse sia di capitale), che quella immobiliare, che ancora – come vedremo – non esprime tutte le sue potenzialità.

Come si è mossa la ricchezza nel tempo

Prima di addentrarci nella fotografia “ad oggi”, è necessaria una osservazione preliminare: gli anziani hanno **una ricchezza che è sopravvissuta meglio di quella delle altre fasce della popolazione alla crisi economica**, essendo l’unica classe il cui rischio di povertà e la cui povertà sono diminuiti negli ultimi 10 anni.

La **figura 3.1** mostra chiaramente questa dinamica. La popolazione over 65, rappresentata dalla linea arancione, nel 2006 aveva un reddito medio equivalente per caratteristiche del capofamiglia di poco inferiore ai 20mila euro (19.600); dieci anni dopo, nel 2016, **non solo è l’unica categoria a vedere questo dato aumentato**, nello specifico di 300 euro; **ma addirittura è passata dall’aver il reddito più basso ad avere il secondo più alto**, con un divario dalla fascia 56-65 anni (linea rosa) che è passato da 3.700 euro a soli 300! È significativo anche il confronto con i giovani under 40 (linea grigia): questi nel 2006 avevano un reddito maggiore di 300 euro, mentre dieci anni dopo lo hanno inferiore di oltre 4.000!

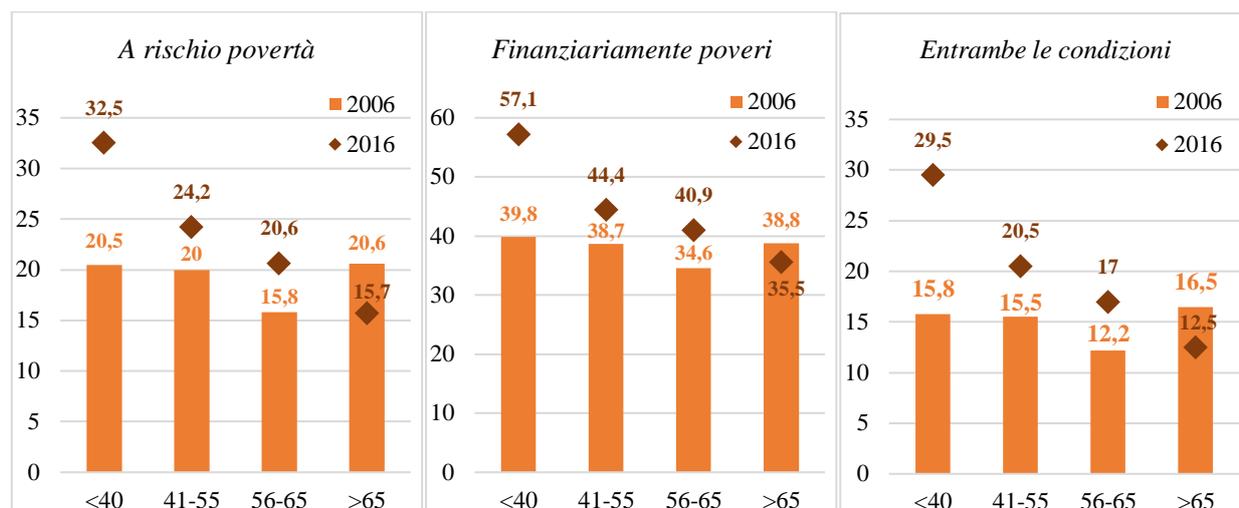
Figura 3.1 - Reddito medio equivalente per caratteristiche del capofamiglia (migliaia di euro, prezzi 2016)



Fonte: Banca d'Italia, *La ricchezza delle famiglie e delle società non finanziarie italiane: 2005-2017*

La **figura 3.2** esprime lo stesso concetto attraverso la messa in grafica della situazione economica. Nel primo riquadro a sinistra si ha la percentuale dei **soggetti a rischio povertà**: nelle prime tre categorie (under 40, 41-55 e 56-65) le persone a rischio povertà sono aumentate in percentuale, in modo particolare nella fascia più giovane, mentre gli over 65 sono gli unici che nel 2016 hanno una percentuale di posizioni a rischio povertà più bassa rispetto al 2006 (15,7%, era 20,6% dieci anni prima).

Figura 3.2 - Evoluzione della situazione economica per fasce d'età (valori percentuali)

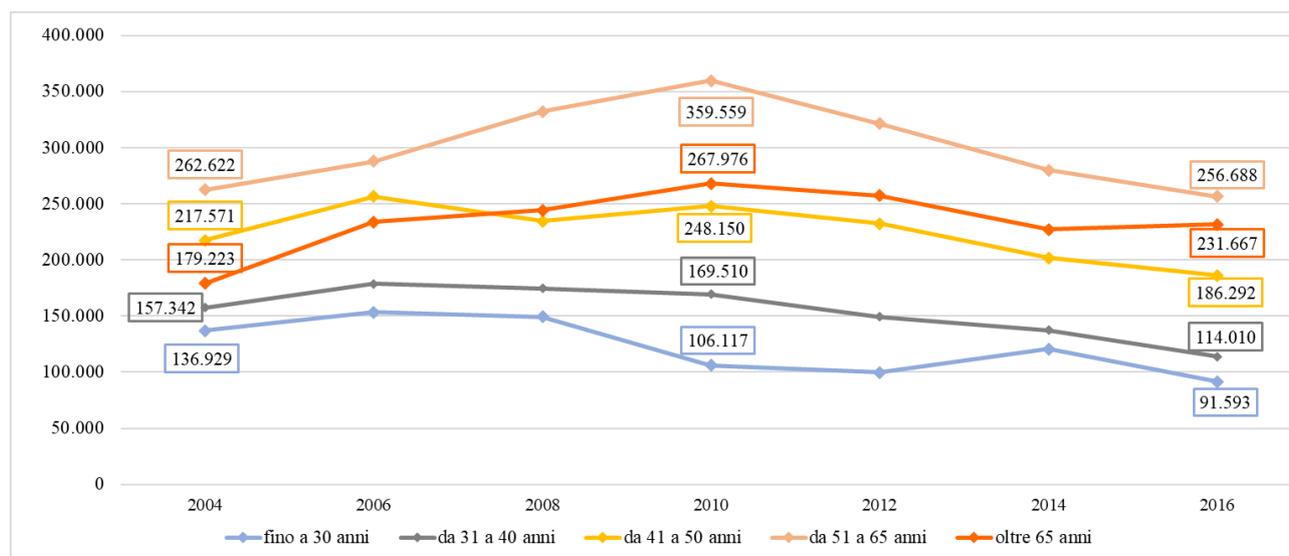


Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Istat

La situazione è molto simile anche se si considera la percentuale di **soggetti finanziariamente poveri**, nel grafico centrale: cambia solo la consistenza della riduzione, che è di 3,3 punti percentuali (dal 38,8% del 2006 al 35,5% del 2016). Il quadro finale è lo stesso se si considerano le persone che vivono entrambe le condizioni, come si vede nel grafico a destra: nel 2006 gli over 65 sia a rischio di povertà che finanziariamente poveri erano il 16,5% del totale, dieci anni dopo il 12,5% (-4 punti percentuali, mentre le altre fasce sono tutte aumentate).

Come mostrano i dati di Banca d'Italia, le famiglie over 65 sono le uniche ad aver invertito il trend di decrescita della ricchezza netta media, vedendo un rialzo dopo il 2014 che gli ha fatto superare i livelli delle famiglie di 41-50enni (**figura 3.3**).

Figura 3.3 - Ricchezza netta familiare media per caratteristiche del capofamiglia (prezzi 2016)



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Banca d'Italia

A riprova di questa situazione, secondo una ricerca condotta da CGIL - SPI³, emerge che **quasi l'80% dei pensionati giudica la propria condizione economica stabile; inoltre, più di un terzo dichiara di sostenere economicamente un parente stretto**, situazione diffusa abbastanza omogeneamente in tutto il territorio nazionale: un vero e proprio ammortizzatore economico, stimato tra gli 8 e i 10 miliardi di euro. La stessa ricerca rileva un dato curioso e indicativo: meno del 15% dei pensionati ritira la pensione in contanti, il che contraddice uno stereotipo ormai fisso nell'immaginario collettivo. Ebbene, il 43,7% la riceve sul conto corrente bancario, il 38,9% sul conto corrente postale; dati apparentemente banali, ma che invece raccontano una realtà cambiata. Questo discorso, relativo alle abitudini e agli stili di vita dei *senior*, verrà approfondito più avanti nel corso dello Studio.

È chiaro da queste prime osservazioni che i *Silver*, sia per numerosità sia perché hanno accumulato nel corso della loro vita risparmi e risorse, nonché per il beneficio di un reddito mensile certo e prevedibile, sono "consumatori" il cui maggiore assillo è vivere in buona salute il più a lungo possibile.

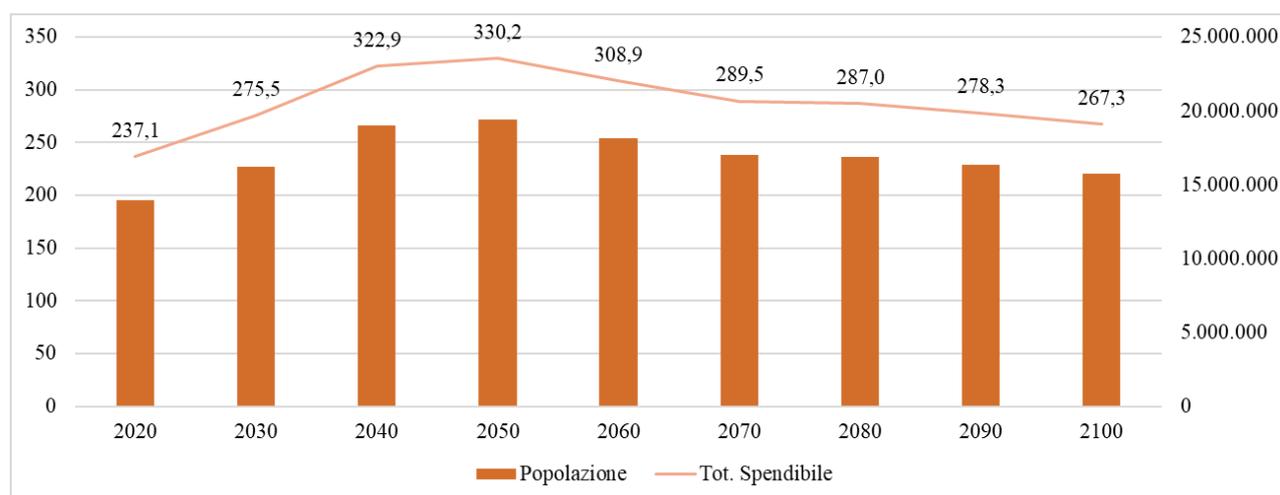
Dunque, in quanto consiste la ricchezza delle persone di età pari o superiore a 65 anni in Italia? La si può individuare considerando due macro aspetti che analizzeremo di seguito: lo **spendibile dei pensionati**, ossia il **flusso di redditi** mensili o annuali derivanti da prestazioni pensionistiche, assistenziali, da redditi da lavoro e da proventi vari patrimoniali; la loro **ricchezza patrimoniale**, sia mobiliare che immobiliare.

3.1 Lo spendibile dei pensionati: i redditi da pensione, prestazioni sociali e lavoro

Per avere un primo ordine di grandezza della dimensione della *Silver Economy*, possiamo partire dai dati di Eurostat, che sulla base di un **reddito netto pro capite di 17.001 euro per il 2018** ha calcolato che lo spendibile netto attuale della platea italiana di età pari o superiore ai 65 anni, stimata per l'anno 2020 in 13,9 milioni di persone, valga circa **237 miliardi di euro**. Nella **figura 3.4** si evidenzia la previsione di crescita di questo spendibile, crescita peraltro sottostimata in quanto ipotizzata a parità di reddito 2018. Il dato reddituale non tiene conto di altre variabili come la ricchezza accumulata oppure i flussi di reddito da patrimonio e da lavoro ma solo della variabile demografica, tanto che vediamo come la curva (che rappresenta il totale dello spendibile) segua l'evoluzione delle colonne (ossia la popolazione): comunque, si vede una crescita importante fino al 2050, quando lo spendibile complessivo annuale si aggirerà intorno ai 330 miliardi di euro, per poi scendere progressivamente.

³ Si veda il Rapporto di ricerca, *Sogni e bisogni dei pensionati*, CGIL – SPI, ottobre 2019.

Figura 3.4 - Evoluzione della dimensione dello spendibile netto annuale complessivo degli over 65 in Italia



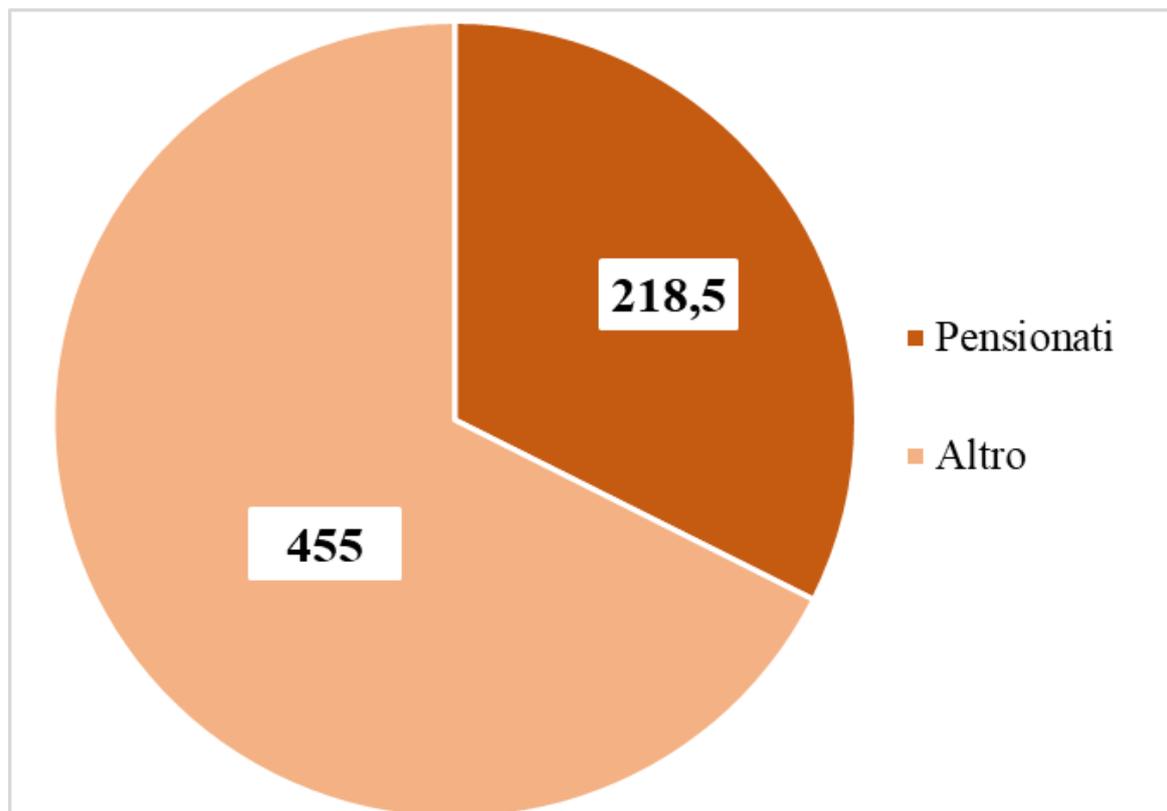
Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Eurostat

Poiché il limite di questi dati riguarda, come abbiamo visto, il reddito, nel seguito analizzeremo le principali tipologie, da pensioni e prestazioni sociali, da lavoro e da patrimonio.

3.1.1 I redditi da pensioni e da prestazioni sociali

Volendo “raffinare” la dimensione del potere d’acquisto dei *Silver* italiani rispetto al dato precedentemente fornito, iniziamo con l’analizzare il flusso di reddito annuo derivante da prestazioni sociali in rapporto al totale dei redditi relativi al 2017 (*figura 3.5*), dichiarati dagli italiani nelle dichiarazioni del 2018. In totale i redditi al lordo delle ritenute fiscali Irpef ammontano a 838,226 miliardi di euro; di questi, quelli relativi a prestazioni sociali (pensioni Inps, Inail e assegni sociali, escludendo le prestazioni agli invalidi civili e le rendite di guerra) ammontano a **268,5 miliardi**, ben il **32%**. Ovviamente, queste prestazioni sociali non sono tutte riferibili a over 65, anche se – considerando un’età effettiva di pensionamento di 63,7 anni circa – possiamo calcolare (tabella 3.1) che i nostri *Silver* rappresentino il 91,8% dei redditi pensionistici. Il gettito IRPEF generato dal totale dei redditi è di 164,701 miliardi: ne consegue un totale dei redditi netti di 673,525 miliardi, di cui quelli **da pensioni e prestazioni sociali sono pari a 218,5 miliardi** (ossia i precedenti 268,5 miliardi meno i circa 50 di imposte), mentre gli altri redditi netti ammontano a 455 miliardi circa; in pratica lo spendibile netto dei *Silver* rappresenta il **32,44%** del totale. A questi redditi periodici, come vedremo più avanti, vanno aggiunti i flussi annuali degli oltre 680mila pensionati che continuano a lavorare e i flussi da rendimenti patrimoniali.

Figura 3.5 - Flusso di reddito annuo netto da prestazioni sociali in rapporto al totale dei redditi relativi al 2017



Fonte: Sesta indagine conoscitiva sui dati delle dichiarazioni dei redditi ai fini Irpef 2017, a cura del Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali

Ovviamente non tutti gli over 65 sono pensionati; molti sono ex imprenditori o persone che hanno amministrato i beni delle loro famiglie e che non percepiscono alcuna pensione. Se ci limitiamo ai redditi dei circa 16 milioni di pensionati italiani che hanno età anche inferiori ai 65 anni ma che sono quiescenti⁴, nel 2018 sono in pagamento circa 23 milioni di prestazioni tra assistenziali e previdenziali per 16 milioni di pensionati: **significa che, in media, ciascun pensionato riceve più di una prestazione, per la precisione 1,42**; il 67% dei pensionati ha percepito una prestazione, il 25% due prestazioni, il 7% tre prestazioni e l'1% quattro o più prestazioni.

Nella **tabella 3.1** si evidenziano i dati relativi alla consistenza numerica della fascia di popolazione d'età pari o superiore ai 65 anni che riceve una o più prestazioni, in pratica i loro redditi pensionistici. La prima visione d'insieme ci dice che stiamo parlando di oltre **12,7 milioni di persone**, con a disposizione un reddito pensionistico annuo complessivo lordo di **246,4 miliardi di euro**, il che porta, in media trilussiana, ciascun pensionato over 65 ad avere una disponibilità reddituale annua lorda di 19.449 euro.

⁴ Si veda il Settimo Rapporto su "Il Bilancio del Sistema Previdenziale italiano. Andamenti finanziari e demografici delle pensioni e dell'assistenza per l'anno 2018", Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali, febbraio 2020.

Tabella 3.1 - Numero di pensionati, reddito pensionistico complessivo e medio lordi per fasce d'età pari o superiore a 65 anni al 31.12.2018

Classi di età	Sesso	Numero pensionati	Reddito pensionistico complessivo annuo (mln €)	Reddito pensionistico medio annuo (€)
65 - 69	M	1.434.344	35.976	25.081,57
	F	1.292.619	22.224	17.193,16
	TOT	2.726.963	58.200	21.342,35
70 - 74	M	1.520.917	36.253	23.836,54
	F	1.451.025	22.704	15.647,18
	TOT	2.971.942	58.958	19.838,15
75 - 79	M	1.239.788	28.194	22.741,01
	F	1.352.552	20.736	15.330,74
	TOT	2.592.340	48.930	18.874,70
80 - 84	M	926.962	19.898	21.466,18
	F	1.218.269	18.871	15.489,76
	TOT	2.145.231	38.769	18.072,19
85 - 89	M	519.351	10.645	20.497,02
	F	895.395	14.979	16.728,81
	TOT	1.414.746	25.624	18.112,12
90 - 94	M	183.549	3.931	21.413,94
	F	454.311	8.346	18.369,62
	TOT	637.860	12.276	19.245,64
> 95	M	39.207	893	22.781,28
	F	141.187	2.755	19.513,18
	TOT	180.394	3.648	20.223,47
TOTALE	M	5.864.118	135.790	23.156,08
	F	6.805.358	110.615	16.254,10
	TOT	12.669.476	246.405	19.448,71

Fonte: Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Casellario centrale dei pensionati

E chi sono questi over 65? Per identificarli meglio, queste sono le loro caratteristiche:

- a) **Per genere:** gli uomini sono 5,9 milioni, mentre le donne 6,8 milioni. Il reddito pensionistico annuo complessivo degli uomini è di 135,8 miliardi di euro, circa 25 miliardi in più delle donne: ciò si traduce in un reddito medio pro capite superiore per i primi: 23.156 euro per gli uomini, 16.254 per le donne. Questo è dovuto ad una serie di motivi, legati soprattutto alle carriere delle donne, più discontinue, nonché al fatto che buona parte di loro percepisce una pensione di reversibilità che, nella migliore delle ipotesi, è pari al 60% o meno di quella diretta.
- b) **Per età:** la porzione di popolazione pensionata più numerosa è quella tra i 70 e i 74 anni, che conta quasi 3 milioni di persone.
- c) **Per importo totale delle prestazioni per fasce d'età:** essendo la più numerosa, inevitabilmente la fascia d'età **dei 70-74 anni** è anche quella **complessivamente più ricca**, detenendo un reddito complessivo di poco meno di 59 miliardi di euro, circa 700 milioni in più della fascia dei 65-69 anni. Seguono progressivamente le fasce successive: quella dei 75-79 anni con 49 miliardi di euro, quella degli 80-84 con 38,8 miliardi, poi 85-89 con 25,6 miliardi e infine 90-94 e over 95, rispettivamente con 12,2 e 3,6 miliardi.
- d) **Per importo medio pro capite per fascia d'età:** i pensionati con un maggiore reddito medio pro capite, invece, sono quelli tra **65-69 anni**, con un reddito medio di 21.342 euro; a seguire

c'è un salto all'ultima fascia, quella degli over 90 anni, che hanno un reddito medio di 20.223 euro. Tutti gli altri sono al di sotto della soglia dei 20.000.

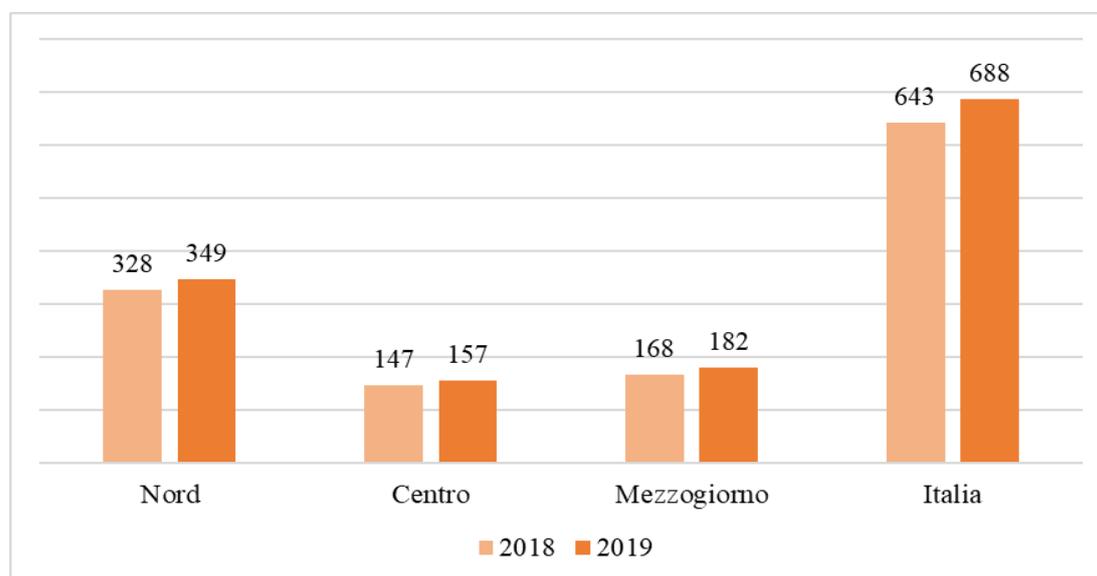
- e) **Per importo medio pro capite per fascia d'età e sesso:** ci sono differenze nella ricchezza media pro capite dei pensionati a seconda del sesso. Gli uomini con un reddito maggiore sono quelli tra 65-69 anni, con più di 25mila euro, seguiti dalla fascia 70-74 anni con 23.836 e dagli over 95 con 22.781. Le donne più ricche sono le over 95 con 19.513 euro, seguite dalle 90-94enni con 18.369, mentre le 65-69enni ricevono mediamente 17.193 euro. Differenze frutto non solo di quanto detto al punto a), ma dovute a una mera operazione di divisione che non considera il peso in negativo di fattori quali il numero delle pensioni pro capite, quelle ai superstiti, quelle da contribuzione volontaria o quelle integrate al minimo.

Inoltre, c'è da aggiungere un'avvertenza: i dati reddituali sono medi, quindi considerano anche quelli relativi ai pensionati totalmente o parzialmente assistiti.

3.1.2 I redditi da lavoro

Ci sono poi molti over 65 che, pur essendo in età di pensione, continuano a lavorare come collaboratori, lavoratori autonomi, professionisti, imprenditori, amministratori di beni di famiglia (mobiliari e immobiliari). L'Istat certifica che nel 2019 gli over 65 occupati sono stati **688mila**, in crescita di 55mila rispetto all'anno precedente (**figura 3.6**): di questi, 349mila al Nord, 157mila al Centro e 182mila nel Mezzogiorno.

Figura 3.6 - Occupazione di over 65 (dati in migliaia di unità)



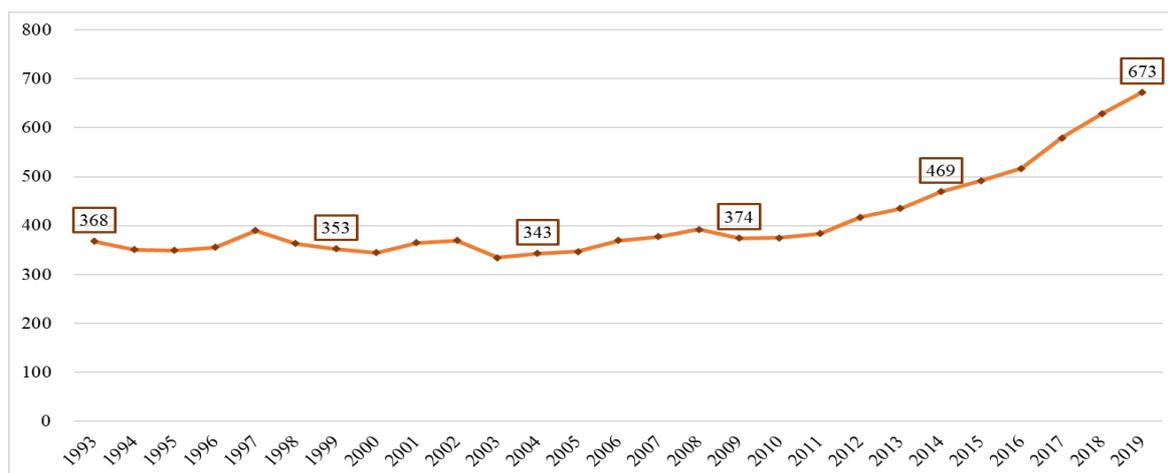
Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Istat

Purtroppo l'Istat non mette a disposizione il dato sulla retribuzione oraria dei lavoratori di età pari o superiore ai 65 anni, limitandosi agli over 50.

Tuttavia si può evidenziare il trend di crescita dell'occupazione di questa porzione di popolazione, a supporto della tesi che la dimensione dello spendibile totale dei *Silver* ipotizzate in precedenza è sottostimata. Si è già parlato nel capitolo precedente dell'impatto dell'invecchiamento sul mondo del

lavoro. Nella **figura 3.7**, si mette in evidenza la dimensione numerica di questo fenomeno: è lampante, infatti, come il numero degli over 65 occupati sia quasi raddoppiato dal 2004 ad oggi, passando da 343mila soggetti a 673mila nel 2019. Peraltro, si nota come la crescita sia accelerata negli ultimi anni, segno anche di una crescente attenzione al tema **dell'invecchiamento attivo**, di cui l'intero sistema sociale e produttivo dovrà tener conto e che avrà un impatto molto rilevante sulla *Silver Economy*: nei 10 anni dal 2004 al 2014 il numero è infatti cresciuto del 37%, a fronte del 43% nei soli 5 anni tra 2014 e 2019; tale fenomeno è destinato ad aumentare nel tempo almeno fino al 2045.

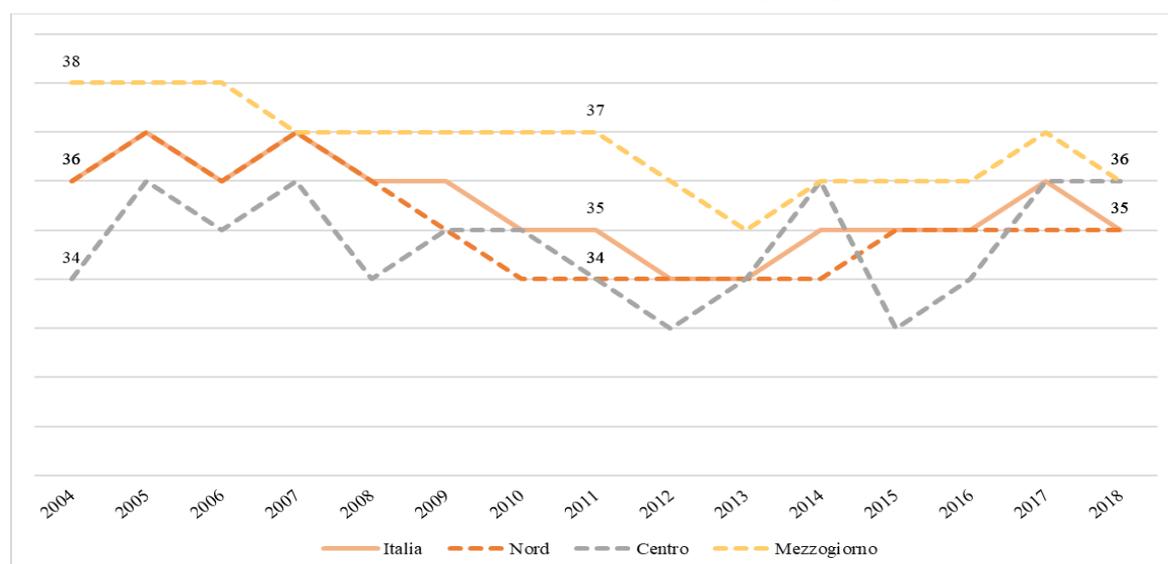
Figura 3.7 - Occupazione di over 65 (1993-2018) (dati in migliaia di unità)



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Istat

Oltre al numero di occupati over 65 è importante valutare anche il numero delle ore lavorate: la figura 3.8, confermando il trend nazionale relativo alla riduzione delle ore effettivamente ci mostra una sostanziale tenuta degli over 65.

Figura 3.8 - Ore settimanali effettivamente lavorate pro-capite dagli over 65

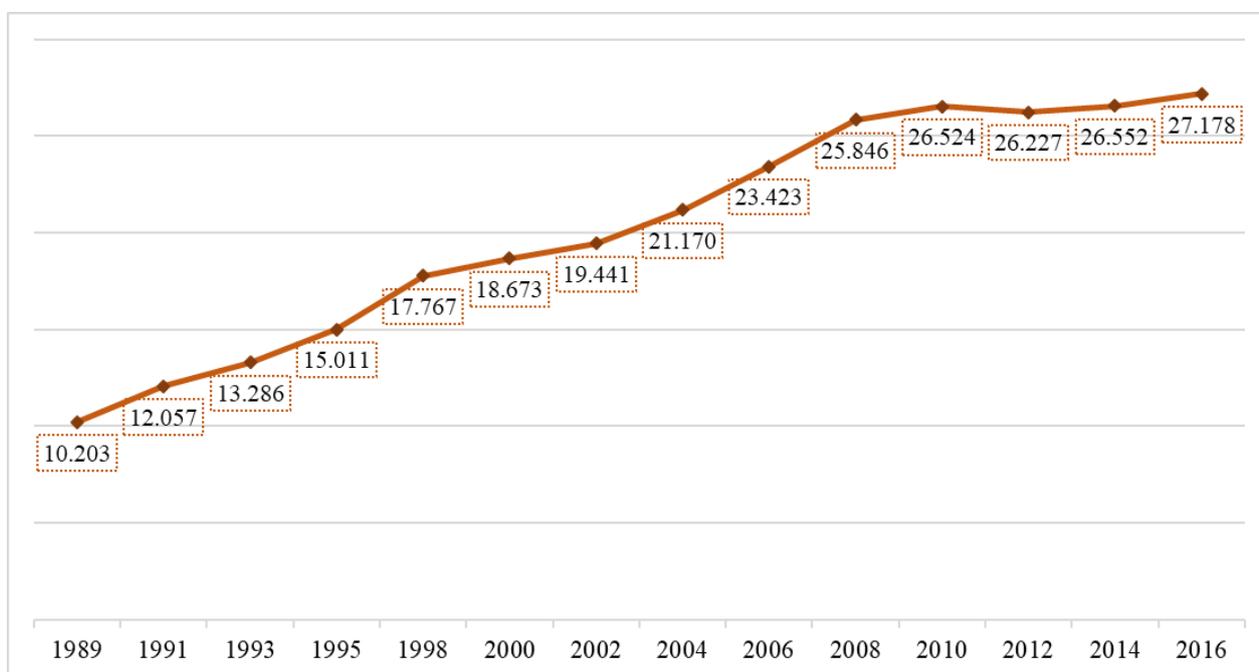


Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Istat

Dal 2004 ad oggi le ore effettivamente lavorate sono diminuite di pochissimo passando, a livello Italia, da 36 ore a 35; stesso trend per il Nord; il Sud è la regione che ha visto i senior perdere più ore settimanali, da 38 a 36, mentre il Centro è l'unica regione che le ha aumentate, da 34 a 36.

Come abbiamo fin qui visto, i redditi degli over 65 tra prestazioni previdenziali e da lavoro sono pari ad almeno un terzo dei redditi totali annui. Una ulteriore dimostrazione si ricava dai dati di Banca d'Italia sui redditi medi degli over 65, che comprendono sia i redditi da pensione che quelli da lavoro. Come si vede in **figura 3.9**, il reddito medio familiare delle famiglie il cui capofamiglia ha 65 anni e più è aumentato molto negli ultimi anni. Nei dieci anni tra il 2006 e il 2016 è cresciuto di quasi 4.000 euro, arrivando a 27.178 euro; si noti come la crisi economica abbia fortemente rallentato la crescita che, però, è rimasta tale (se si eccettua la lieve flessione tra il 2010 e il 2012), dinamica che come abbiamo visto in apertura non è comune a tutte le classi di età.

Figura 3.9 - Reddito medio familiare per età del capofamiglia 65 anni e oltre



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Banca d'Italia

A quanto detto, si deve aggiungere che il potere d'acquisto gode di un "effetto scala" all'interno di una famiglia dove entrambi i coniugi siano *senior*: infatti, i redditi percepiti sono proporzionalmente più alti delle spese, che si razionalizzano. Come mostra il report Istat sulle spese per consumi delle famiglie nel 2018, si evidenzia come **la spesa mediana mensile di una persona sola con 65 anni o più sia di 1.384,97 euro**, mentre **quella di una coppia di persone di 65 anni o più senza figli a carico sia di 2.244,64 euro**, ossia meno del doppio.

3.2 La ricchezza delle famiglie italiane e la stima di quella degli over 65

A fine 2017, secondo i dati di Bankitalia, la ricchezza netta delle famiglie italiane ammontava a **9.799 miliardi di euro**, 8,5 volte il loro reddito disponibile. Le abitazioni e i terreni sono la principale forma di investimento delle famiglie e, con un valore di **5.294 miliardi di euro**, rappresentano oltre la metà della ricchezza lorda. Il totale delle passività delle famiglie è stato pari a **927,7 miliardi di euro**, un ammontare inferiore, in rapporto al reddito, rispetto agli altri paesi, quindi un basso indebitamento pari a circa l'80 del reddito disponibile. Le attività finanziarie hanno raggiunto **4.406 miliardi di euro**, in crescita rispetto all'anno precedente.

La **tabella 3.2** che è una parte dell'ampio studio di Banca d'Italia sulla "ricchezza delle famiglie dal 1950 al 2017", mostra che sia la ricchezza netta sia il reddito disponibile (ad eccezione di lievi flessioni negli anni) sono sempre cresciuti, anche negli anni della crisi; le passività, dopo il balzo post introduzione dell'euro, si sono stabilizzate su valori coerenti con il reddito.

Tabella 3.2 - La ricchezza delle famiglie italiane dal 2001 al 2017

RICCHEZZA DELLE FAMIGLIE ITALIANE							
<i>(valori assoluti in milioni di euro)</i>							
Anno	Totale attività finanziarie (a)		Totale passività (b)	Ricchezza reale (c)		Ricchezza netta (a+c) – (b)	Reddito disponibile
		<i>di cui estere</i>			<i>di cui abitazioni e terreni</i>		
2001	3.042.770	263.274	464.197	n.d.	2.940.146	n.d.	895.069
2002	3.151.386	233.635	507.140	n.d.	3.218.175	n.d.	930.077
2003	3.253.695	237.109	553.562	n.d.	3.522.467	n.d.	961.875
2004	3.492.254	252.917	609.540	n.d.	3.857.919	n.d.	999.102
2005	3.898.408	315.465	674.123	5.145.962	4.223.905	8.370.247	1.027.100
2006	4.212.250	347.172	747.764	5.694.534	4.714.295	9.159.020	1.065.441
2007	3.996.383	344.658	817.192	6.117.825	5.081.683	9.297.016	1.105.076
2008	3.804.336	309.413	845.775	6.446.218	5.374.851	9.404.779	1.125.255
2009	3.768.925	329.820	872.755	6.532.691	5.455.238	9.428.862	1.099.071
2010	3.685.286	364.563	908.615	6.658.638	5.569.731	9.435.309	1.097.977
2011	3.608.419	341.618	925.910	6.791.347	5.687.987	9.473.856	1.126.307
2012	3.788.673	362.247	917.538	6.752.733	5.627.089	9.623.868	1.095.744
2013	3.983.892	366.069	907.163	6.607.833	5.510.572	9.684.562	1.100.092
2014	4.076.126	393.972	903.805	6.487.938	5.418.614	9.660.259	1.106.461
2015	4.181.807	411.528	904.653	6.374.433	5.333.464	9.651.587	1.122.165
2016	4.234.764	422.180	913.403	6.302.124	5.279.315	9.623.485	1.137.702
2017	4.406.932	461.943	927.722	6.320.000	5.294.000	9.799.210	1.156.381

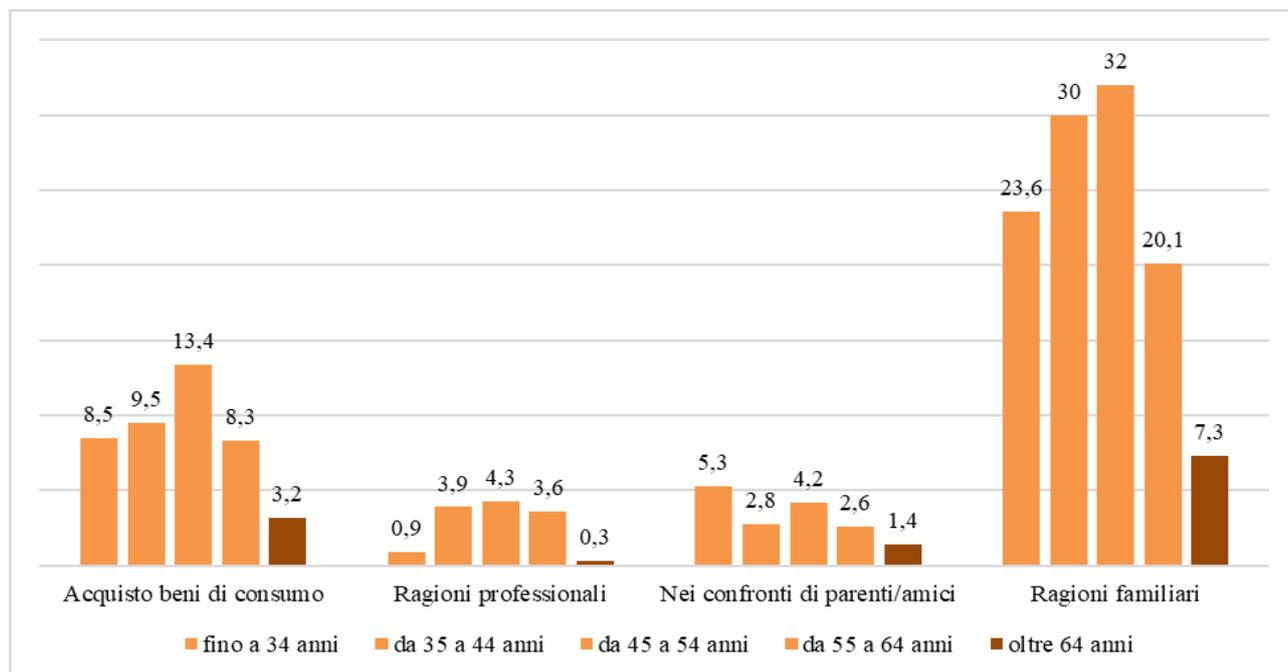
Fonte: Banca d'Italia

La ricchezza finanziaria mobiliare - Se si considera che le famiglie italiane sono circa 25,6 milioni di cui il 33% sono “unipersonali” e che il dato relativo alle persone sole riguarda in gran parte soggetti avanti nell’età e comunque over 65, possiamo vedere che ogni famiglia ha una ricchezza finanziaria media di **172.109 €**; considerando un numero medio di componenti pari a 2,3, la ricchezza dei *Silver*, di norma tra 1 e 2 persone per famiglia, è più elevata rispetto alle famiglie con soggetti di età inferiore.

Anche il dato relativo all’indebitamento è indicativo: dalla **figura 3.10**, si nota che le famiglie “over 64” sono le meno indebitate in tutte le categorie, in alcuni casi in modo molto considerevole. In particolare, è ovviamente quasi irrilevante la percentuale d’indebitamento per ragioni professionali, ferma allo 0,3%, mentre si rileva che i principali motivi d’indebitamento dei *Silver* sono dovuti all’acquisto di beni di consumo (3,2%) e soprattutto a ragioni familiari (7,3%): è quest’ultimo un dato rilevante, perché dimostra come la ricchezza degli over 65 sia spesso destinata al sostegno dei figli, che come abbiamo visto nell’epoca post crisi hanno incontrato maggiori difficoltà economiche rispetto ai *Silver*.

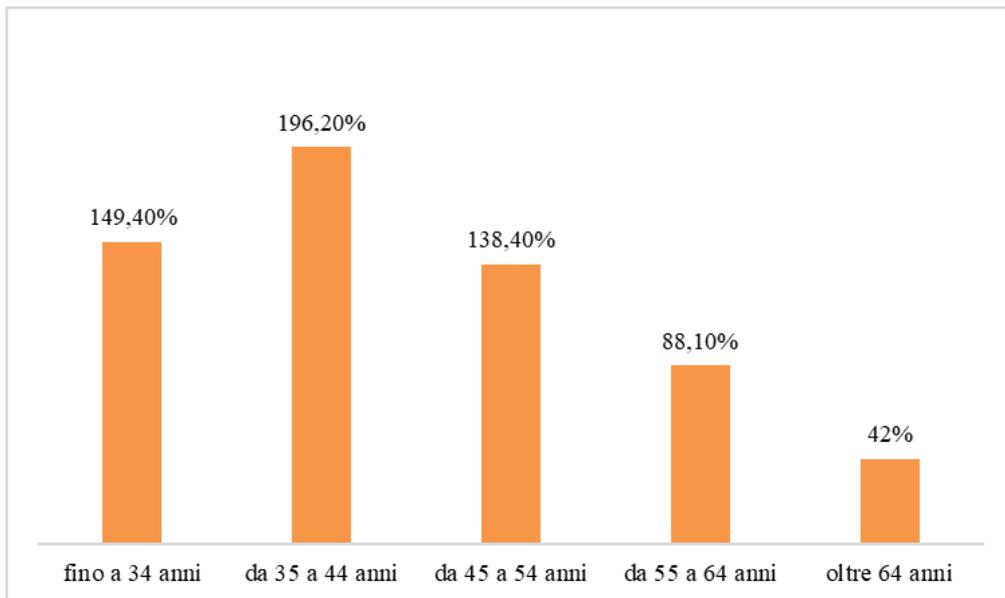
La solidità economica dei *Silver* trova riscontro anche nella **figura 3.11**, che rapporta l’indebitamento al reddito medio: i *Silver* sono quelli che intaccano meno il proprio reddito, soprattutto in rapporto ai più giovani, come del resto evidenziato dalla **teoria del ciclo vitale** di Franco Modigliani: un’ulteriore informazione che testimonia come la ricchezza *Silver* sia più disponibile ad essere spesa.

Figura 3.10 - Famiglie indebitate (percentuale, per età del capofamiglia, 2016)



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Banca d'Italia

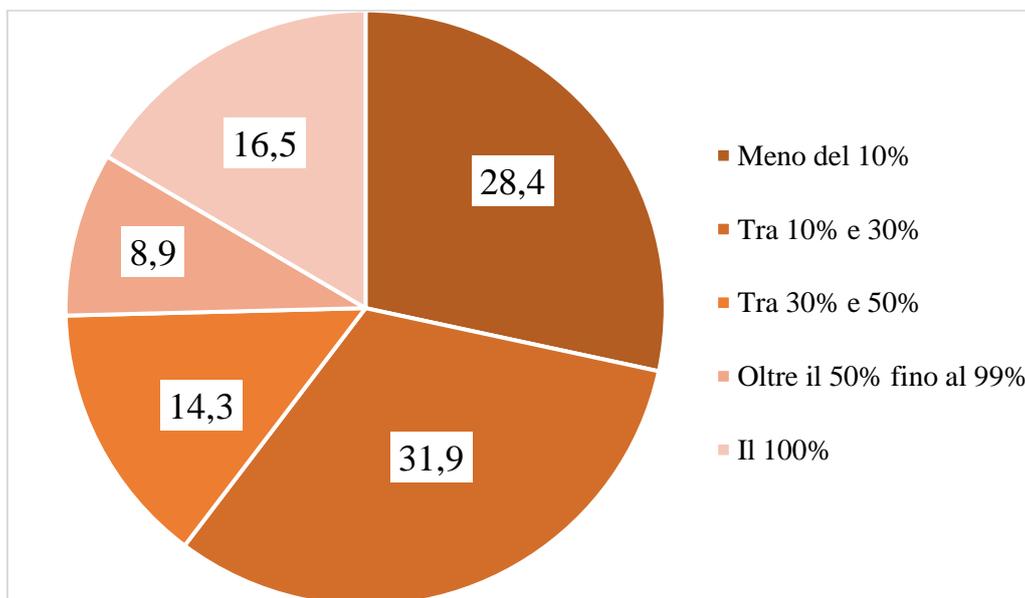
Figura 3.11 - Rapporto del debito medio sul reddito medio, 2016



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Banca d'Italia

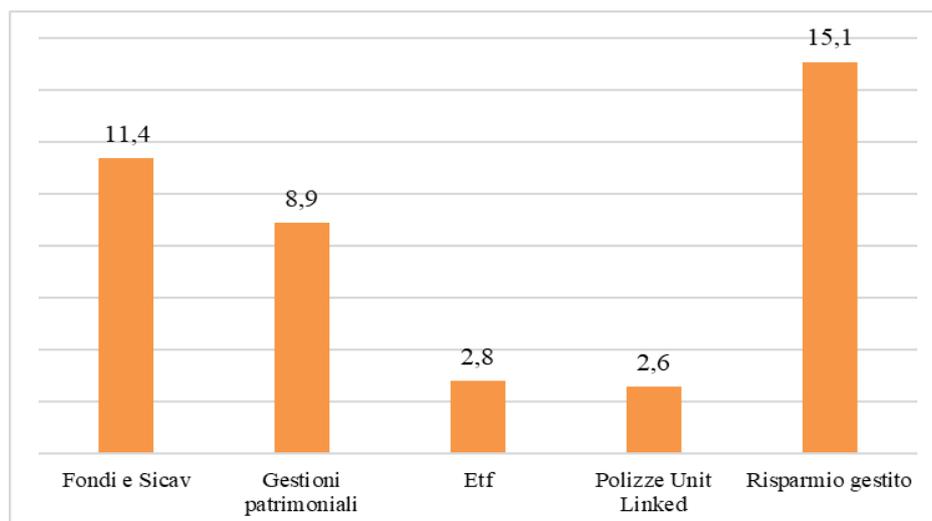
È indicativo che una buona parte del patrimonio finanziario dei *Silver* giaccia liquida sui conti correnti: nella **figura 3.12** vediamo che il 16,5% ha sul conto corrente la totalità del proprio patrimonio finanziario, mentre l'8,9% lascia sul conto tra il 50% e il 99%. In sostanza, più di un quarto della popolazione over 65 ha a disposizione ingenti somme da investire. Percentuali che si rispecchiano nei dati sui possessori di risparmio gestito negli ultimi 5 anni (**figura 3.12.1**).

Figura 3.12 - Quota del patrimonio finanziario liquida sui conti correnti (65 anni e oltre)



Fonte: Indagine sul Risparmio e sulle scelte finanziarie degli italiani, 2019

Figura 3.12.1 - Possessori di risparmio gestito over 65, negli ultimi 5 anni (valori %)



Fonte: Indagine sul Risparmio e sulle scelte finanziarie degli italiani, 2019

La ricchezza immobiliare - Infine, in un'analisi sulla condizione economica degli anziani, non può mancare un approfondimento sul patrimonio immobiliare. Sempre utilizzando i dati di Bankitalia (vedasi tabella 3.2) le famiglie italiane hanno un patrimonio reale (partecipazioni, proprietà aziendali, case e terreni) pari a 6.320 miliardi di euro. Di questo patrimonio, 5.294 miliardi sono investiti in case e terreni; in gran parte la prima casa. Facendo la semplice divisione, come per la ricchezza finanziaria, emerge che ogni famiglia ha una patrimonializzazione di circa **206.796 euro**. Valgono per questo dato le medesime considerazioni fatte in precedenza.

Grazie alla settima edizione di *Gli Immobili in Italia* del Ministero delle Finanze, si ha un quadro aggiornato del patrimonio immobiliare dei senior relativo al 2016, un dato molto comparabile a quello di Bankitalia⁵. Il dato significativo è dato dal rapporto tra proprietari di abitazioni sul totale della popolazione residente: il dato medio nazionale è pari a 0,41 proprietari per ogni residente, mentre se restringiamo il campo agli over 65 il dato si alza a 0,69; il rapporto è particolarmente alto al centro Italia, dove per ogni residente si hanno 0,79 proprietari di immobili (**tabella 3.3**).

Quasi la metà dei proprietari over 65 di immobili in Italia risiede al Nord (4,7 milioni, ossia il 49,92%), seguono Sud e isole con il 26,70% e il Centro con il 23,38%.

Tabella 3.3 - Rapporto proprietari/residenti (totali e over 65)

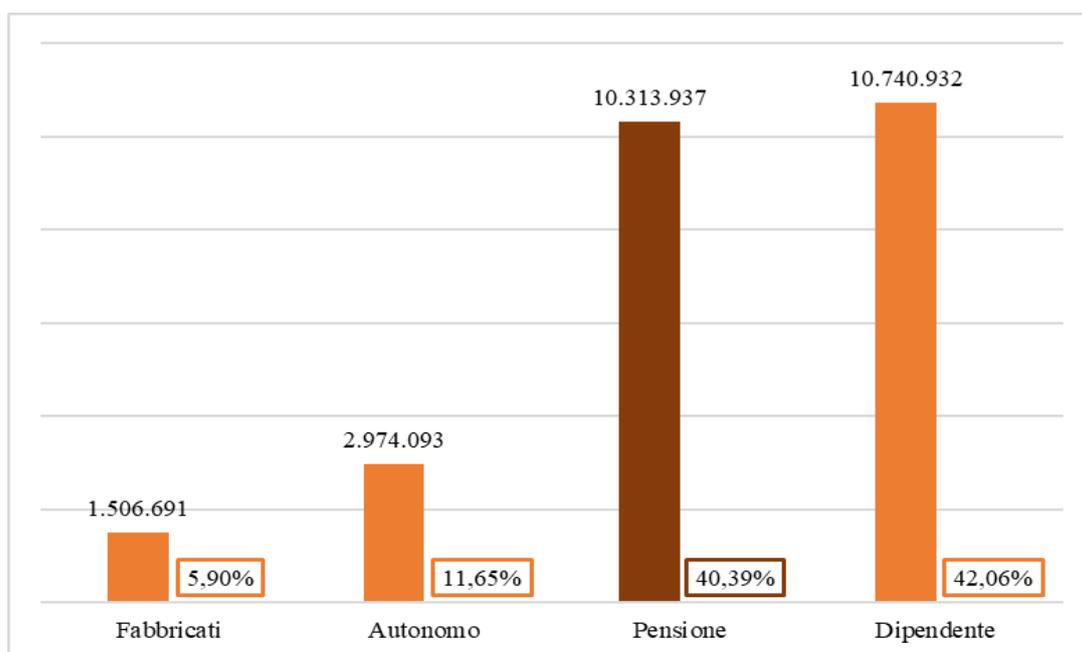
	Proprietari di abitazioni	Proprietario per residente	Proprietari over 65	Proprietario per residente
Nord	12.746.978	0,46	4.748.791	0,72
Centro	5.770.827	0,48	2.224.115	0,79
Sud ed isole	6.515.758	0,32	2.539.538	0,58
Totale	25.033.563	0,41	9.512.444	0,69

Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati MEF

⁵ Si veda *Gli Immobili in Italia*, 2019, Ministero delle Finanze - Dipartimento delle Finanze.

Sempre i dati del MEF ci dicono (*figura 3.13*) che la distribuzione dei proprietari di immobili in Italia per tipologia di reddito prevalente vede al primo posto i lavoratori dipendenti, seguiti da **10,3** milioni di pensionati (ossia la gran parte degli over 65, come abbiamo visto in apertura); inoltre se rapportati al resto della popolazione, notiamo come i pensionati rappresentino il **40%** dei 25,5 milioni di proprietari di immobili. Considerando le classi di età, i proprietari di abitazioni con meno di 35 anni sono il 6% della popolazione, quelli con più di 65 anni sono il 38%.

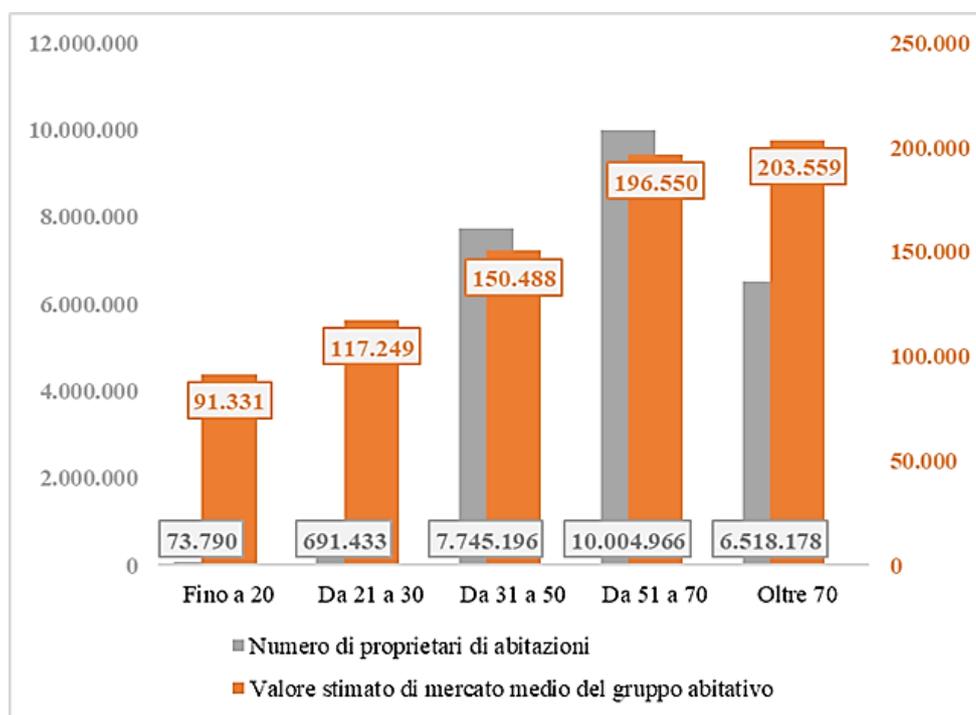
Figura 3.13 - Distribuzione del n° di proprietari di tutte le abitazioni per tipologia di reddito prevalente



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati MEF

Se moltiplichiamo questo dato per il valore medio immobiliare che come abbiamo visto è pari a 206.796 euro per famiglia, si può stimare che la ricchezza patrimoniale complessiva dei pensionati ammonti a oltre **2.132 miliardi di euro**. Il dato è confermato anche dai dati del MEF; la *figura 3.14*, mostra che la dimensione del patrimonio immobiliare cresce, in media, all'aumentare dell'età; gli over 51 hanno un patrimonio abitativo medio di 196.550 euro, contro i circa 150mila dei 31-50enni, dato che si abbasserebbe sensibilmente includendo gli under 31. È più che plausibile che gli over 65 si situino su un patrimonio medio di oltre 200mila euro.

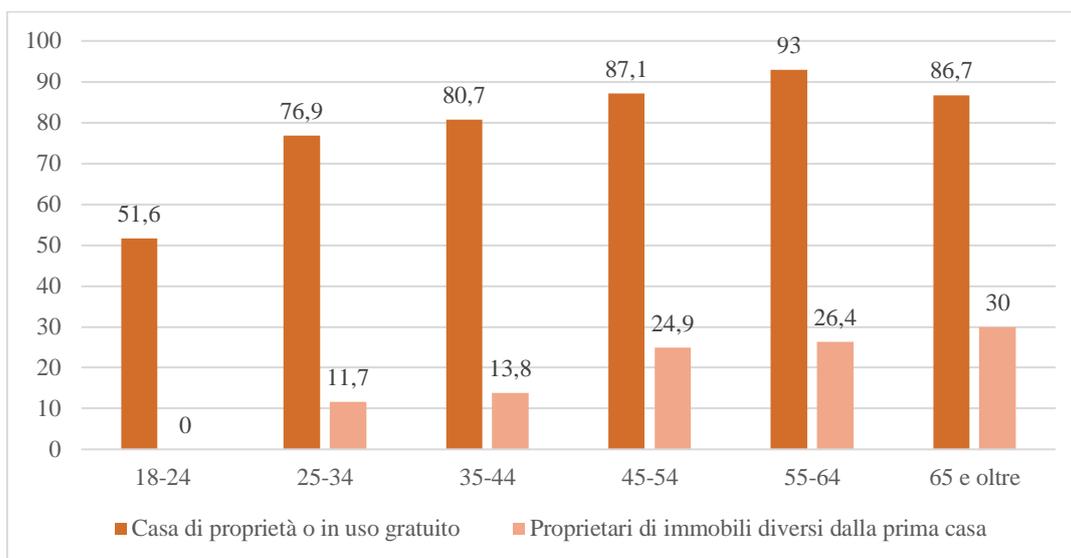
Figura 3.14 - Numero e distribuzione del valore stimato di mercato medio dei patrimoni abitativi dei proprietari per classi di età



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati MEF

Oltre ad avere il valore immobiliare medio più alto, i *Silver* sono quelli più investiti nell'immobiliare; infatti l'86,7% degli over 65 vive in case di proprietà, come evidenziato nella **figura 3.15**; inoltre, in arancione è raffigurata la percentuale di proprietari con più di un immobile sul totale dei proprietari immobiliari: il 30% degli over 65 ha uno o più immobili oltre alla prima casa, percentuale più alta di tutte le altre fasce d'età.

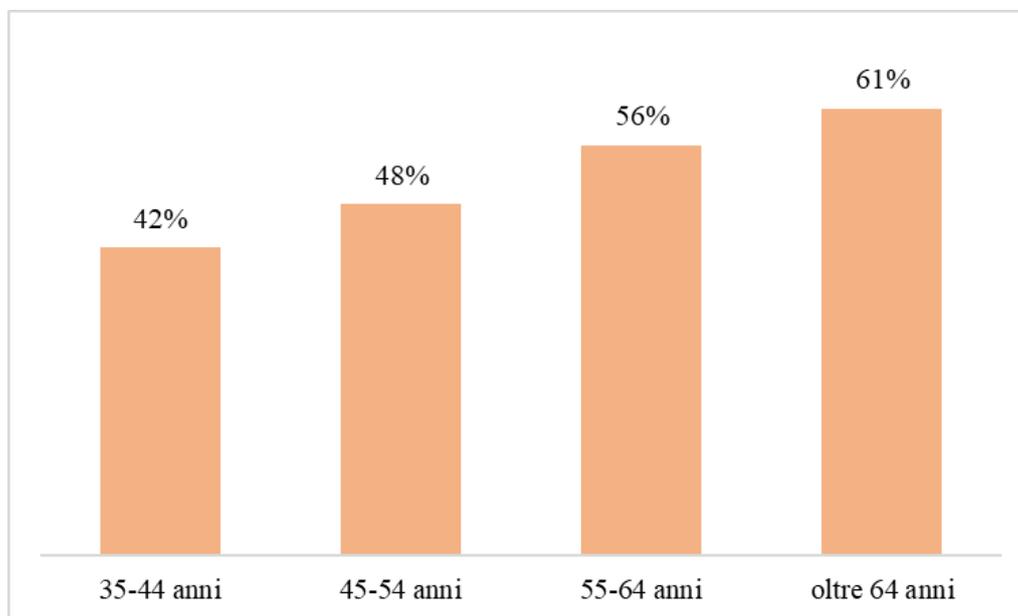
Figura 3.15 - Percentuale di proprietari di prima casa e di altri immobili; investimenti immobiliari, dati in percentuale, 2019



Fonte: Indagine sul Risparmio e sulle scelte finanziarie degli italiani, 2019

Inoltre il 61% degli over 64 vive solo ma in case con almeno 4 camere oltre ai bagni e alla cucina (*figura 3.15.1*); il dato è relativo al 2011 ma conserva la validità. Immobili di questo tipo, soprattutto quando i figli escono di casa e purtroppo spesso coniugi restano soli, sono costosi da tenere e presentano in genere rendimenti negativi rispetto alle normali rendite.

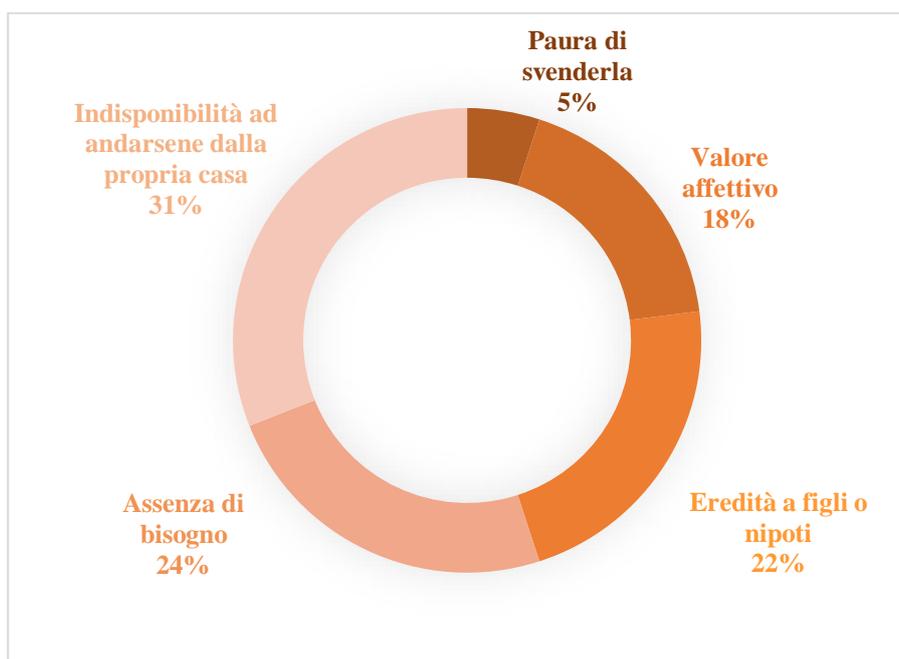
Figura 3.15.1 - Distribuzione della % di persone sole che vivono in case grandi



Fonte: Elaborazione Prometeia su dati Istat

In alcuni Paesi esistono fondi di investimento immobiliari o strutture finanziarie che permutano questi alloggi con unità più piccole o appartamenti in residenze che offrono tutti i servizi di ritrovo, lavanderia, stireria, infermerie e così via, garantendo al *Silver* una differenza di valore spesso commutata in una rendita finanziaria aggiuntiva; oppure trasformano la “nuda proprietà” in una rendita di tipo pensionistico a vita intera. Un altro strumento ancora poco diffuso è il prestito ipotecario vitalizio (introdotto nell’ordinamento italiano a partire da marzo 2016): è un prestito a persone Senior che corrisponde a una cifra tra il 15% e il 50% del valore dell’immobile a seconda dell’età del mutuatario e del valore dell’immobile, avente come garanzia l’immobile stesso, e che potrà essere rimborsato dagli eredi o con la liquidità a loro disposizione, o con parte del ricavato dalla vendita dell’immobile.

Figura 3.16 - Motivazioni alla base dell'indisponibilità a vendere la casa

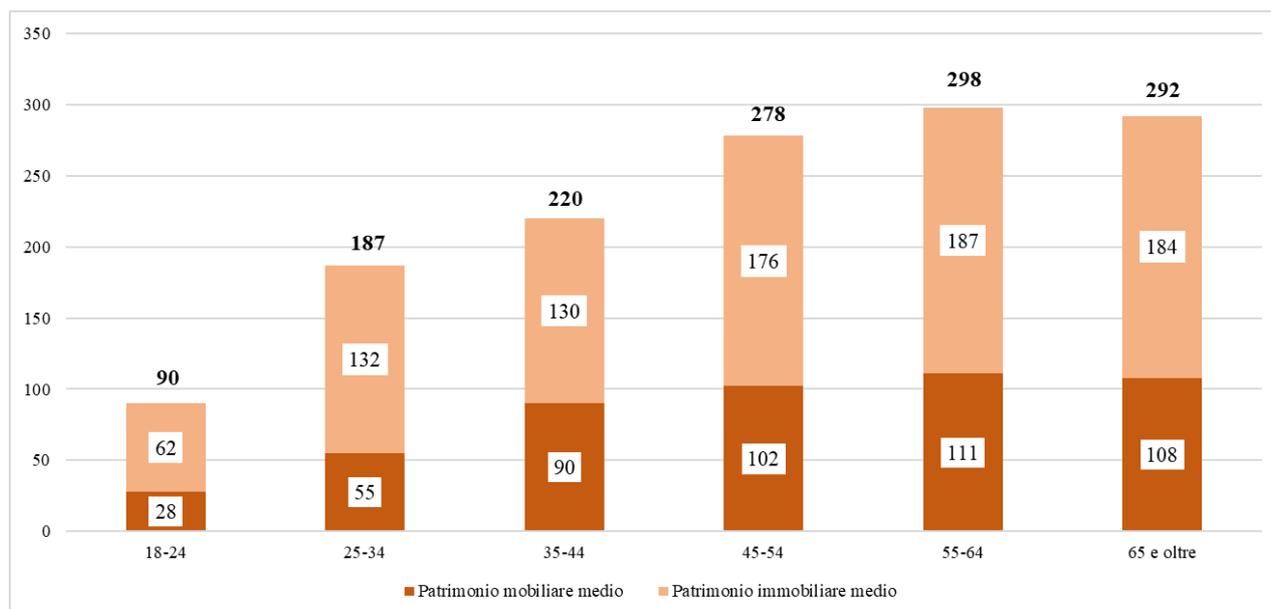


Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Indagine sul Risparmio e sulle scelte finanziarie degli italiani, 2019

Certamente, queste soluzioni si scontrano con la cultura diffusa nella popolazione *Silver* italiana: nella **figura 3.16** sono rappresentate le motivazioni che stanno alla base dell'indisponibilità a vendere la casa. Del resto, i *Silver* che si dichiarano favorevoli a vendere la casa per vivere meglio in vecchiaia sono solo il 15,8%.

Finora abbiamo analizzato i dati Bankitalia relativi alla ricchezza media delle famiglie sia mobiliare sia immobiliare e applicato tale dato anche agli over 65; l'indagine sul risparmio della Banca d'Italia riesce a darci lo spaccato della ricchezza per età (**figura 3.17**). Le persone con 65 anni e oltre sono, insieme a quelle tra 55-64 anni, le più ricche rispetto alle altre fasce della popolazione. In particolare, hanno un patrimonio medio di 292mila euro, che moltiplicati per 13,9 milioni di soggetti portano il totale della ricchezza *Silver* a 4.059 miliardi di euro: il patrimonio mobiliare medio delle persone di 65 anni o più è pari a circa 108mila euro, che moltiplicato per 13,9 milioni di *Silver* (dato previsionale Eurostat per il 2020) indica una ricchezza **mobiliare complessiva degli over 65 di 1.501 miliardi di euro**; il **patrimonio immobiliare dei Silver** è pari a circa 184mila euro, che moltiplicati per 13,9 milioni portano la ricchezza immobiliare complessiva a **2.558 miliardi di euro**.

Figura 3.17 - Patrimonio mobiliare e immobiliare medio per fasce d'età, migliaia di euro



Fonte: Indagine sul Risparmio e sulle scelte finanziarie degli italiani, 2019

In conclusione: se sulla base della metodica utilizzata dalla Commissione Europea per stimare l'impatto dei *Silver* sull'economia volessimo calcolare questo impatto nel nostro Paese, potremmo procedere così. Abbiamo visto (figura 3.9) che il reddito medio lordo delle famiglie con la persona di riferimento over 65, nel 2016 era pari a 27.178⁶ euro che manteniamo anche se la cifra andrebbe rivalutata in moneta 2020; considerando una imposta media al netto di deduzioni e detrazioni del 25% otterremo un reddito netto di **20.383,5 €** cui sommiamo un 1% di proventi netti da patrimonio mobiliare (**172.109 €** ricchezza mobiliare media delle famiglie italiane), che porta il reddito totale netto a 22.104,5, senza considerare eventuali proventi dal patrimonio immobiliare (**206.796 euro**). Essendo gli over 65, nel 2019, 13.784.000⁷ e supponendo, cosa peraltro molto probabile, che l'intero reddito sia destinato ai consumi di ogni genere, possiamo stimare che il totale dei consumi degli over 65 sia pari a **304,7 miliardi**. Secondo la citata metodica UE, questi consumi generano una occupazione di **5,642 milioni di persone** e un Prodotto Interno Lordo complessivo (compresi gli occupati) pari a oltre **417 miliardi**.

3.3 Redditi e ricchezza degli over 65: lo scenario internazionale

Vediamo ora la situazione in Europa. Il punto di partenza per determinare le dimensioni della *Silver Economy* a livello europeo, a oggi e – soprattutto – in previsione futura, è come sempre la dimensione della popolazione di età uguale o superiore a 65 anni.

Nella **tabella 3.4** sono riassunti i dati relativi agli Stati europei con un numero di *Silver* maggiore di 5 milioni e quello totale dell'Unione Europea a 27 Stati. Nel 2030 l'Unione Europea conterà oltre

⁶ Il dato Eurostat del paragrafo 3.1, pari a 17.001 €, riguarda il reddito medio netto pro capite di un over 65 nel 2018 mentre quello qui utilizzato è medio familiare tuttavia, tenendo conto della distribuzione dei redditi all'interno delle famiglie, i 2 dati sono abbastanza coincidenti.

⁷ Il numero degli over 65 indicati nel paragrafo 3.1, pari a 13,9 milioni sono una stima di Eurostat per il 2020.

109 milioni di Silver, contro i 92 di oggi; il Paese più numeroso da questo punto di vista sarà la Germania con 21,4 milioni, seguita da Francia e Italia con circa 16 milioni di over 65⁸.

Tabella 3.4 - Popolazione over 65 (Paesi con popolazione maggiore di 5 milioni)

Paese	2020	2030
UE 27	92.053.070	109.140.969
Germania	18.124.896	21.426.307
Francia	13.710.015	16.482.357
Italia	13.946.692	16.207.611
Regno Unito	12.443.687	15.010.325
Spagna	9.266.291	11.589.158
Polonia	6.924.140	8.485.621

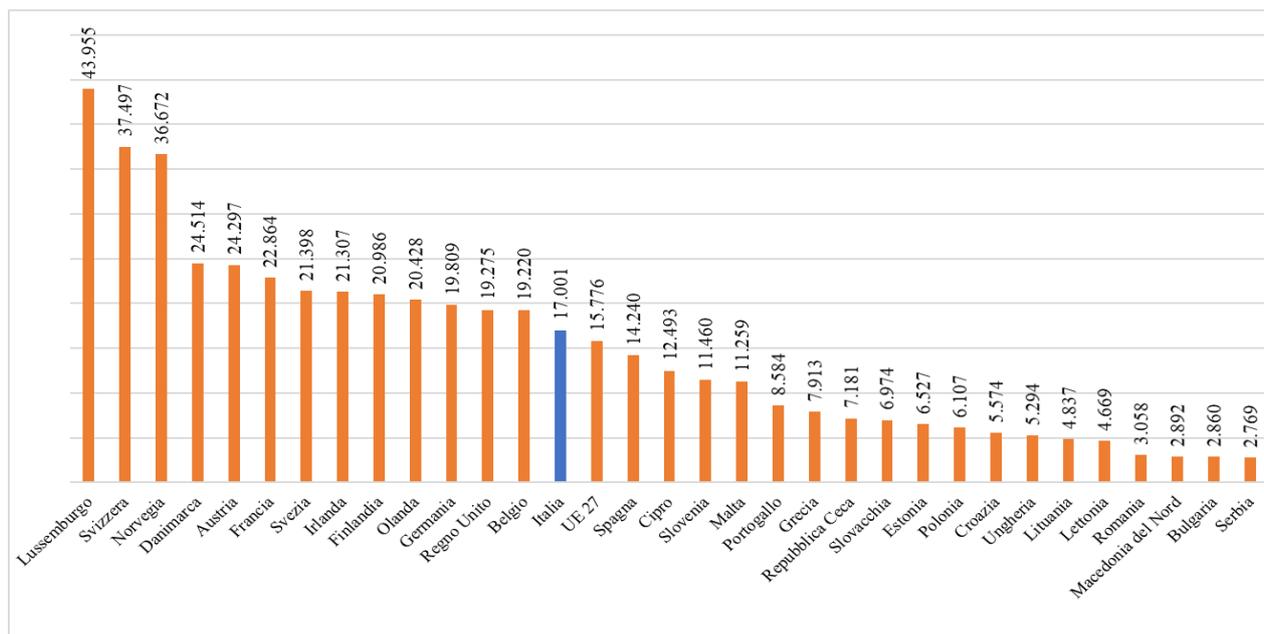
Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Eurostat

Il passaggio successivo è la determinazione del reddito netto annuo disponibile per gli over 65. Lo vediamo nella **figura 3.18**, dalla quale emerge lo spendibile annuo a disposizione dei *Silver* per ogni singolo Paese europeo. Dopo alcuni Stati demograficamente più piccoli troviamo la Francia, con 22.864 euro, e più in basso Germania (19.809 euro), Regno Unito (19.275 euro) e Italia (17.001 euro), tutti sopra la media UE 27 (**15.776 euro**).

A questo punto è possibile determinare le dimensioni della *Silver Economy* negli Stati Europei e nell'Unione Europea a 27. Nella **figura 3.19** è illustrata la situazione tra dieci anni, al 2030, sulla base delle previsioni demografiche effettuate da Eurostat e ipotizzando un reddito netto pro capite uguale a quello del 2018, il che potrebbe produrre addirittura un dato sottostimato. Lo spendibile complessivo della popolazione *Silver* nell'Unione Europea nel 2030 si attesterà a circa **1.722 miliardi di euro**. A livello di singoli Paesi lo Stato con più disponibilità degli over 65 sarà la Germania, che supererà i 424 miliardi di euro; la Francia sfiorerà i 377 miliardi, mentre Regno Unito e Italia arriveranno rispettivamente a 289 e 276 miliardi di euro.

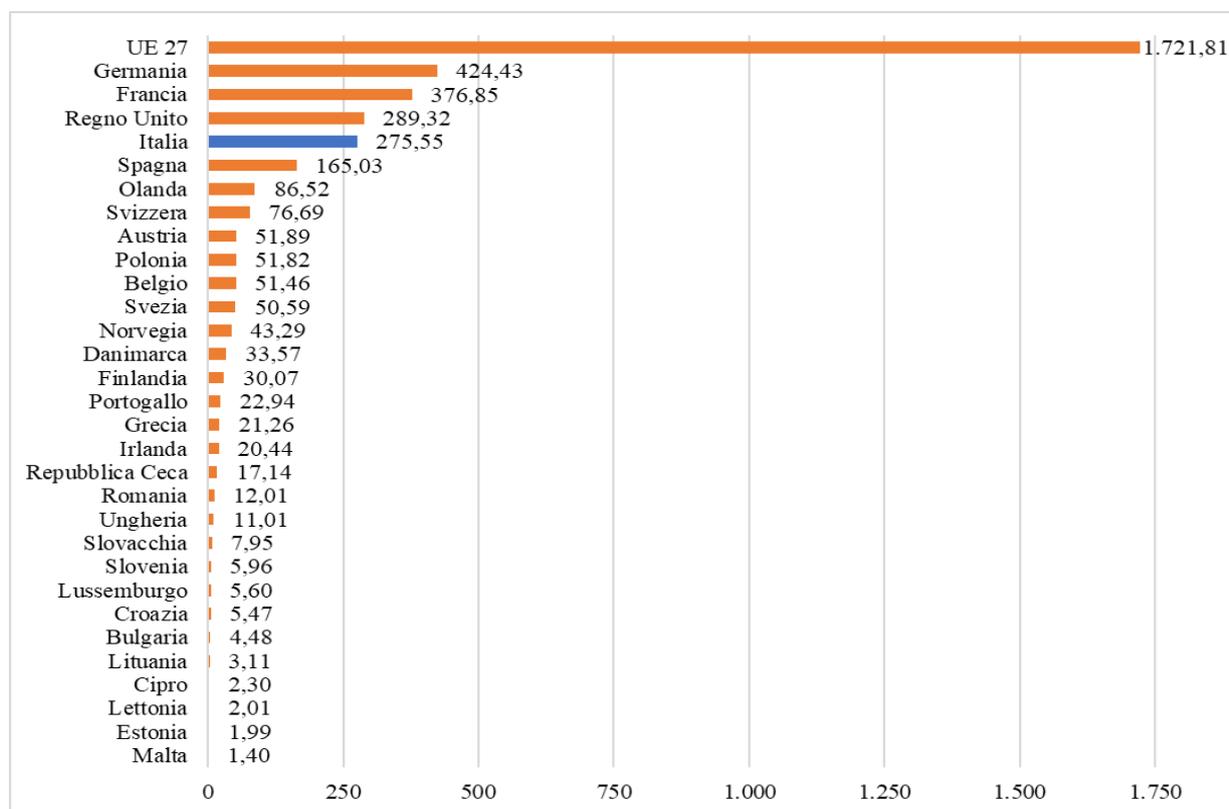
⁸ I dati esposti in questo paragrafo differiscono da quelli utilizzati per il calcolo dell'impatto dei *Silver* per l'Italia in quanto le fonti sono diverse e i dati si riferiscono a anni diversi; tuttavia l'ordine di grandezza espresso nelle due proiezioni è coerente e attendibile e per questo molto utile per valutare il volume della *Silver Economy*.

Figura 3.18 - Reddito netto pro capite over 65, 2018 (euro)



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Eurostat

Figura 3.19 - Spendibile complessivo della popolazione over 65
(previsione per il 2030 a redditi 2018, dati in miliardi di euro)



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Eurostat

È interessante fare una comparazione tra lo spendibile complessivo appena esposto previsto al 2030, e il dato al 2020; nella **tabella 3.5** sono indicati i Paesi che al 2030 supereranno uno spendibile complessivo dei *Silver* di 50 miliardi di euro.

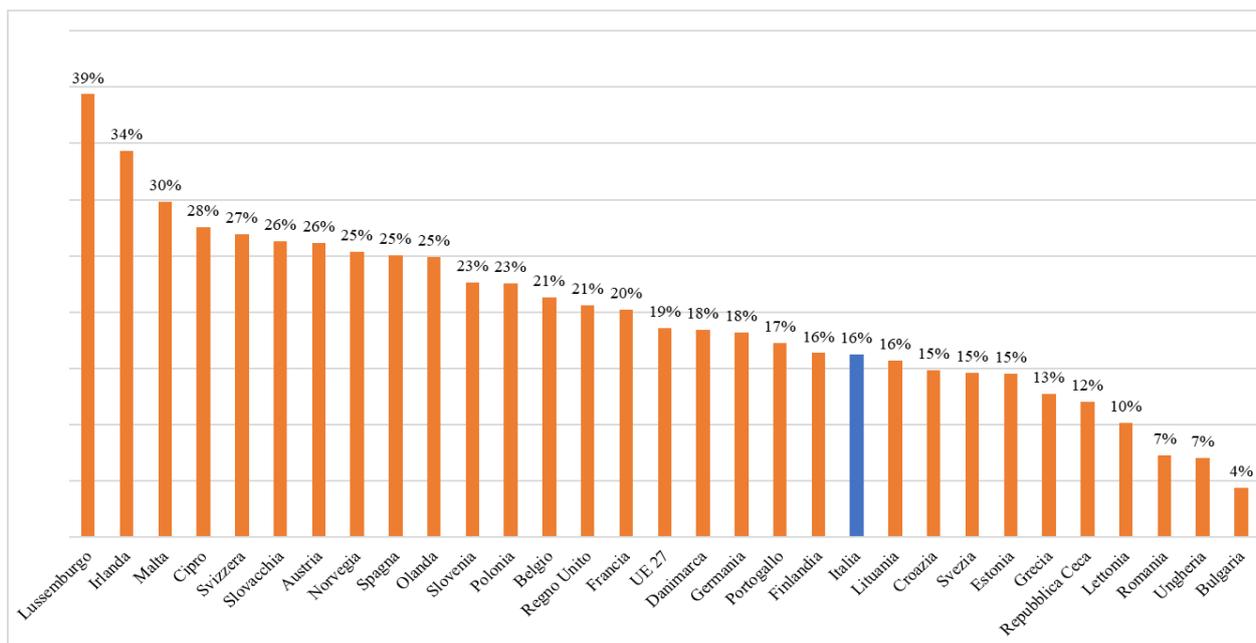
Tabella 3.5 - Spendibile complessivo degli over 65 al 2020 e al 2030 dei principali Paesi europei per dimensione dell'economia di riferimento

	2020	2030
UE 27	1.452	1.722
Germania	359	424
Francia	313	377
Regno Unito	240	289
Italia	237	276
Spagna	132	165
Olanda	69	87
Svizzera	60	77
Austria	41	52
Polonia	42	52
Belgio	42	51
Svezia	44	51

Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Eurostat

Il tasso di crescita di questa massa di spendibile (**figura 3.19**), pur mantenendo i redditi netti a valore 2018, è molto elevato con percentuali a doppia cifra.

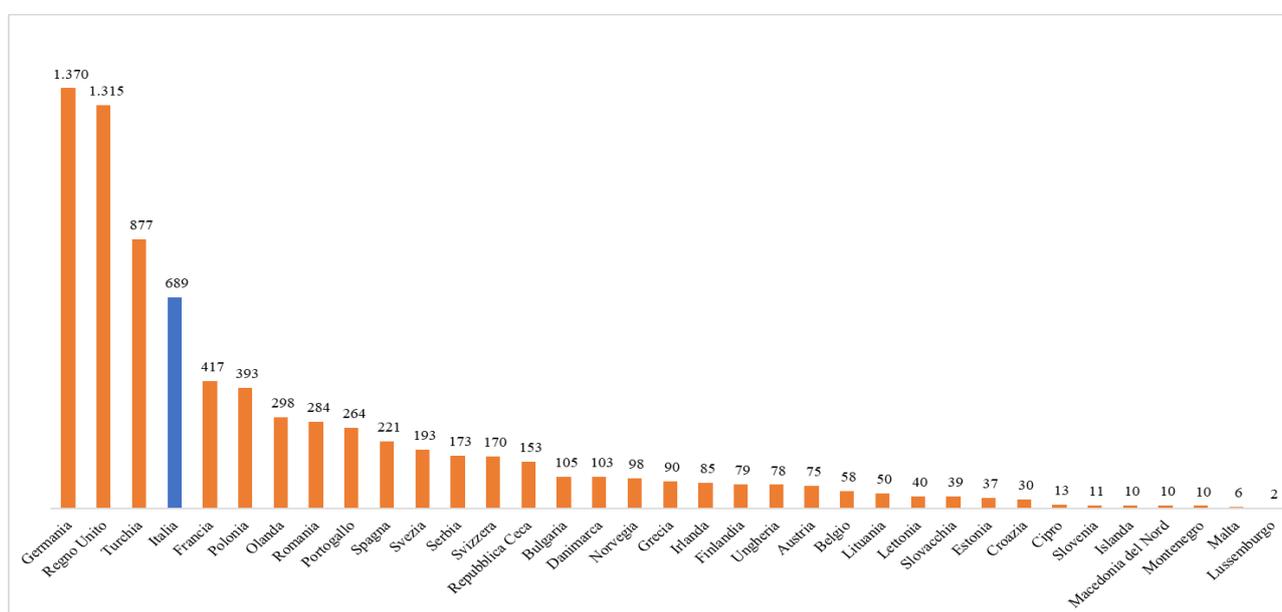
Figura 3.20 - Tasso di crescita percentuale dello spendibile complessivo degli over 65 dal 2020 al 2030



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Eurostat

A livello di Unione Europea, la crescita è prevista al 19% con percentuali maggiori per gli Stati con poca popolazione e aumenti importanti per Spagna al 25%, Regno Unito (21%) e Francia (20%). Resta indietro l'Italia, ferma al 16%, sia per il basso reddito di partenza, sia per una crescita demografica inferiore agli altri Paesi⁹. Oltre ai redditi da pensione e da prestazioni sociali, il trend italiano sarà certamente influenzabile in positivo o in negativo dalla capacità di coinvolgere la popolazione Senior nel mondo del lavoro. In questo senso i dati sono incoraggianti per l'Italia. Infatti, nel terzo quadrimestre 2019, come illustrato in **figura 3.20**, gli over 65 occupati nel nostro Paese erano 689mila, al quarto posto nella classifica Eurostat, dietro a Germania (1,4 milioni), Regno Unito (1,3 milioni) e Turchia (877mila). Un dato confortato dalla percentuale di crescita tra il 2019 e il 2017, (**figura 3.21**), pari al 15%, percentuale inferiore tra i grandi Stati solo alla Spagna (22%), e superiore anche alla media UE (12%).

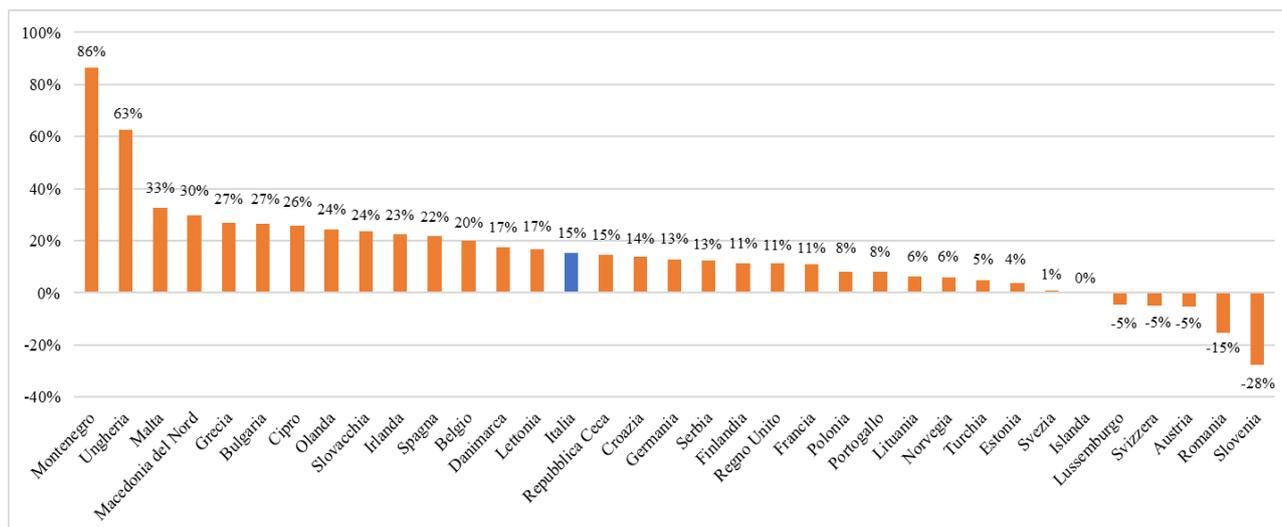
Figura 3.21 - Soggetti occupati con età uguale o superiore a 65 anni (migliaia, 3Q 2019)



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Eurostat

⁹ Anche in questo caso nel paper “Una ipotesi alternativa di sviluppo” pubblicato nel settembre 2019, a cura del Centro Studi di Itinerari Previdenziali, evidenziamo una distonia nei calcoli sugli sviluppi demografici e economici assunti dal WGA della Commissione nei confronti dell’Italia che sono eccessivamente negativi. Per quanto riguarda infine lo spendibile degli over 65 italiani non è considerata la patrimonializzazione netta delle famiglie che è superiore a quella degli altri Paesi UE.

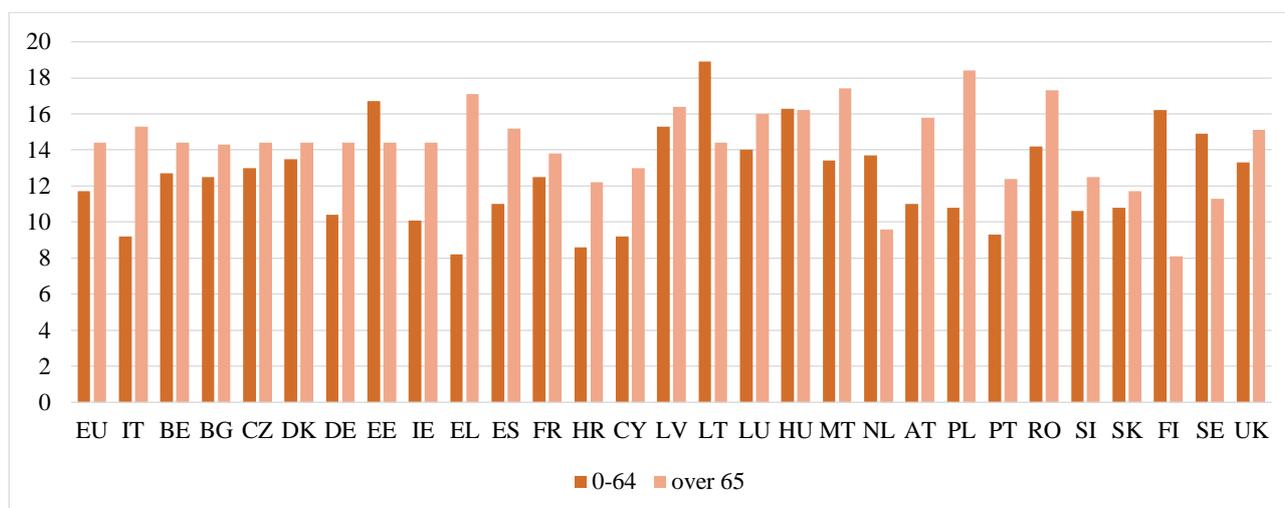
Figura 3.22 - Variazione percentuale dell'occupazione over 65 (3Q 2019 su 3Q 2017)



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Eurostat

In merito alla questione relativa alla proprietà della casa, la condizione di vita di chi ha un'età superiore a 65 anni è simile in quasi tutti i Paesi in Europa (**figura 3.22**). Il 14,4% delle famiglie composte da almeno un soggetto ultra 65enne vive in una casa di proprietà, mentre solo l'11,7% di chi appartiene alle fasce di età inferiori, da 64 anni in giù, vive nella medesima condizione. Nel caso dell'Italia, dove gli over 65 presentano un dato superiore alla media europea, è possibile osservare come la distanza tra le due macro fasce di età aumenti: vive nella propria casa il 15,3% delle famiglie composte da almeno un soggetto di età maggiore a 65 anni, contro il 9,2% delle famiglie di età inferiore. I principali Stati hanno percentuali inferiori: dal 15,2% della Spagna al 13,8% della Francia, passando per il 15,1% del Regno Unito e il 14,4% della Germania. Si registra un rapporto inverso, con un maggior peso di persone più giovani che vivono in case di proprietà, nei Paesi dell'Est (Estonia, Lituania e Ungheria) e nel Nord Europa (Finlandia, Olanda e Svezia).

Figura 3.23 - Proprietari di casa per Paese, per classi di età
(dato percentuale famiglie composte da uno o più persone, su popolazione totale, anno 2018)



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Eurostat

Possiamo quindi concludere che gli over 65 in Italia e in Europa godono di una condizione economica migliore rispetto a quella delle altre fasce di popolazione: una ricchezza che è sopravvissuta meglio alla crisi economica, sia per quanto riguarda i redditi sia per quanto riguarda i patrimoni mobiliari e immobiliari; il potere d'acquisto di questa parte di popolazione è più elevato rispetto alle altre fasce d'età e così pure la patrimonializzazione e il possesso della casa. Infine, il dato europeo: nel 2030 lo spendibile complessivo della popolazione *Silver* nell'Unione Europea si attesterebbe (stanti i valori reddituali del 2018) a circa 1.722 miliardi di euro generando una occupazione di oltre 31,88 milioni di persone e un prodotto interno lordo cumulato di circa 2.400 miliardi.

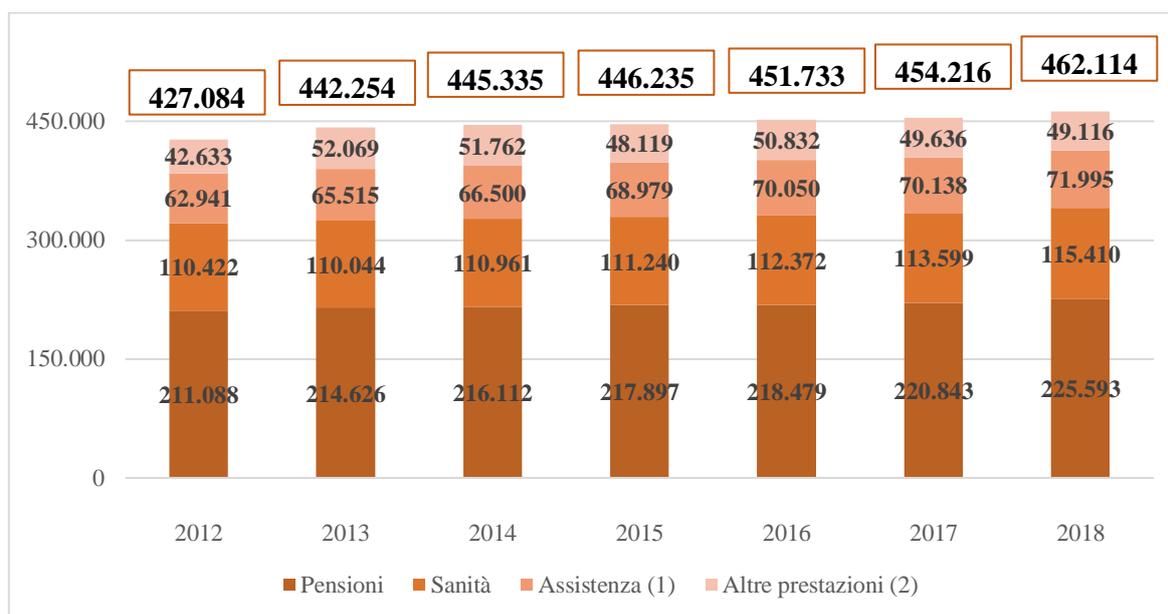
4. La spesa sociale pubblica e privata

Nel capitolo precedente abbiamo visto a quanto ammontano i flussi di reddito pensionistico per gli over 65; di seguito analizziamo la spesa pubblica e privata per prestazioni sociali, ovvero pensioni, sanità e assistenza, destinate per una parte importante a questa platea di soggetti. L'analisi è utile a comprendere quanto già oggi il pubblico offre per i settori maggiormente influenzati dal fenomeno dell'invecchiamento demografico e quanta parte di questa spesa è già intercettata dal mercato privato, il che costituisce la "base" da cui il complesso delle attività della *Silver Economy* può partire per soddisfare gli ulteriori bisogni dei *Silver* che vedremo nel successivo capitolo.

4.1 Spesa pubblica per pensioni, sanità e assistenza in Italia e in Europa

Dai dati elaborati nel Settimo Rapporto su "Il Bilancio del Sistema Previdenziale italiano¹⁰", risulta che **la spesa per prestazioni sociali nel 2018 è stata di 462,114 miliardi di euro, pari al 54,14% dell'intera spesa pubblica italiana** (+1,9% rispetto all'anno precedente). Al confronto con il 2012, l'aumento è pari all'8,2%, essenzialmente imputabile alle tre voci principali, assistenza, sanità e pensioni, mentre nello stesso periodo il PIL è aumentato del 6% e l'inflazione del 6,65%. Si tratta, quindi, di una spesa molto rilevante se paragonata ai circa 45 miliardi per scuola, università e ricerca e ai 58 della spesa in conto capitale.

Figura 4.1 - Il bilancio previdenziale (valori in milioni di euro)



Fonte: Settimo Rapporto su "Il Bilancio del Sistema Previdenziale italiano"

Note: (1) la voce "assistenza" comprende la spesa GIAS (Gestione Interventi Assistenziali) e le spese assistenziali per pensioni e assegni sociali, invalidità e accompagnamento, pensioni di guerra, oltre a quattordicesima mensilità, importo aggiuntivo e maggiorazione sociale; (2) la voce "altre prestazioni" include prestazioni temporanee, prestazioni INAIL e welfare enti locali.

¹⁰ Si veda il Settimo Rapporto su "Il Bilancio del sistema previdenziale italiano. Andamenti finanziari e demografici delle pensioni e dell'assistenza per l'anno 2018", curato del Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali e disponibile per la libera consultazione sul sito www.itinerariprevidenziali.it.

La spesa pubblica, comprensiva degli interessi sul debito pubblico, è stata pari a **853,618 miliardi**, con un disavanzo di 37,5 miliardi pari al 2,12% del PIL; la spesa sociale andrebbe quindi più correttamente rapportata alle effettive entrate contributive e fiscali che nel 2018 sono state 816,113 miliardi; in questo caso l'incidenza vale il **56,6%**. Rispetto al PIL, tale spesa si attesta al **26,18%**, a cui occorre aggiungere le altre funzioni sociali quali la casa, le spese di funzionamento degli enti che gestiscono le varie funzioni di *welfare* a livello centrale e locale e le “altre” spese che portano il totale attorno al **30%** circa, cioè uno dei livelli più elevati dell'Europa a 27 Paesi. La spesa sociale cresce, trascinata soprattutto dalla spesa per assistenza che, a differenza di quella pensionistica, non ha regole precise e un monitoraggio efficace tra i vari enti erogatori (centrali e territoriali); un onere che in prospettiva sarà difficilmente sostenibile negli anni a venire. Ovviamente, come si può ben immaginare, una parte molto consistente sia delle pensioni sia della sanità e, in particolare, della non autosufficienza è già indirizzata verso la componente *Silver*, dai giovani anziani ai centenari. La domanda che si fanno i Paesi sviluppati, in particolare l'Italia (visto l'elevatissimo debito pubblico), è se si potranno mantenere questi oneri crescenti anche in futuro; cosa molto difficile. Su questa base dovranno cooperare pubblico, singoli individui e mercato.

La spesa per pensioni

Nel 2018 la spesa complessiva per le prestazioni previdenziali¹¹ è stata pari a 261,417 miliardi di euro e si compone di **225,6 miliardi di prestazioni pensionistiche e 35,824 di quota GIAS¹²** per le gestioni pensionistiche. Nella spesa “pensionistica” sono comprese le integrazioni al minimo (7,867 miliardi), le maggiorazioni sociali (1,397 miliardi) e la quota GIAS dei dipendenti pubblici (9,355 miliardi) mentre sono escluse le prestazioni di natura assistenziale (pensioni di invalidità, indennità di accompagnamento, pensioni e assegni sociali e pensioni di guerra), le indennitarie erogate da Inail e Stato (4,176 miliardi) e le prestazioni e vitalizi erogate dagli organi costituzionali e dalle Regioni (1,191 miliardi). Come detto, nel 2018 la spesa pensionistica di natura previdenziale vale 225,6 miliardi con un'incidenza sul PIL pari al **12,78%**; per definire il valore della spesa pensionistica di natura previdenziale (*tabella 4.1*) occorre sottrarre i 18,618 miliardi relativi alla GIAS per i dipendenti pubblici, alle maggiorazioni sociali e alle integrazioni al minimo per il settore privato che vengono erogati solo in base al reddito (ragione per considerare tali uscite come assistenza e, peraltro, riclassificarle nella spesa per funzioni Eurostat tra il sostegno alla famiglia e l'esclusione sociale); peraltro lo stesso Inps classifica queste spese come assistenziali. Ne deriva una **spesa netta di 206,975 miliardi, pari all'11,72% del PIL, cioè un valore più che in linea con la media Eurostat**. Tuttavia, a differenza di molti Paesi UE o aderenti a Ocse, le pensioni italiane subiscono la tassazione ordinaria IRPEF, esattamente come tutti gli altri redditi; per il 2018 questo **carico fiscale è valutato circa 51,5 miliardi di euro**.

¹¹ Poiché è opinione diffusa che la spesa per pensioni in Italia sia molto alta, è utile definire economicamente la “spesa pensionistica”, cioè quella supportata da contributi realmente versati, e la “spesa assistenziale”, al contrario finanziata dalla fiscalità generale. Separare la parte pensionistica da quella assistenziale serve per tenere sotto controllo i conti pubblici e soprattutto la spesa assistenziale che a differenza di quella pensionistica non è regolata e controllata.

¹² La Gestione Interventi Assistenziali (GIAS), istituita presso l'Inps, è lo strumento contabile che consente di rilevare l'intervento dello Stato, di natura assistenziale e di sostegno alle gestioni previdenziali, nell'ambito del *welfare*. Per approfondimento sulla GIAS si veda il capitolo due del Settimo Rapporto su “*Il Bilancio del Sistema Previdenziale italiano. Andamenti finanziari e demografici delle pensioni e dell'assistenza per l'anno 2018*”.

Se dalla spesa pensionistica al netto dell'assistenza sottraiamo le imposte, le uscite vere dello Stato per le pensioni previdenziali scendono a **155,475** miliardi con una incidenza sul PIL pari all'8,81%; è vero che sulle contribuzioni, lavoratori e aziende non pagano imposte (diversamente ci sarebbe una doppia tassazione) ma resta il fatto che le uscite effettive dello Stato sono molto più basse di quelle nominali essendo le uscite e le entrate per IRPEF una mera partita di giro.

Tabella 4.1 - Il bilancio delle pensioni previdenziali per l'anno 2018 (valori in milioni di euro)

	2018	in % su Pil
Spesa pensionistica (IVS, indennitarie, assistenziali)	293.344	16,62%
Prestazioni indennitarie	4.176	
Quota GIAS	35.824	
Spesa prestazioni assistenziali (invalidità civile, accompagnamento, pensioni e assegni sociali, pensioni di guerra)	22.350	
Quattordicesima e importo aggiuntivo	1.623	
Altri costi	3.777	
Spesa pensionistica (al netto GIAS)	225.593	12,78%
GIAS per pubblici dipendenti, integrazioni al minimo e maggiorazioni sociali per dipendenti privati	18.618	
Spesa pensionistica netta da assistenza, al lordo Irpef	206.975	11,72%
Imposte sulle pensioni	51.500	
Spesa pensionistica al netto assistenza e Irpef	155.475	8,81%
PIL	1.765.421	
2018: integrazioni al minimo 7,866 miliardi; maggiorazioni sociali 1,397 mld; Gias dipendenti pubblici 9,355 mld. Tot. 18,618 mld		

Fonte: Settimo Rapporto su "Il Bilancio del Sistema Previdenziale italiano"

A queste cifre vanno poi aggiunti i flussi delle spese tipicamente assistenziali che per la gran parte vanno a beneficio, salvo le invalidità, degli over 65: un flusso importante.

La spesa per assistenza

La spesa classificata come “assistenziale” comprende: le prestazioni per gli invalidi civili, l’indennità di accompagnamento, le pensioni e gli assegni sociali e le pensioni di guerra, i cui beneficiari sono riconosciuti come “totalmente assistiti”; le altre prestazioni assistenziali includono le integrazioni al minimo, le maggiorazioni sociali, la quattordicesima e l’importo aggiunto, tutte prestazioni percepite dai pensionati cosiddetti “parzialmente assistiti” (*tabella 4.2*).

Tabella 4.2 - Il numero di pensionati assistiti e di prestazioni assistenziali per l’anno 2018

Numero di pensionati totalmente assistiti	3.723.945	Totale prestazioni liquidate	1.135.294
Numero di pensionati parzialmente assistiti	4.165.748	Prestazioni di natura previdenziale	567.360 (49,98%)
<i>di cui integrazioni al minimo</i>	2.909.366	Prestazioni di natura assistenziale, totali	567.934 (50,02%)
Totale pensionati assistiti	7.889.693	Prestazioni di natura assistenziale MASCHI	42,65%
in % sul totale pensionati	49,30%	Prestazioni di natura assistenziale FEMMINE	57,35%
Totale pensionati	16.004.503		
Dal numero di pensionati totalmente assistiti sono state eliminate le duplicazioni dovute ai soggetti che ricevono sia pensioni di invalidità sia indennità di accompagnamento; nel numero di pensionati parzialmente assistiti sono inclusi i soggetti che ricevono integrazioni al minimo, maggiorazioni sociali e importo aggiuntivo.			

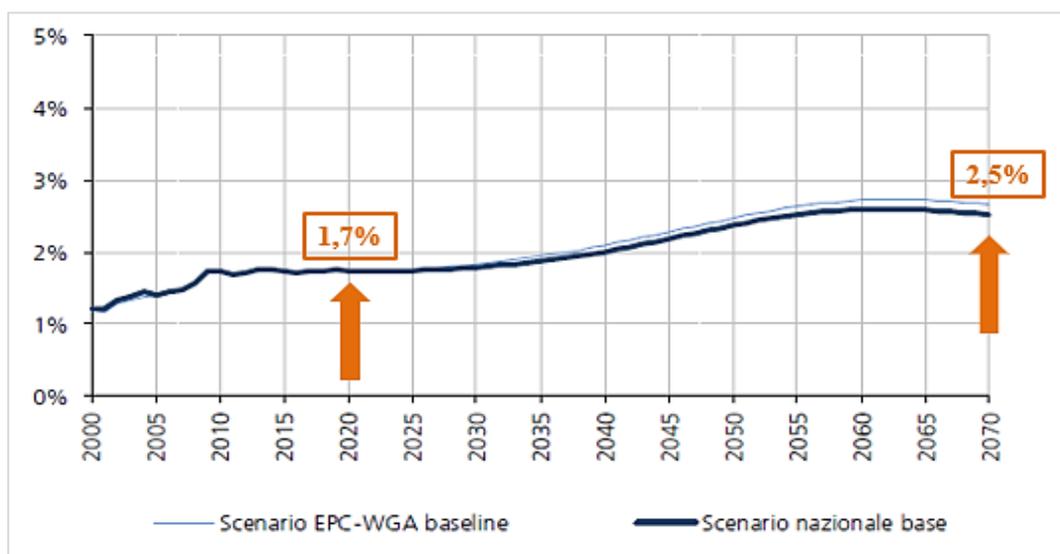
Fonte: Settimo Rapporto su “Il Bilancio del Sistema Previdenziale italiano”

Nel 2018 l’insieme dei trattamenti assistenziali ha riguardato **4.121.039 prestazioni** per un costo totale annuo di **22,35 miliardi** e in costante aumento negli ultimi 8 anni; considerando i soggetti che percepiscono più di una prestazione, il numero dei “totalmente assistiti” si riduce a **3.723.945**; a queste si aggiungono altre **7.392.713 prestazioni parzialmente assistenziali**, di cui sono beneficiari **4.165.748 soggetti**. In totale in Italia abbiamo **7.889.693** soggetti totalmente o parzialmente assistiti dallo Stato, pari al **49,3% dei 16.004.503** pensionati totali, un dato che fa oggettivamente riflettere per un Paese appartenente al G7. Si tratta spesso di soggetti che in 66 anni di vita non sono riusciti a versare neppure 15 anni di contributi regolari; una situazione che non corrisponde alle condizioni economiche del Paese, tanto più che, a differenza delle pensioni finanziate da imposte e contributi, queste prestazioni che costano **33,4 miliardi** sono completamente a carico della fiscalità generale e non sono soggette a imposizione fiscale.

Dal punto di vista del trend, a fronte di una riduzione del numero di prestazioni di natura previdenziale in virtù delle stringenti riforme, prosegue l’incremento di quelle assistenziali. Come si evince dalla *tabella 4.2*, anche nel 2018 su 100 prestazioni liquidate nell’anno, la metà (per la precisione il **50,02%**) è di natura assistenziale. In questo settore i margini di manovra per la Silver Economy non sono enormi ma tuttavia, considerato che lo Stato non riuscirà a garantire anche in futuro una crescita di queste prestazioni, ci sono margini di sviluppo.

All’interno della spesa assistenziale, la quota che possiamo classificare come spesa per la *non autosufficienza (LTC)* è pari alla somma relativa alle pensioni di invalidità civile e all’indennità di accompagnamento che, per il 2018, ammonta a 16,474 miliardi di euro, pari allo 0,94% del PIL. Sommando anche la componente di spesa più strettamente sanitaria, sulla base delle stime elaborate dalla Ragioneria Generale dello Stato, *l’onere pubblico per la LTC sale all’1,7% del PIL (figura 4.2)*.

Figura 4.2 - L'evoluzione della spesa pubblica per la non autosufficienza



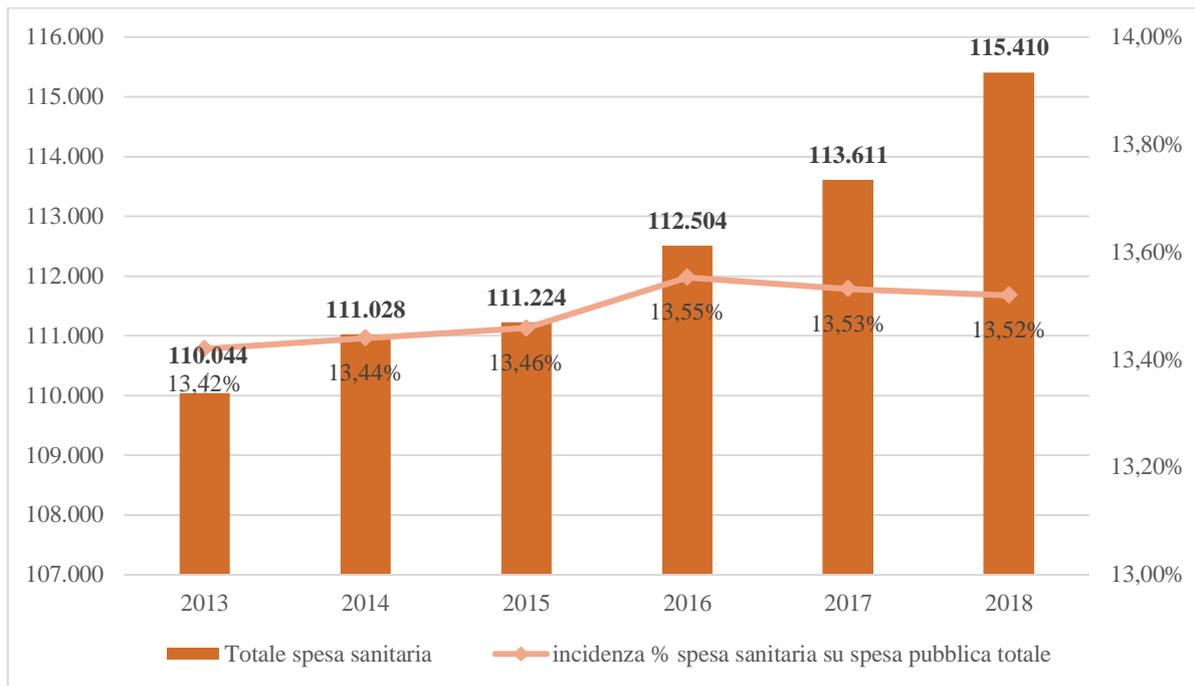
Fonte: Rapporto n. 20 «Le tendenze di medio-lungo periodo del sistema pensionistico e sanitario», RGS, luglio 2019

Circa tre quarti della spesa pubblica totale sono rivolti agli anziani non autosufficienti con oltre 65 anni di età. La previsione della RGS porta la spesa complessiva al 2,5% del PIL nel 2070 (o 2,7% a seconda delle ipotesi sottostanti allo scenario di riferimento). Resta il fatto che, come abbiamo visto, l'Italia è tra i Paesi maggior colpiti dal fenomeno dell'invecchiamento ma ad oggi risulta ancora carente di un modello pubblico adeguato per la gestione della non autosufficienza in grado di conciliare adeguatamente l'erogazione di prestazioni monetarie con una vera e propria "presa in carico" del soggetto. Allo stesso modo, il mercato privato, con particolare riferimento ai fondi immobiliari specializzati nelle RSA, ai fondi di *private equity* e soprattutto alle Compagnie di Assicurazioni, in questo settore ha enormi margini di sviluppo e intervento: è una delle attività più robuste della *Silver Economy*.

La spesa sanitaria

Al livello di sistema, la spesa sanitaria pubblica nel 2018 è stata pari a **115,410 miliardi di euro**, con un'incidenza del **6,5% sul PIL e del 13,52% sulla spesa pubblica totale**, in costante riduzione rispetto ai fabbisogni della popolazione, come ampiamente dimostrato dalla prima grande pandemia del COVID-19. L'aumento del valore assoluto della spesa per il 2018 appare modesto se si considera l'invecchiamento della popolazione che incide particolarmente su questa spesa. Nel dettaglio, si è ridotta la spesa per il personale sia in termini assoluti sia reali mentre è aumentata la spesa per consumi intermedi e per gli acquisti dal mercato.

Figura 4.3 - La spesa sanitaria negli anni dal 2013 al 2018

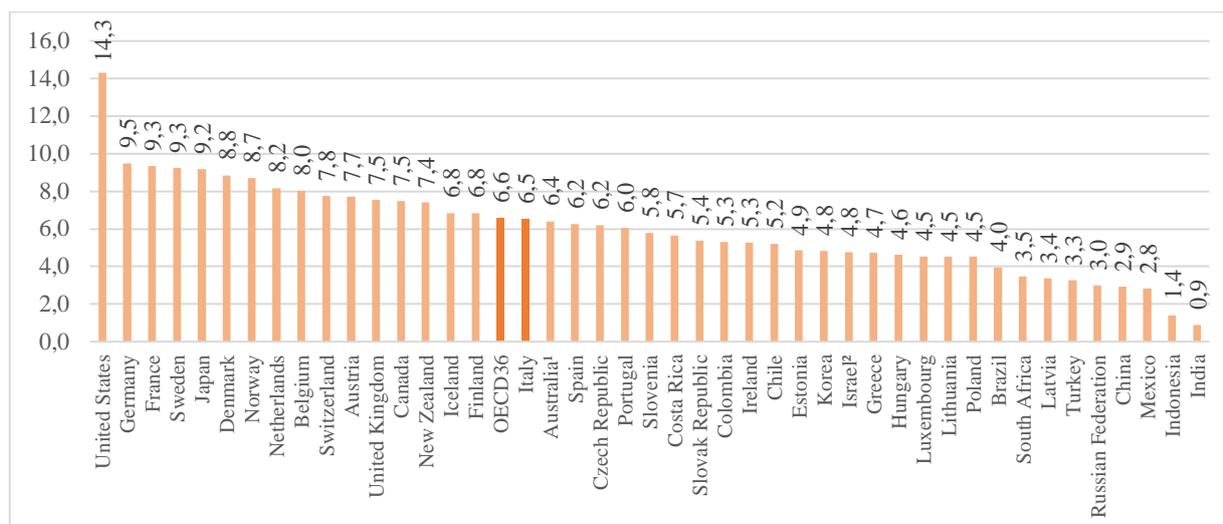


Fonte: Settimo Rapporto su "Il Bilancio del Sistema Previdenziale italiano"

Uno dei maggiori problemi è la carenza, già oggi molto acuta, di medici specialistici, anestesisti, medici di base e personale infermieristico: al confronto con i Paesi OCSE, ci posizioniamo al nono posto su 36 (a parimerito con Russia e Danimarca) per numero di medici ogni 1.000 abitanti (4) e al ventinovesimo per numero di infermieri ogni 1.000 abitanti (5,8)¹³. Il dato preoccupante è che si tratta di personale la cui età media è elevata (siamo al vertice della classifica OCSE per quota di medici over 55 sul totale) e che nei prossimi anni andrà in quiescenza lasciando scoperti molti posti (fenomeno che si è già in parte verificato con l'entrata in vigore di Quota 100). Occorrerà quindi provvedere, da un lato, all'assunzione di molte migliaia di medici e di infermieri e, dall'altro, eliminare o rimodulare il numero chiuso delle specialità che non consente di avere un corretto "tasso di rimpiazzo" e costringe molti dei nostri laureati più brillanti a trasferirsi all'estero per la specializzazione con costi notevoli per la collettività. Ma non solo; la stessa spesa sanitaria pubblica sul PIL è di 3 punti inferiore rispetto a quella di Germania e Francia (6,5% contro, rispettivamente, 9,5% e 9,3%).

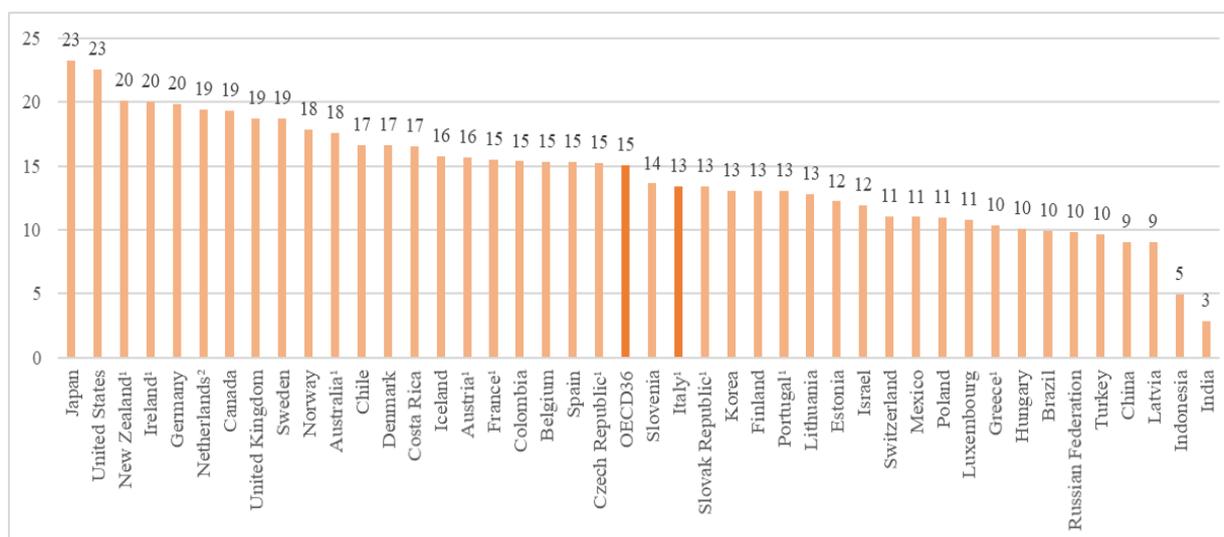
¹³ Fonte: *Health at a Glance 2019*, OECD.

Figura 4.3.1 - Spesa sanitaria pubblica/obbligatoria in % del PIL, anno 2018



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati OCSE

Figura 4.3.2 - Spesa sanitaria pubblica in % della spesa pubblica totale, anno 2017



Fonte: Health at a Glance 2019, OECD

Proseguendo nel confronto internazionale (**figure 4.3.1 e 4.3.2**), la spesa sanitaria pubblica in rapporto al PIL si mantiene in linea con la media OCSE (6,5% contro una media di 6,6%) ma inferiore ai Paesi più avanzati (Germania, Francia, Svezia, Giappone, ecc.) mentre in rapporto alla spesa sanitaria pubblica complessiva il dato italiano scende al di sotto del valore medio (15%) e molto sotto i citati Paesi.

Peraltro, mentre aumenta la spesa *out of pocket* (si veda il paragrafo successivo), manca ancora una legge quadro sulla sanità integrativa. Tutti elementi che, in termini di opportunità per il settore della *Silver Economy*, portano a considerare l'esistenza di ampi margini di intervento per gli attori privati che operano in questo ambito (compagnie di assicurazione e forme di assistenza sanitaria integrativa) con la possibilità di affiancare e sostenere il sistema sanitario pubblico.

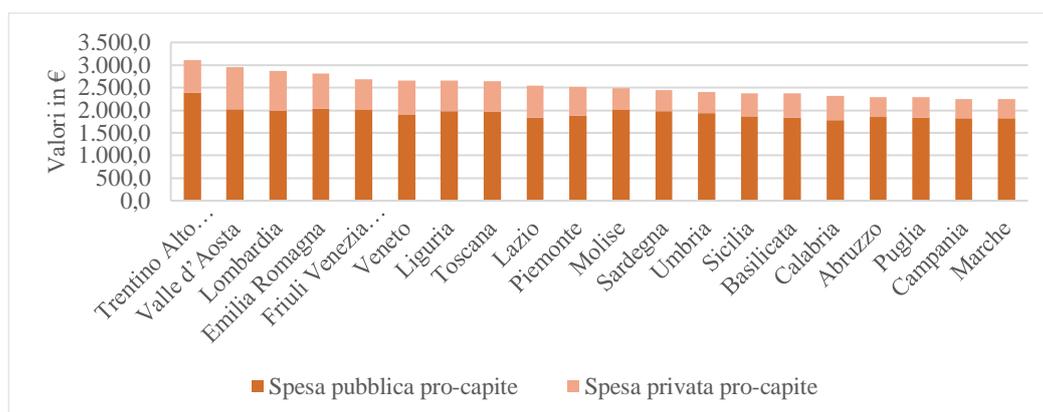
Per avere un quadro della distribuzione della spesa pro-capite sia pubblica sia privata a livello regionale, la **tabella 4.3** e la **figura 4.3.2** indicano la situazione 2018: guardando alla **componente pubblica**, a fronte di una **media pro-capite nazionale pari a 1.917,9 euro**, la spesa standardizzata¹⁴ è massima (sopra i 2.000 euro) in Trentino-Alto Adige, Emilia-Romagna, Valle d'Aosta, Molise e Friuli-Venezia Giulia; all'estremo opposto si collocano Calabria, Campania, Marche, Lazio e Puglia.

Tabella 4.3 - La spesa sanitaria pubblica e privata pro-capite standardizzata per Regione, anno 2018

	Spesa privata pro-capite	Spesa pubblica pro-capite	Totale
Trentino-Alto Adige	712,9	2.395,1	3.107,9
Valle d'Aosta	926,0	2.028,5	2.954,5
Lombardia	882,6	1.987,6	2.870,2
Emilia-Romagna	767,5	2.041,8	2.809,3
Friuli-Venezia Giulia	677,0	2.007,1	2.684,1
Veneto	745,5	1.916,0	2.661,5
Liguria	681,2	1.975,8	2.657,0
Toscana	670,3	1.968,8	2.639,1
Lazio	702,5	1.837,4	2.539,8
Piemonte	634,8	1.885,2	2.520,0
Molise	471,0	2.012,6	2.483,6
Sardegna	463,9	1.976,0	2.439,9
Umbria	468,6	1.934,2	2.402,8
Sicilia	519,6	1.860,8	2.380,5
Basilicata	536,7	1.842,6	2.379,2
Calabria	538,5	1.779,9	2.318,5
Abruzzo	437,7	1.859,3	2.297,0
Puglia	456,7	1.837,7	2.294,4
Campania	433,5	1.820,2	2.253,7
Marche	416,5	1.830,6	2.247,1

Fonte: 15° Rapporto Sanità "Il ritorno della politica nazionale in Sanità", C.R.E.A. Sanità, dicembre 2019

Figura 4.3.3 - La spesa sanitaria totale pubblica e privata standardizzata per Regione, anno 2018



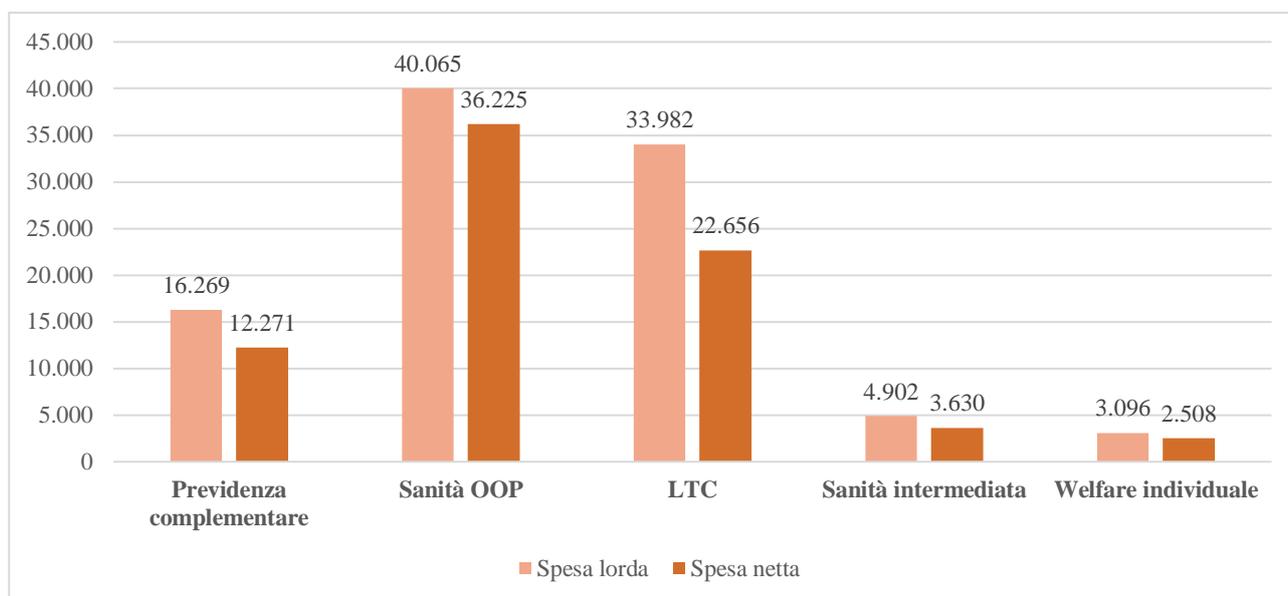
Fonte: 15° Rapporto Sanità "Il ritorno della politica nazionale in Sanità", C.R.E.A. Sanità, dicembre 2019

¹⁴ Dati di spesa standardizzati elaborati da C.R.E.A. Sanità con i pesi dedotti dalle delibere CIPE (Comitato interministeriale per la programmazione economica) di riparto del finanziamento.

4.2 La spesa privata per il welfare complementare in Italia

Nel 2018 le famiglie italiane hanno speso oltre **98 miliardi di euro** (figura 4.4), al lordo dei benefici fiscali, **per integrare le prestazioni pubbliche per pensioni, sanità e assistenza**¹⁵. La voce più rilevante, pari al **45,7% del totale**, ha riguardato la **spesa sanitaria privata** sia diretta, *out of pocket* (OPP), sia intermediata da forme di assistenza sanitaria integrativa; segue in termini di consistenza la spesa privata per la “non autosufficienza”, intesa come assistenza domiciliare e residenziale (34,56%), quella per costruirsi una pensione complementare (16,55%) e per le protezioni assicurative individuali (3,15%). Per correttezza di analisi, occorre precisare che una parte di questa spesa privata beneficia di particolari agevolazioni fiscali: al netto degli interventi pubblici e delle agevolazioni fiscali, **singoli e famiglie hanno sostenuto nel 2018 una spesa netta per pensioni, sanità e assistenza pari circa a 77,1 miliardi di euro** (valore che se suddiviso per il totale dell’intera popolazione italiana è pari a circa 1.277 euro annui pro capite per ogni cittadino residente). Vediamo nel dettaglio le singole voci di spesa.

Figura 4.4 - La spesa privata lorda e netta per il welfare complementare (in milioni di euro)



Fonte: Settimo Rapporto su “Il Bilancio del Sistema Previdenziale italiano”

La spesa sanitaria privata

Per quanto riguarda la spesa sanitaria privata è opportuno distinguere fin da subito tra spesa sanitaria diretta, *out of pocket* (OOP) e spesa sanitaria intermediata per il tramite di forme di assistenza sanitaria integrative come fondi e casse sanitarie, società di mutuo soccorso o compagnie di assicurazione. **La spesa out of pocket (OOP):** come si evince dalla **figura 4.4**, si tratta della voce di spesa per *welfare* complementare più consistente, con **40,065 miliardi** di euro spesi nel 2018. Il dato è stato calcolato applicando al valore della spesa rilevata da ISTAT la percentuale di sommerso stimata dallo stesso Istituto per l’intera economia italiana (12,1%).

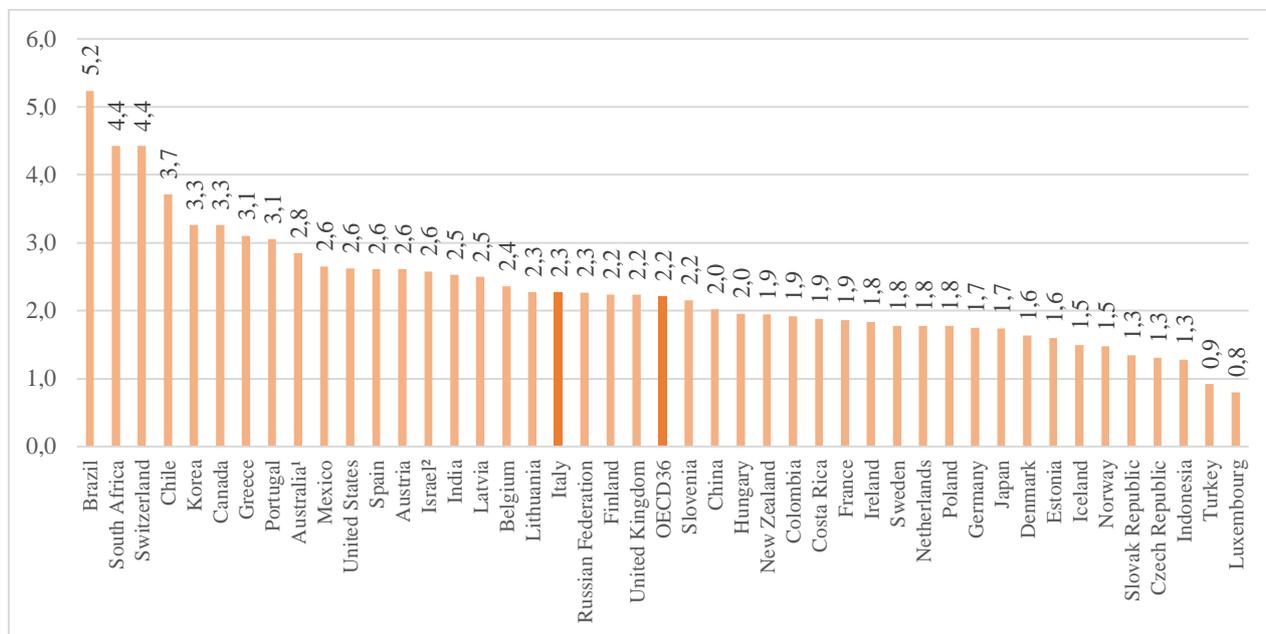
¹⁵ Dati elaborati nel Settimo Rapporto su “Il Bilancio del Sistema Previdenziale italiano. Andamenti finanziari e demografici delle pensioni e dell’assistenza per l’anno 2018”.

Al netto dei benefici fiscali (deduzioni e detrazioni) per le spese per cure sostenute in proprio da singoli e famiglie, si può stimare una *spesa sanitaria netta OOP per il 2018 pari a 36,22 miliardi di euro*¹⁶.

La spesa sanitaria intermediata: per il 2018 può essere stimata in *4,9 miliardi di euro, di cui 3 relativi ai contributi versati ai fondi sanitari integrativi e 1,9 miliardi di premi pagati alle compagnie di assicurazione per il ramo 2 danni/malattia*¹⁷. Come per le altre voci di spesa, anche in questo caso occorre considerare che esistono alcune agevolazioni fiscali: nel caso dei fondi sanitari, i contributi versati possono essere dedotti dal reddito imponibile dei lavoratori dipendenti entro il limite massimo di 3.615,20 euro annui mentre sono detraibili per gli iscritti alle società di mutuo soccorso per un massimo del 19% del contributo entro il limite di 1.300 euro; la restante parte di matrice assicurativa (polizze individuali e collettive) beneficia solo della detraibilità al 19%, quando consentita. Si è così giunti a stimare un costo netto per la sanità intermediata pari a *3,63 miliardi di euro*.

Al confronto con gli altri Paesi OCSE (figura 4.5), la spesa sanitaria privata in percentuale del PIL per l'anno 2018 risulta ancora una volta in linea con la media (2,3% per l'Italia contro 2,2% la media OCSE), seppure superiore rispetto a quella di Paesi simili al nostro come la Francia e la Germania (rispettivamente 1,9% e 1,7%) che si collocano nella seconda metà della classifica. Come abbiamo visto, però, questi Paesi si caratterizzano per una spesa sanitaria pubblica nettamente superiore a quella italiana (circa 3 punti percentuale).

Figura 4.5 - Spesa sanitaria privata in % del PIL, anno 2018



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati OCSE

¹⁶ Per approfondimenti si veda il capitolo 7 del Settimo Rapporto su *“Il Bilancio del Sistema Previdenziale italiano. Andamenti finanziari e demografici delle pensioni e dell’assistenza per l’anno 2018”*.

¹⁷ Al valore stimato dei contributi versati ai fondi sanitari iscritti all’Anagrafe tenuta presso il Ministero della Salute sono stati sommati i 2/3 della raccolta premi del ramo 2 danni/malattia (2/3 per evitare duplicazioni dovute al fatto che una parte della raccolta potrebbe riguardare contributi versati a fondi sanitari assicurati).

Riprendendo il dettaglio della spesa sanitaria privata regionalizzata, e premettendo che per questa scomposizione territoriale si fa riferimento al dato Istat relativo all'Indagine sui consumi delle famiglie (39 miliardi di euro per il 2018), la distribuzione risulta molto poco uniforme: la **figura 4.3.2** indica come a fronte di una **media nazionale pro-capite pari a 646,4 euro**, i valori massimi di spesa standardizzata si rilevano in Valle d'Aosta e Lombardia (rispettivamente 926 euro e 882,6), mentre all'estremo opposto si collocano Marche (416,5) e Campania (433,5) con importi pari a meno della metà di quelli registrati dalle regioni ai vertici della classifica.

Sia il confronto internazionale sia quello tra regioni mostrano quanti spazi ci siano per migliorare in nostro posizionamento in termini di spesa privata, soprattutto dal punto di vista della spesa intermediata che, come vedremo, riduce il lavoro sommerso, agevola le tempistiche ad esempio per visite mediche, esami o diagnostica e garantisce una maggiore efficienza di tutto il sistema sanitario.

In merito a questo aspetto, per quanto riguarda in particolare i fondi di assistenza sanitaria, accertati dall'Anagrafe Generale del Ministero della Salute, la cui iscrizione è facoltativa nonostante costituisca condizione necessaria per fare beneficiare i propri iscritti o i dipendenti dei propri iscritti (se datori di lavoro) della deducibilità fiscale dei contributi, nel 2017 sono operativi 311 fondi (**tabella 4.4**), mentre per il 2018 si stima che i fondi attivi siano 320. L'ammontare generale delle risorse impiegate, secondo i dati provvisori del Ministero Salute, aumenta nel 2017 a circa **2,4 miliardi** di cui 780 milioni di risorse vincolate alle prestazioni di LTC e odontoiatria ai sensi dei Decreti Ministeriali cosiddetti "Turco" e "Sacconi", con un aumento in linea con quello degli anni precedenti. Nel 2018, considerando l'entrata a regime di alcuni importanti fondi sanitari, si dovrebbero raggiungere i 2,52 miliardi di cui 890 milioni di risorse vincolate. Per quanto attiene invece agli iscritti, in assenza di dati pubblici da parte del Ministero, è stato prudenzialmente stimato che il numero degli stessi sia rimasto pari all'anno precedente, anche se una stima credibile indica i **13,5 milioni di assistiti**.

Il dato, anche se confermato, dimostra come ci sia ancora tanto da fare in termini di estensione della platea di iscritti e beneficiari. In questo senso, i contratti di lavoro sono l'occasione per aumentare il numero di dipendenti e familiari aderenti ai fondi. Per coloro che non hanno la contrattazione collettiva, è fondamentale il grado di consapevolezza dell'importanza in termini di *welfare* individuale di rivolgersi a intermediari di spesa qualificati. Un aiuto in questo senso potrebbe venire anche dal superamento della discriminazione in termini di benefici fiscali tra dipendenti e non dipendenti.

Tabella 4.4 - Numero fondi attestati all'Anagrafe dei Fondi Sanitari, iscritti e ammontare generale

Anno **	Fondi attestati	Tipo A	Tipo B	Totale iscritti	di cui dipendenti	di cui familiari	Ammontare generale	Ammontare parziale (20%) *	Ammontare parziale/ ammontare generale
2010	255	47	208	3.312.474	1.647.071	1.250.499	1.614.346.536	491.930.591	30,47%
2011	265	43	222	5.146.633	3.209.587	1.475.622	1.740.979.656	536.486.403	30,82%
2012	276	3	273	5.831.943	3.724.694	1.601.080	1.913.519.375	603.220.611	31,52%
2013	290	4	286	6.914.401	4.734.798	1.639.689	2.111.781.242	690.892.884	32,72%
2014	300	7	293	7.493.824	5.141.223	1.787.402	2.159.885.997	682.448.936	31,60%
2015	305	8	297	9.154.492	6.423.462	2.195.137	2.243.458.570	694.099.200	30,94%
2016	322	9	313	10.616.847	6.680.504	2.160.917	2.329.791.397	753.775.116	32,35%
2017	311	9	302	12.900.000			2.400.000.000	780.000.000	32,50%
2018	320	9	311	13.500.000			2.520.000.000	819.000.000	32,50%

Fonte: nostre elaborazioni su dati Anagrafe dei fondi sanitari del Ministero della Salute.

*Ammontare delle prestazioni extra LEA che devono essere per legge almeno pari al 20% delle prestazioni totali;

** L'anno indicato in tabella è quello fiscale è quello di effettiva riconducibilità dei dati, che di norma vengono rilevati l'anno successivo a seguito delle dichiarazioni dei fondi (così, ad esempio, il dato "anno" 2016 è quello rilevato dal Ministero entro la fine dell'anno 2017). In verde i dati provvisori in attesa di conferma da parte del Ministero della Salute.

Oltretutto, la materia della sanità integrativa continua a registrare un perdurante vuoto regolamentare, con possibili insidie per l'intero settore, stante il continuo diffondersi di forme sanitarie spesso create solo per intercettare benefici fiscali che non sarebbero diversamente ottenibili acquistando direttamente coperture assicurative. Un sano sviluppo della sanità integrativa può aiutare anche il sistema sanitario pubblico, soprattutto in situazioni di grave emergenza come quella legata alla recente diffusione del COVID-19, attraverso attività di coordinamento delle rispettive azioni e convenzionamenti delle strutture dello SSN con i fondi stessi, per ottimizzare al massimo l'attività dei professionisti e l'utilizzo della strumentistica quali provider contrattuali dei fondi stessi per l'erogazione delle prestazioni di cui ai loro nomenclatori. Il fatto poi che le prestazioni sanitarie integrative siano in alcuni casi rimborsate direttamente dai fondi alle reti sanitarie convenzionate, oltre a evitare il fenomeno del "sommerso" dei costi di cura, aiuta un complessivo contenimento dei costi delle cure stesse, essendo il fondo sanitario (in logica di scala) per definizione più competente e incisivo nella gestione delle relazioni economiche con professionisti e strutture.

Dall'analisi congiunta di questi dati relativi alla spesa sanitaria pubblica e privata risulta che l'apporto del Servizio Sanitario Nazionale crescerà inevitabilmente, portando l'incidenza della spesa sul PIL dall'attuale 6,5% al 7,4% del 2040¹⁸; tuttavia l'incremento della domanda indotto anche, ma non solo, dall'invecchiamento della popolazione creerà enormi spazi operativi per il mercato privato soprattutto con interventi mirati agli over 65; soprattutto nella sanità integrativa intermediata, che assieme alle forme assistenziali per over 65 e soprattutto a quelle LTC, avrà amplissimi spazi di sviluppo.

¹⁸ Stime della Ragioneria Generale dello Stato (si veda il Rapporto n. 20, anno 2019).

La spesa per la previdenza complementare

Nel 2018 gli iscritti alla previdenza complementare hanno versato **in termini di contributi 16,306 miliardi di euro (14,9 nel 2017), di cui 6,016 miliardi di TFR**, così ripartiti tra le diverse tipologie di fondi pensione: 5,062 miliardi sono confluiti nei fondi negoziali, 4,618 nei fondi preesistenti, 4,268 nei PIP e 2,044 nei fondi aperti. Considerando la deducibilità dei contributi versati ai fondi pensione entro il limite annuo di 5.164,57 euro, **la spesa effettiva per la previdenza complementare è ridefinita in 12,27 miliardi di euro** (dato stimato a fronte dei 3,998 miliardi dedotti in sede di dichiarazione IRPEF nel 2017, ultimo anno disponibile).

A livello di sistema, nel 2018 **gli iscritti** ai fondi pensione sono **7,953 milioni (+4,9% rispetto al 2017), di cui solo 5,953 effettivamente versanti**. Per tipologia, i fondi che raccolgono il maggior numero di iscritti sono i PIP “nuovi” (3,130 milioni), seguiti dai fondi aperti (1,429 milioni) e dai negoziali (2,945 milioni). In termini di dinamica, i fondi pensione negoziali hanno registrato la variazione più significativa al confronto con l’anno precedente (2,945 milioni di iscritti nel 2018 contro i 2,762 milioni del 2017 per un aumento del 6,8%), in parte dovuta all’ulteriore estensione del meccanismo di adesione contrattuale che oramai costituisce la modalità di adesione di circa un terzo degli iscritti al comparto. Tuttavia, dei 5 miliardi di contributi destinati ai fondi negoziali nel 2018, soltanto una parte marginale (76 milioni) è affluita per effetto di questo meccanismo automatico con un versamento “minimo” a carico del datore di lavoro.

Tabella 4.3 - Forme pensionistiche complementari: iscritti e contributi per l’anno 2018 (risorse e contributi in mln di euro)¹⁹

	Risorse	Iscritti	di cui versanti	Contributi	Contributo medio
Negoziali	50.410	2.948.740	2.428.282	5.062	2.080
Aperti	19.624	1.428.866	892.551	2.044	2.290
Preesistenti	59.699	613.146	527.662	4.618	7.110
PIP "nuovi"	30.704	3.130.147	2.149.816	4.268	1.990
Totale	160.519	7.631.281	5.745.177	16.000	2.630
PIP "vecchi"	6.626	370.337	208.243	306	
Totale generale	167.145	7.953.375	5.953.420	16.306	

Il totale risorse include anche FONDINPS; il numero degli iscritti e dei versanti, è al netto delle posizioni multiple e, quindi, non corrisponde alla somma delle singole voci riportate nella tavola. Nel calcolo del contributo medio sono stati considerati gli iscritti per i quali risultano effettuati versamenti nell’anno di riferimento. Il totale contributi include anche i premi versati per prestazioni accessorie.

Fonte: Relazione Covip per l’anno 2018.

¹⁹ La differenza nel valore dei contributi tra i 16,269 miliardi riportati in figura 4.4 e i 16,306 di tabella 4.3 dipende dal fatto che il primo valore rappresenta i contributi previdenziali “puri” al netto dei premi per prestazioni accessorie mentre il secondo li comprende.

È interessante evidenziare le *caratteristiche sociodemografiche degli iscritti*: gli aderenti a forme di previdenza complementare sono *prevalentemente uomini (il 62% del totale), residenti nelle regioni del Nord Italia (il 57%), lavoratori dipendenti (72%) e con un'età media pari a 46 anni* (46,4 per gli uomini e 45,7 per le donne). Dato in evidente coerenza con le macrodinamiche del mercato del lavoro italiano.

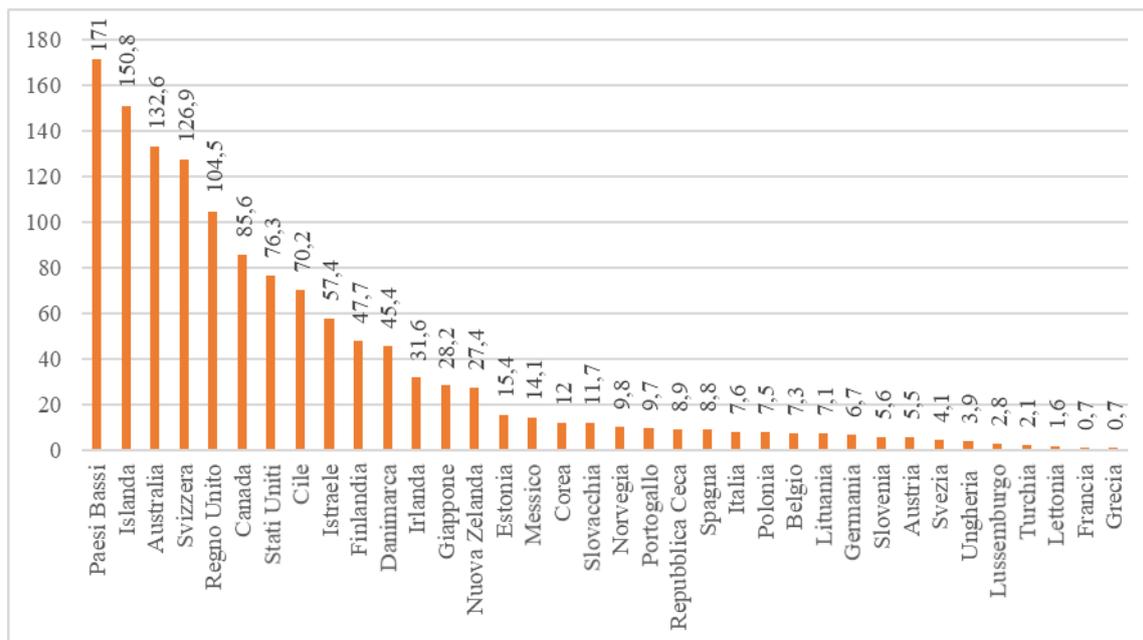
Il contributo medio versato da un iscritto alla previdenza complementare si attesta a 2.630 euro nel 2018, ma dall'analisi contributiva individuale emerge un'ampia dispersione in funzione di vari fattori come ad esempio le caratteristiche sociodemografiche, la modalità di adesione individuale o collettiva, la condizione professionale. Emergono tuttavia dei comportamenti tipici che possono essere così sintetizzati:

- un'ampia fascia di iscritti, pari a circa **il 24,7% del totale, non ha effettuato alcun versamento nel corso dell'anno**;
- **circa il 20% degli iscritti ha versato tra 500 e 1.500 euro di contributi**; alle classi successive appartiene un numero via via inferiore di iscritti, ad eccezione della fascia tra 4.500 e 5.165 euro che include il limite di deducibilità fiscale;
- sono osservabili **differenze significative tra le diverse tipologie di fondi**: nei fondi negoziali si riscontra una concentrazione di casi con versamenti pari a zero (17,6%) o inferiori a 100 euro (14,8%) e una seconda concentrazione nella classe tra 2.000 e 3.500 euro (22,8%) nella quale rientra la contribuzione media (configurazione che dipende in larga parte dal fenomeno delle adesioni contrattuali); nei fondi pensione aperti e nei PIP, un primo gruppo di iscritti è concentrato tra i non versanti, che risultano essere molto più numerosi rispetto alle forme collettive (37,5% del totale nei fondi aperti e 31,3 nei PIP) mentre un secondo gruppo è compreso nella fascia tra 500 e 2.000 euro (28,8% nei fondi aperti e 38,3 nei PIP), infine, un terzo gruppo figura nella classe con versamenti compresi tra 4.500 e 5.165 euro: 7,1% nei fondi aperti e 8,6 nei PIP); nei fondi pensione preesistenti, caratterizzati dall'insistere su platee e settori con retribuzioni in media più elevate, si osservano invece contribuzioni decisamente più elevate (in media circa 7.000 euro annui).

I contributi raccolti hanno incrementato **il patrimonio complessivo dei fondi pensione** che, nel 2018, si è attestato a **167,145 miliardi** di euro (184,22 miliardi a dicembre 2019), con un incremento del **2,99%** rispetto allo scorso anno. I fondi pensione negoziali si mantengono al secondo posto per forma pensionistica con maggiori attivi destinati alle prestazioni (50,410 miliardi di euro e a dicembre 2019 arrivano fino a 56,14 miliardi di euro), mentre i fondi preesistenti al vertice della classifica superano i 59 miliardi di euro (63 a dicembre 2019).

Come per l'assistenza sanitaria integrativa anche per i fondi pensione al **confronto internazionale**, l'Italia si trova nella parte bassa della classifica dei Paesi OCSE. La *figura 4.6* evidenzia il rapporto tra il patrimonio complessivo dei fondi pensione e il PIL nazionale nell'anno 2018: l'Italia, con un valore pari al 7,6% si posiziona al 23° posto dell'area OCSE. Occorre tuttavia considerare che, a differenza della sanità integrativa, l'Italia, almeno per quanto riguarda i lavoratori con un metodo di calcolo della pensione misto, ha tassi di sostituzione più elevati tra i Paesi in classifica; inoltre ci sono Paesi con previdenza complementare obbligatoria, Paesi con pensioni pubbliche *flat* o dai tassi di sostituzione particolarmente ridotti.

Figura 4.6 - Rapporto tra patrimonio complessivo dei fondi pensione e PIL nei Paesi OCSE, 2018



Fonte: Covip, Relazione per l'anno 2018

Nel paragrafo precedente abbiamo visto quanto spende già oggi il sistema pubblico per le pensioni e, in questa seconda parte del capitolo, abbiamo al contrario constatato quanto ancora poco investiamo nella previdenza complementare. Eppure, grazie al graduale incremento dell'aspettativa di vita attesa, la quiescenza rappresenterà un periodo sempre più lungo della vita e per questo motivo sarà necessario garantirsi prestazioni pensionistiche adeguate soprattutto per quei lavoratori la cui pensione è calcolata con il metodo contributivo (gli occupati post 1/1/1996). Sarà allora essenziale integrare la pensione pubblica sviluppando maggiormente il secondo pilastro, al momento non ancora pienamente sfruttato sia in termini di adesioni (con un tasso di partecipazione pari al 30% rispetto alla forza lavoro, 22% se confrontato ai soli iscritti versanti) sia in termini di contribuzione.

La spesa privata per la non autosufficienza

In merito a questa voce di spesa è bene innanzitutto premettere che in Italia non esiste un dato certo sulla spesa privata effettiva per non autosufficienza. E ciò dipende almeno da due fattori concomitanti: il primo riguarda la difficoltà di stabilire puntualmente il numero di non autosufficienti (come abbiamo visto nel capitolo 2 non c'è una definizione pienamente condivisa di non autosufficienza, in termini di perdita di capacità di attendere autonomamente a una o più ADL); il secondo è inerente alla spesa per assistenza domiciliare, data la difficoltà di individuare il numero di assistenti familiari o *caregiver* professionali (geralmente, badanti) non in regola.

Si è pertanto operata una stima sulla base dei dati disponibili calcolando, da un lato la spesa per la residenzialità e, dall'altro, la spesa per l'assistenza domiciliare dei soggetti ultra 65enni non autosufficienti²⁰. In merito alla **residenzialità**, moltiplicando i circa 288mila over 65 non autosufficienti ospitati presso strutture residenziali (ultimo dato disponibile stimato da Istat per il

²⁰ Per approfondimenti circa le stime si veda il capitolo 7 del Settimo Rapporto su "Il Bilancio del Sistema Previdenziale italiano. Andamenti finanziari e demografici delle pensioni e dell'assistenza per l'anno 2018".

2015) per un costo medio di 2.000 euro al mese per soggiorno in una RSA, si è ottenuto un costo totale di **6,912 miliardi di euro**. Per quanto riguarda invece la **spesa per l'assistenza domiciliare**, l'Inps ha stimato per il 2018 859.233mila lavoratori domestici, di cui il 46,8% sarebbe costituito da badanti (402.413). Il numero di badanti irregolari si aggirerebbe intorno alle 700.000 unità, stante una forbice di stime che va dalle 600mila e alle 800mila unità. I calcoli sono stati realizzati considerando le fonti di spesa:

- la prima è relativa al costo sostenuto dalle famiglie italiane per le **badanti assunte regolarmente**. Stimando un costo medio per singola badante di 19.000 euro²¹ (compresi TFR, contributi e ferie) a cui si aggiunge un costo di circa 10.000 euro annui per le assistenti familiari irregolari che sostituiscono le regolari nei giorni di riposo e periodi di ferie si ottiene una spesa per assistenza domiciliare "regolare" stimata in **11,67 miliardi di euro**²²;
- la seconda è relativa all'esborso corrisposto per le **badanti irregolari**, impiegate a tempo pieno. Stimando per queste ultime una retribuzione annua di 22.000 euro (tutto compreso, senza calcolare vitto e alloggio che solitamente, per comodità, sono offerti dalle famiglie) e si moltiplica per 700mila badanti, l'importo della spesa è di **15,4 miliardi di euro**.

Sommando i tre importi stimati si ottiene un totale di spesa lorda di singoli e famiglie per assistenza domiciliare e residenziale di **33,98 miliardi di euro**. Per ottenere il valore della spesa netta, a tali voci si devono sottrarre:

- a) gli assegni di accompagnamento pari, per il 2018, a 514,14 euro al mese per un totale annuo di 6.169,78 euro percepiti da 1.080.500 anziani non autosufficienti²³ per un importo complessivo di **6,67 miliardi**; a questi si devono aggiungere gli importi delle pensioni di invalidità il 50% delle quali, si stima, siano a beneficio dei non autosufficienti per un importo di **1,85 miliardi**;
- b) il sostegno regionale voucher a integrazione del canone mensile delle rette per RSA pari a circa 10.000 euro annuo (per circa la metà dei 288mila anziani in RSA, come stimati sopra) per un importo di **1,44 miliardi**;
- c) le deduzioni e le detrazioni fiscali, che sono pari a circa **1,5 miliardi** di euro.

In totale le somme che a vario titolo entrano nei bilanci familiari sono pari a 11,464 miliardi. Ne consegue che il costo stimato sostenuto dalle famiglie italiane risulterebbe pari a **22,517 miliardi** di euro con la precisazione che restano escluse da questa voce i costi per l'assistenza sanitaria, la farmaceutica e tutto il necessario per il vivere quotidiano degli anziani (es., pannoloni, sedie a rotelle e altre attrezzature non sempre fornite gratuitamente dalle Asl e comuni), costi che sono comunque ricompresi nella voce OOP. Infine, ai 22,517 miliardi di euro va sommata la raccolta premi per LTC e Dread Disease Ramo IV pari a 109 milioni di euro e la componente di LTC ramo II° danni pari 28,968 milioni di euro²⁴ per un totale di **22,656 miliardi** di euro di **spesa complessiva per non autosufficienza**.

²¹ L'importo di euro 19.000 è ottenuto ipotizzando uno stipendio mensile di euro 1.500 comprensivo di contributi TFR.

²² L'importo è ottenuto moltiplicando il numero di badanti regolari pari a 393.478 per la retribuzione annua dalle stesse percepite comprensiva di quanto corrisposto alle badanti irregolari (tot. euro 29.000).

²³ Si veda il precedente capitolo 6; su 2.161.258 di indennità di accompagnamento quelle stimate per gli anziani non autosufficienti sono circa il 50%.

²⁴ Fonte: ANIA - *Le assicurazioni italiane 2018-2019*.

Tabella 4.6 - Spesa per assistenza e LTC

Non autosufficienza		
Spesa per residenzialità	Costo RSA	6.912.000.000
Spesa per assistenzialità	Costo Badanti Regolari	11.669.977.000
Spesa per assistenzialità	Costo Badanti Irregolari	15.400.000.000
Totale Lordo		33.981.977.000
Importi da sottrarre		
Indennità di accompagnamento		6.670.000.000
Pensione di invalidità		1.850.000.000
Sostegno regionale RSA		1.444.000.000
Detrazioni e deduzioni		1.500.000.000
Totale interventi pubblici		11.464.000.000
Spesa effettiva per le famiglie al netto degli interventi pubblici		22.517.977.000
LTC		
LTC e Dread Disease Ramo IV		109.000.000
LTC ramo II danni		28.968.000
Totale spesa netta privata per assistenza e LTC		22.655.945.000

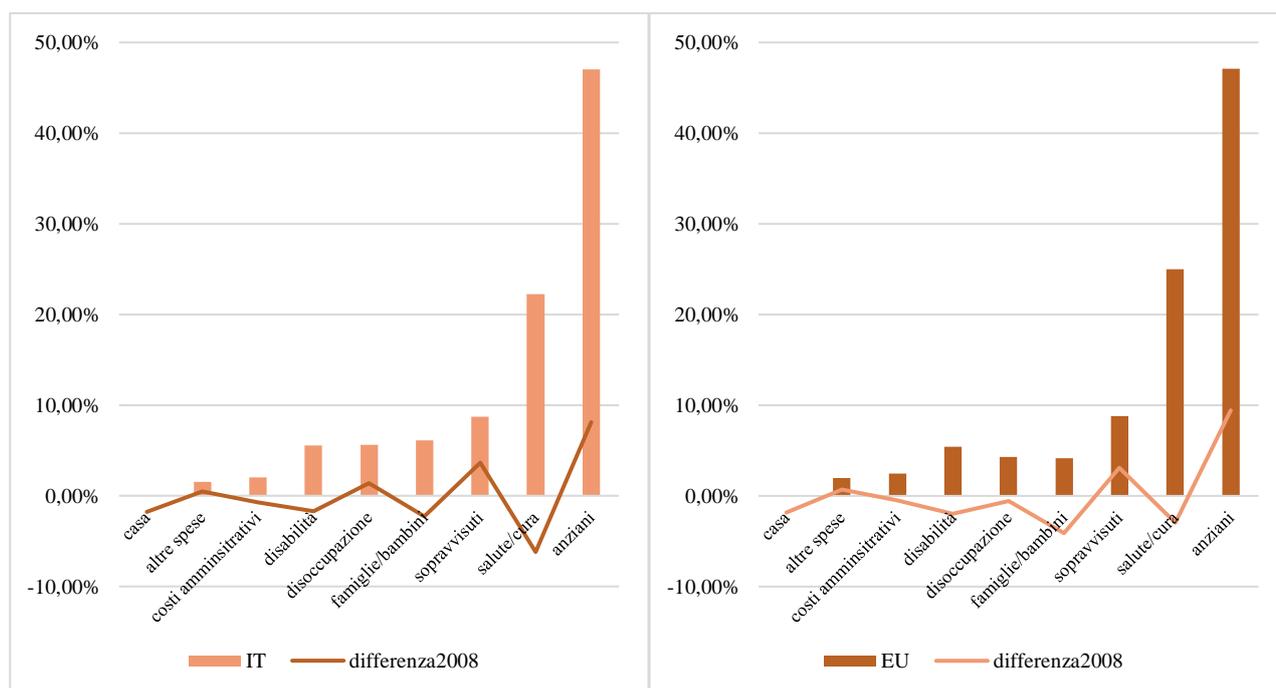
Fonte: Settimo Rapporto su "Il Bilancio del Sistema Previdenziale italiano"

In prospettiva, il numero di non autosufficienti, e di conseguenza la spesa delle famiglie per la gestione di questi soggetti, è destinato ad aumentare anche se tale aumento potrà essere contenuto dagli interventi che potranno essere offerti dalle varie attività della *Silver Economy* (servizi di prevenzione, stili di vita, sanità integrativa e assistenza); tuttavia l'aumento della non autosufficienza sarà inevitabile e ciò genererà certamente un'altra importante area di intervento della *Silver Economy*, non solo nel comparto delle RSA ma anche in tutti gli strumenti e le attrezzature (anche di intelligenza artificiale) tali da garantire lo svolgimento delle ADL mancanti.

4.3 Spesa pubblica sociale: un confronto con l'Europa

Considerando la difficoltà di comparazione dei dati sia per la differente fiscalità sia per le modalità di imputazione e anche per la stessa definizione di anziani, l'analisi delle risultanze di Eurostat è tuttavia utile per avere un quadro generale della situazione dei nostri *Silver*. La spesa sociale destinata agli anziani è aumentata negli ultimi anni sia in Italia che nella media dei Paesi europei; nel 2017 è stata la voce prevalente pari al 47% della spesa totale sia in Italia che nella media dei Paesi europei ed è quella che ha registrato il maggiore incremento dal 2008 al 2017, con un aumento dell'8,1% in Italia e del 9,4% nel resto dei Paesi europei. Al contrario, hanno subito un'inflessione le spese destinate alla casa, -2% sia in Italia che nella media dei Paesi europei, alle famiglie con un decremento del 2,2% in Italia e oltre il 4% in Europa e, in maniera più marcata, al tema della cura che ha registrato un -3% in Europa e più del doppio, -6,2%, in Italia.

Figura 4.1.1 - Ripartizione spesa sociale per tipologia
(dato percentuale, 2008-2017)



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Eurostat

La spesa sociale destinata agli anziani, in termini di erogazioni in denaro e di servizi ad essi dedicati, in Italia è pari sempre secondo Eurostat, a 3.652,36 euro per abitanti, il 13,7% del PIL nazionale, la percentuale più alta tra i Paesi europei che mediamente spendono per la stessa voce il 10,8% del proprio PIL. Livelli di spesa simili a quelli dell'Italia si registrano in Grecia dove per i servizi agli anziani si spende il 13,3% del PIL, in Finlandia (12,8%), in Francia e in Austria (12,7%). Mentre i valori sono decisamente più contenuti nei Paesi dell'Est Europa, con Estonia, Lettonia e Lituania che spendono meno di mille euro per abitante (tra il 6 e il 7% del PIL) e soprattutto in Irlanda, dove si registra una spesa pari a 2.588,56 €, il 4,5% del PIL del Paese, il livello minimo tra tutti i Paesi europei (**tabella 4.1.1**).

Per quanto riguarda la spesa sanitaria per gli over 65, è stata presa in considerazione la spesa totale per i servizi sanitari e la spesa per il settore LTC (Long Term Care), che pur non essendo dedicato in maniera esclusiva alla popolazione over 65 anni, è in questa fascia di età che si considerano i maggiori utilizzatori (**tabella 4.1.2**).

In Italia la spesa totale per la sanità nel 2017 è stata pari a 2.522,52€ per abitante una cifra che sembra essere molto bassa rispetto alle cifre di Francia (3.883€), Belgio (3.991,5€) e Regno Unito (3.408,9€). In realtà, osservando la spesa pro-capite risulterà evidente come nel panorama dei Paesi europei, l'Italia si trovi in una posizione media riguardo la spesa sanitaria con un valore pari all'8,8% del PIL, pari al livello della Spagna e superiore ai valori di Grecia e Irlanda, rispettivamente 8% e 7,2% (**figura 4.1.2**).

Tabella 4.1.1 - Spesa sociale per anziani per Paese (2017)

	Euro per Abitanti	Rapporto spesa/PIL
Eu28	3.038,79 €	10,8%
Italia	3.652,36 €	13,7%
Grecia	2.332,73 €	13,3%
Finlandia	4.690,04 €	12,8%
Francia	4.171,40 €	12,7%
Austria	4.629,44 €	12,7%
Svezia	5.257,93 €	12,2%
Portogallo	2.132,04 €	11,9%
Danimarca	5.628,32 €	11,8%
Regno Unito	3.716,38 €	11,2%
Belgio	3.810,30 €	10,9%
Olanda	4.224,92 €	10,5%
Spagna	2.232,27 €	9,6%
Germania	3.310,96 €	9,2%
Slovenia	1.822,80 €	9,2%
Polonia	1.058,05 €	8,9%
Cipro	2.028,11 €	8,8%
Ungheria	974,55 €	8,0%
Rep. Ceca	1.356,60 €	7,9%
Romania	628,25 €	7,3%
Bulgaria	479,60 €	7,2%
Slovacchia	1.019,65 €	7,2%
Croazia	812,75 €	7,1%
Malta	1.543,24 €	7,1%
Lettonia	828,81 €	7,0%
Lussemburgo	5.887,87 €	6,9%
Estonia	970,66 €	6,5%
Lituania	802,95 €	6,1%
Irlanda	2.588,56 €	4,5%

Fonte: Eurostat

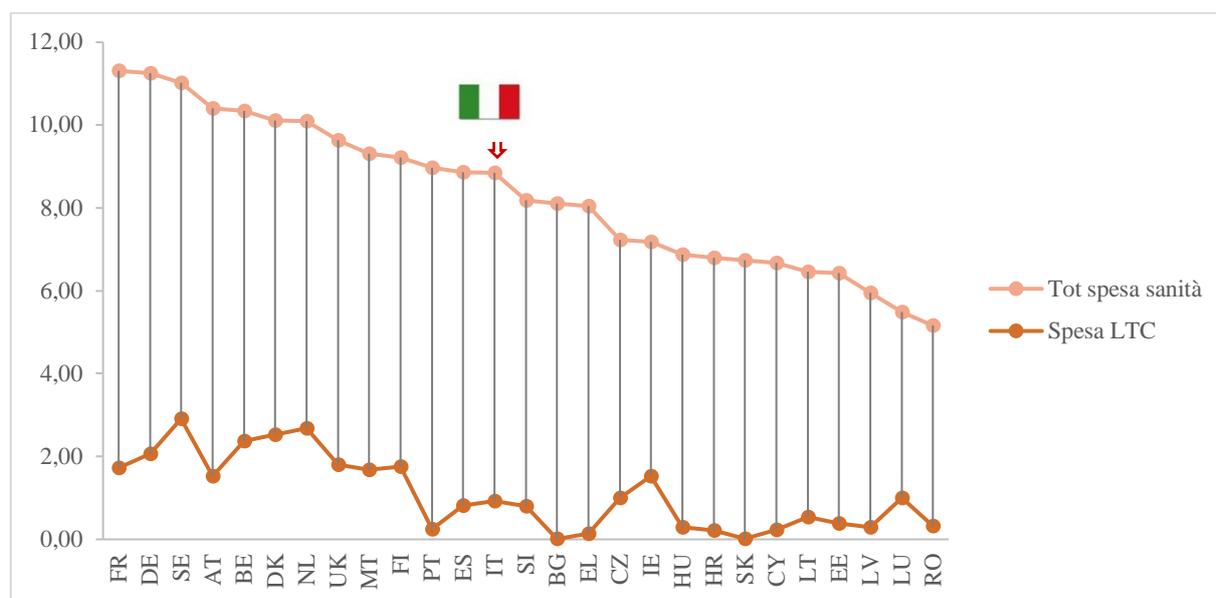
Tabella 4.1.2 - Spesa corrente per il settore sanitario (euro per abitanti, anno 2017)

Paese	Totale	Spesa per Long Term Care
Belgio	3.991,58 €	917,66 €
Bulgaria	591,11 €	0,51 €
Repubblica Ceca	1.308,62 €	180,64 €
Danimarca	5.134,04 €	1.283,94 €
Germania	4.459,36 €	816,69 €
Estonia	1.152,52 €	68,46 €
Irlanda	4.395,41 €	929,51 €
Grecia	1.347,53 €	23,90 €
Spagna	2.221,11 €	205,37 €
Francia	3.883,02 €	590,98 €
Croazia	805,33 €	24,69 €
Italia	2.522,52 €	266,66 €
Cipro	1.527,71 €	52,76 €
Lettonia	828,80 €	41,07 €
Lituania	963,25 €	81,27 €
Lussemburgo	5.082,84 €	924,40 €
Ungheria	871,95 €	36,37 €
Malta	2.249,54 €	406,82 €
Olanda	4.345,73 €	1.151,22 €
Austria	4.371,34 €	643,69 €
Portogallo	1.694,76 €	45,48 €
Romania	493,78 €	31,03 €
Slovenia	1.703,65 €	166,15 €
Slovacchia	1.051,83 €	3,83 €
Finlandia	3.742,34 €	712,53 €
Svezia	5.206,34 €	1.377,14 €
Regno Unito	3.408,88 €	638,24 €

Fonte: Eurostat

Relativamente alla spesa per il settore LTC, in Italia si spendono 266,7€, ancora una volta una cifra media rispetto ai Paesi del Nord Europa dove la spesa sanitaria è decisamente maggiore.

Figura 4.1.2 - Spesa sanità per tipologia, per paese
(Dato percentuale Rapporto spesa/PIL, per aree territoriali)



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Eurostat

Conclusioni: c'è molto da fare per la *Silver Economy* sia in Italia sia in Europa. Anche il confronto europeo ha evidenziato gli ampi margini di intervento nel settore della *Silver Economy*, soprattutto per gli attori privati che offrono coperture sanitarie, assistenziali e LTC, come le compagnie di assicurazione e le forme di assistenza sanitaria integrativa, con la possibilità di affiancare e sostenere il sistema pubblico, che in futuro sarà sempre più sottoposto alle pressioni generate dal fenomeno dell'invecchiamento della popolazione.

5. Economia, stili di vita, mutamento della domanda e dell'offerta nell'era della *Silver Economy*

Quali saranno gli stili di vita, la nuova domanda di beni e servizi e l'economia in generale nell'epoca dell'invecchiamento della popolazione che sta dando luogo a una nuova economia, "l'economia dei *Silver*"?

5.1 Il mercato della *Silver Economy* in Italia e in Europa

Abbiamo visto che i consumi stimati in *Europa* riferibili alla *Silver Economy*, considerando però gli over 50, ammontano a 4.200 miliardi di euro; attualizzando il dato ai soli over 65 e considerando che nel 2018 gli over 50 in Europa erano 199 milioni e gli over 65 100 milioni, ne risulterebbe, forse per difetto, un mercato da **2.100 miliardi di euro**, cioè il 13,2% del PIL dell'Eurozona (15.880 miliardi di euro, dato Eurostat 2018 a 28 Paesi), importo pari al PIL della Francia nel 2018. Per l'Italia il totale dei consumi degli over 65 che abbiamo calcolato è pari a **304,7 miliardi**. Secondo la citata metodica UE, questi consumi generano in Europa 43,75 milioni di posti di lavoro e in Italia un'occupazione di **5,642 milioni di persone** e un PIL complessivo (compresi gli occupati) pari a oltre **417 miliardi**.

La popolazione europea nel post Brexit è per il 57,5% concentrata in 4 nazioni: Germania (83 milioni), Francia (67 milioni), Italia (60 milioni) e Spagna (46 milioni); nazioni che, escludendo la Francia, registrano un'età media della popolazione superiore alla media europea (43,7 anni): Germania 46 anni, Italia 46,7 e Spagna 44. Stante il progressivo trend di invecchiamento del Vecchio Continente, è agevole ipotizzare un aumento dei consumi da parte della popolazione *Silver*, in costante crescita non solo di numero ma anche di risorse da spendere. La fotografia del potere di spesa degli abitanti delle varie nazioni può essere sintetizzata dal PIL medio per abitante, che per l'UE-28 (2018) equivale a circa **31mila euro** lordi l'anno; il valore più elevato è del Lussemburgo, pari a circa 2,5 volte la media UE, mentre la Bulgaria è pari alla metà della media UE (*figura 5.1*).

Figura 5.1 – PIL pro capite 2018 fatta 100 la media UE



Fonte: Elaborazione Itinerari Previdenziali su dati Eurostat

Come abbiamo visto per l'Italia, anche nei vari Paesi UE i *Silver* sono quelli che dispongono dei redditi più alti e costanti, perché per lo più derivati da rendite pensionistiche pubbliche o private. Lo stile di vita di questo macro segmento di popolazione è la bussola per comprendere dove e come verranno spesi i **2.100 miliardi di mercato "Silver"**. Infatti, i mercati di riferimento dei *Silver* che vivono in Europa, come di quelli che vivono in Italia, sono strettamente legati alle nuove attitudini e stili di vita che fanno di loro dei soggetti economicamente dinamici e interessanti: turisti attivi, dediti alla tecnologia e persino all'e-commerce.

Prima però di entrare nel merito delle abitudini di vita e del dato di spesa, è importante segnare le coordinate di lettura dei dati che si diranno: a) all'interno della popolazione *Silver* le abitudini e i consumi ovviamente sono differenti, ad esempio, tra gli over 65 che vivono soli e chi ha realtà familiari articolate; lo stesso vale per gli stili di vita dei *Silver* a 65 anni e i "grandi anziani" di oltre 80 anni che saranno certamente più interessati da fenomeni di non autosufficienza, con gli impatti che questo può avere sulle abitudini di vita; b) i consumi dei *Silver* saranno **diretti**, ma è possibile che una parte del reddito e del patrimonio sarà utilizzato anche per aiutare figli e nipoti, generando un fenomeno "indiretto" di consumo, comunque non trascurabile.

5.2 Stile di vita e abitudini di consumo dei *Silver*; settori e servizi coinvolti dalla *Silver Economy* e trend di crescita

Lo stile di vita dei *Silver* è caratterizzato da alcuni aspetti fondamentali: anzitutto un differente approccio al tempo libero e agli altri consumi, condizionato, all'avanzare dell'età, dallo stato di salute e dalla capacità di mobilità; una maggiore disponibilità di tempo, con un approccio più attento ai consumi e la possibilità di viaggiare in date normalmente meno presidiate dal turismo di massa; una maggiore disponibilità di spesa, stante un maggior patrimonio e reddito. Tentando di tracciare un profilo dei *Silver* potremmo dire che:

- a) sono e saranno prevalentemente donne (oltre il 75%) e single con 65 anni e più, spesso senza figli e parenti;
- b) il 76% ha una casa in proprietà, e addirittura il 60% ha una casa grande con almeno 4 stanze; sono e saranno grandi consumatori di domotica e di attrezzature specifiche per la casa per poter fare in tranquillità e autonomia le funzioni principali della vita (bagni, docce, mobilità, elettrodomestici collegati, strumenti per ricordare, per programmare e ordinare la spesa e anche, in un futuro non così lontano, anche robot domestici); utilizzano sempre più la tecnologia, smartphone, pc, tablet, internet e social network per comunicare e per organizzare al meglio la vita quotidiana;
- c) amano vivere in prevalenza nei centri delle città o dei paesi, producendo nei fatti sia un cambiamento nella vita sociale del quartiere sia una riconfigurazione dei centri di aggregazione e dei negozi e servizi; tuttavia amano periodi fuori città, al mare o in montagna, soprattutto quando le città sono inquinate nei periodi invernali; sono i protagonisti delle vacanze di mezza stagione;
- d) alcuni continuano a svolgere attività lavorativa a tempo pieno o parziale, anche dopo il pensionamento, altri si dedicano al volontariato, alla parrocchia o a diversi centri di aggregazione, e spesso fanno i nonni quasi a tempo pieno;
- e) utilizzano molto, grazie anche alle carte viaggio comunali scontate, i mezzi pubblici cittadini, ma anche treni e aerei per le gite in comitiva o con gli amici;

- f) desiderano la compagnia, e la solitudine è spesso la “malattia” più indesiderata;
- g) leggono molto e sono i maggiori fruitori della carta stampata; partecipano a iniziative culturali, vanno a cinema e teatro, frequentano musei e partecipano agli incontri pubblici; sono collezionisti particolarmente attivi; chi può si dedica con piacere al giardinaggio e alla coltura di un orto; in molti frequentano corsi o locali da ballo;
- h) poiché il maggior desiderio dei *Silver* è di vivere il più a lungo possibile in “buona salute”, cercano di mantenersi in forma attraverso il ricorso ad attività fisiche, in palestra o all’aperto, e ricercano un’alimentazione attenta e di qualità; sono molto attenti al proprio stato di salute e per questo sono assidui frequentatori del medico di base al quale richiedono consigli, farmaci, esami;
- i) hanno, soprattutto con l’avanzare dell’età, bisogno di assistenza per lo svolgimento di determinate attività (es. fare la spesa o lavori domestici) e, in caso di non autosufficienza parziale o totale, necessità di un collaboratore a domicilio (se l’attività non è svolta integralmente da un familiare).

In definitiva cercano per quanto possibile un *invecchiamento attivo* e in salute attraverso una selezione di prodotti e servizi che possano raggiungere questi obiettivi; tra questi, un’ampia socialità. Ora dovrà essere il mercato a proporre per questo grande target di consumatori prodotti e servizi innovativi e taylorizzati. Nella **tabella 5.1** sono indicati alcuni settori di maggiore interesse del mercato della *Silver Economy*.

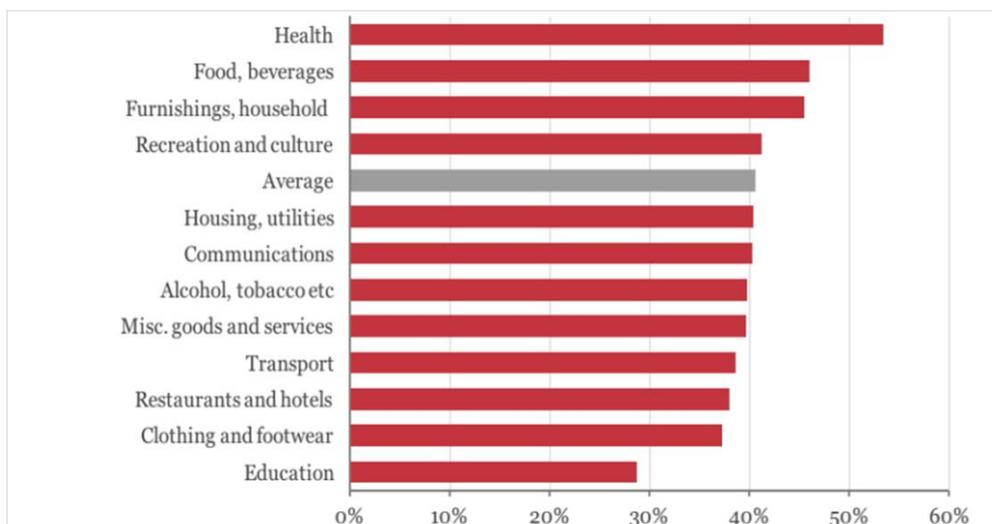
Tabella 5.1 - Settori e servizi: cosa e come cambia

INDUSTRIE ALIMENTARI	Produzione di pasti razionati, preparati omogeneizzati, alimenti dietetici...
SANITÀ E FARMACEUTICA	Fabbricazione di strumenti e forniture mediche e dentistiche (protesi dentarie e ortopediche, lenti...), di medicinali e di altri preparati farmaceutici. Sviluppo dell’e-health, oltre a servizi online, dispositivi intelligenti e app. Fabbricazione prodotti elettromedicali e altre apparecchiature elettroterapeutiche.
ELETTRONICA	Fabbricazione di prodotti elettromedicali, di altri strumenti per irradiazione e altre apparecchiature elettroterapeutiche, apparecchi di misurazione e orologi, di strumenti che coniugano tecnologia e caratteristiche fisiche degli anziani (smartphone, strumenti musicali, ecc.).
MOBILITÀ	Fabbricazione veicoli per invalidi e persone con ridotta capacità motoria, servizi di sharing e di assistenza personalizzata (es.: trasporti diretti verso cliniche, ospedali, ambulatori).
SERVIZI ABITATIVI E DOMOTICA	Dispositivi mobili e applicativi per il monitoraggio delle persone più anziane (prevenzione) e per attivare servizi di allarme (specialmente nel caso di anziani soli o affetti da patologie croniche).
ASSISTENZA SANITARIA E SOCIALE (RESIDENZIALE E NON)	Servizi ospedalieri, servizi degli studi medici e degli studi medici specialistici, attività dei centri di radioterapia e di dialisi, laboratori di analisi cliniche, fisioterapia. Strutture di assistenza infermieristica residenziale per anziani e disabili.
TURISMO E SERVIZI CULTURALI E RICREATIVI	Programmi specifici per caratteristiche (mobilità ridotta) e interessi (musei, teatri...) del pubblico over 65, che nel 2016 rappresentava oltre il 15% dei vacanzieri. Per la Commissione Europea, nel 2030 il settore raggiungerà i 548 mld di euro (+169% dal 2010).
FASHION	Prodotti dedicati, come vestiti comodi e semplici da indossare, calzature specifiche, ecc.
SERVIZI BANCARI E ASSICURATIVI	Gestione della grande ricchezza, assistenza contro truffe e contro il declino cognitivo...

Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Istat

A fronte di una crescita media di questi settori di circa il 40% (dato della Commissione Europea), i settori che dovrebbero registrare la maggiore crescita sono quelli della **salute** (oltre il 50%), dell’**alimentare e bevande** (+46%), dell’**arredamento** e delle **attività ricreative** (tra il 42 e il 45%). Tra il 2015 e il 2025 la struttura dei consumi, nel suo complesso, non dovrebbe cambiare sensibilmente. Tuttavia, le modifiche maggiormente rilevanti dovrebbero proprio attenersi allo sviluppo della *Silver Economy* (figura 5.2).

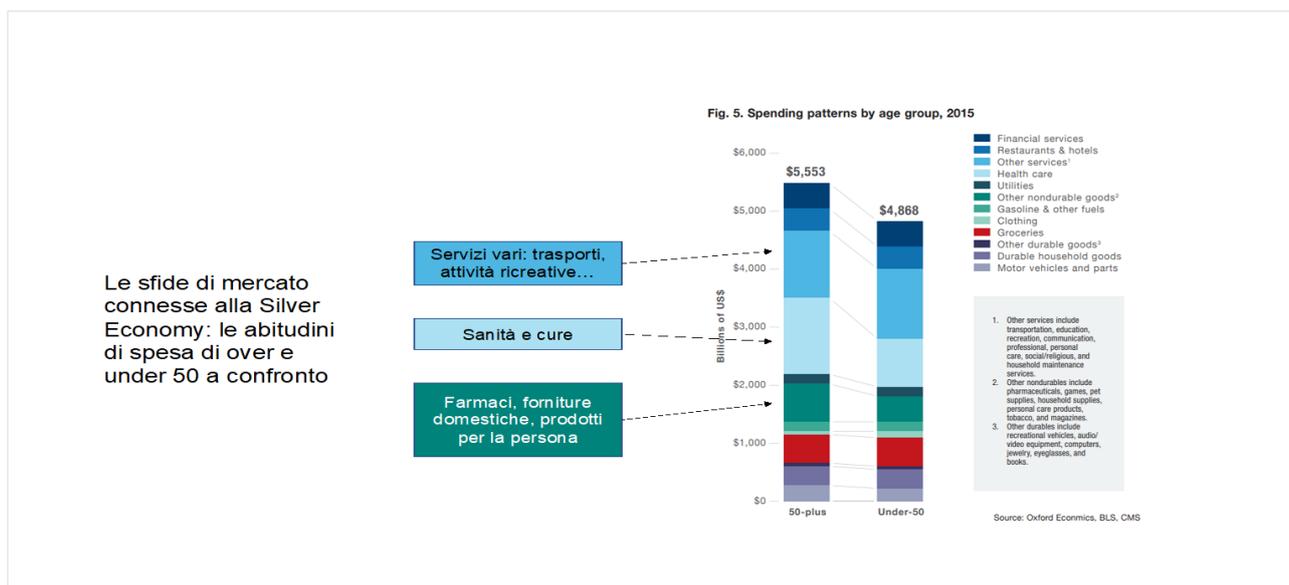
Figura 5.2 - Percentuale di consumo di beni e servizi dei Silver; i settori di maggiore crescita dal 2015 al 2025



Fonte: Commissione Europea, *The Silver Economy - Final report*, aprile 2018

A livello globale, Oxford Economics pone a confronto le abitudini di consumo dei Silver (pur se over 50 anni) rilevando come la popolazione Silver si differenzi marcatamente per una maggiore spesa per consumi soprattutto per la sanità, le cure, i farmaci, le forniture domestiche e prodotti per la persona (figura 5.3).

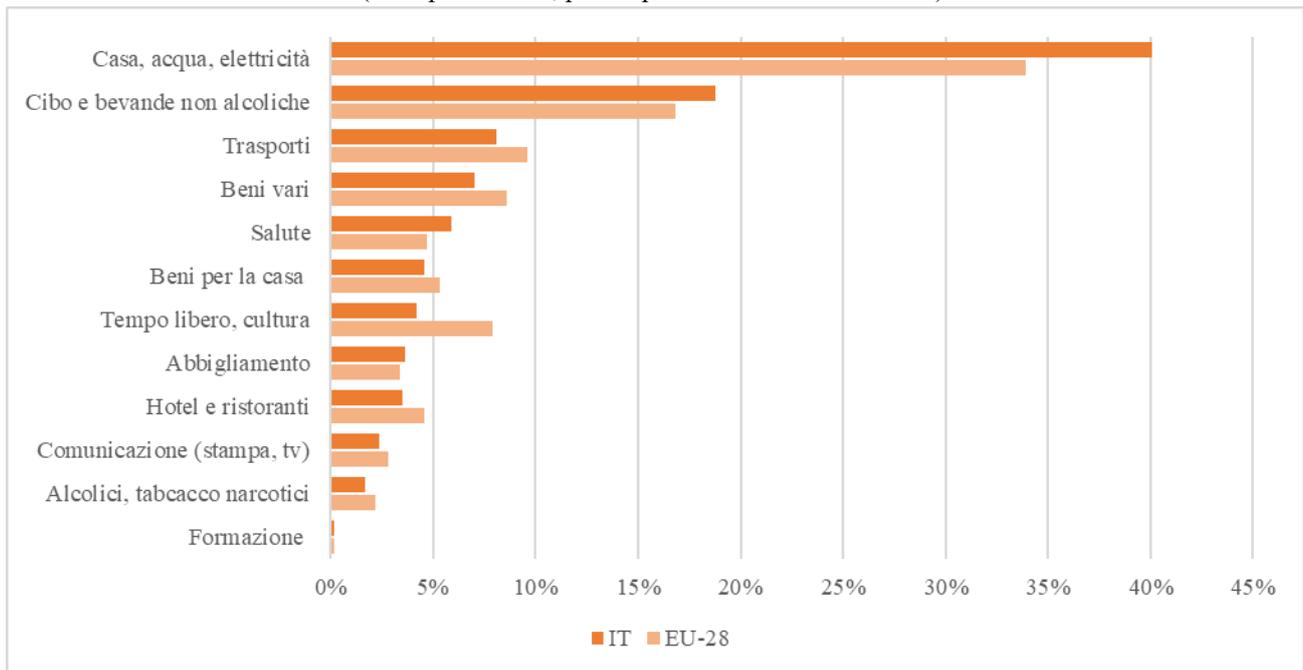
Figura 5.3 - Cambiano le abitudini di spesa: Comparazione della spesa tra <50 e >50 (dati 2015)



Fonte: Oxford Economics, BLS, CMS

Le abitudini di consumo non sono però uguali in Europa; in Italia, secondo Eurostat 2015, la maggior parte della spesa dei Silver è concentrata per la casa, le utenze, il cibo e le bevande, che sommate superano la metà della spesa complessiva. Ma se questa concentrazione avviene anche nel resto d'Europa, le differenze si notano in maniera più marcata per la spesa dedicata al tempo libero e alla cultura, che in Europa è pari all'8% mentre in Italia nel 2015 era pari alla metà (4%), nei trasporti, 10% per la media europea e 8% in Italia, e per hotel e ristoranti, ancora lievemente maggiore in Europa (5%) che in Italia (4%) (figura 5.4).

Figura 5.4 - Struttura della spesa per consumi per età della popolazione over 60
(Dato percentuale, per scopo di consumo - anno 2015)



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Eurostat

Come abbiamo visto nei precedenti capitoli, i *Silver* hanno retto meglio alla crisi sia come mantenimento della ricchezza sia come consumi; nell'ultimo biennio la spesa degli italiani segna +3,6%, quella degli anziani +4,5% e quella dei *millennial* -3%. Il dato Istat non sembra poi tenere conto della spesa per non autosufficienza (collaboratori domestici e strutture residenziali) pari a 22,5 miliardi di euro²⁵. Più in particolare, sulla base delle rilevazioni Istat (statistiche 11 giugno 2019), confrontando le spese effettuate da persone sole o famiglie divise per fasce di età (under 34, under 65 e *Silver*), si nota come i ***Silver* spendano di più in alimentare**: 343 euro per le famiglie giovani, 479 euro per quelle mediane (con persona di riferimento under 65) e 517 euro per le realtà "*Silver*". Questo marcato differenziale, rispetto al confronto tra famiglie mononucleari giovani (254 euro), mediane (280 euro) e *Silver* (295 euro), sarà oggetto di focus nel seguito (**tabella 5.2**).

A fare la differenza sono anche i dati per **servizi sanitari**, dove soprattutto per le realtà familiari mononucleari, si registra un differenziale mensile del +250% tra giovani (41,5 euro al mese) e *Silver* (104,9 euro per mese); il dato dei *Silver* è sensibilmente più elevato anche rispetto alle famiglie mononucleari mediane (+48%), mentre è più contenuto rispetto alle famiglie plurisoggettive, data la ragionevole compresenza di giovani e *Silver*; il tutto comunque con i *Silver* al primo posto. I costi per abitazione e manutenzione sono più alti tra i *Silver*, ma questo dato tiene conto della tecnica di rilevazione che si fonda sui c.d. "affitti figurativi", intesa come componente non monetaria di spesa che simula quanto dovrebbe spendere una famiglia per vivere in locazione nei locali di cui sia proprietaria o usufruttuaria. Se, come anticipato, il dato dei consumi alimentari è molto più marcato nelle famiglie plurisoggettive *Silver*, scomponendo la voce di spesa relativa ai **prodotti alimentari** è interessante notare come i *Silver* spendano complessivamente di più per cibo. L'unico caso che non

²⁵ Per maggiori dettagli si rinvia al Settimo Rapporto su "Il Bilancio del Sistema Previdenziale italiano. Andamenti finanziari e demografici delle pensioni e dell'assistenza per l'anno 2018".

li vede capeggiare la classifica per singole voci di spesa è il pesce, dove – pur se per pochissimo (1 euro di media mensile) – gli under 65 fanno meglio.

Tabella 5.2 - Le spese per i consumi delle famiglie - anno 2018

CAPITOLO DI SPESA	TIPOLOGIA FAMILIARE					
	Persona sola 18-34 anni	Persona sola 35-64 anni	Persona sola 65 anni e più	Coppia senza figli con p.r. 18-34 anni	Coppia senza figli con p.r. 35-64 anni	Coppia senza figli con p.r. 65 anni e più
SPESA MEDIANA MENSILE	1.686,98	1.660,13	1.384,97	2.591,58	2.558,92	2.244,64
Prodotti alimentari e bevande analcoliche	254,57	280,08	295,2	343,24	478,86	516,73
Non alimentare	1.604,73	1.626,07	1.360,34	2.449,17	2.488,82	2.157,77
Bevande alcoliche e tabacchi	39,56	41,38	19,7	60,42	61,95	44,66
Abbigliamento e calzature	85,98	80,65	41,85	163,68	134,13	92,54
Abitazione, acqua, elettricità, gas e altri combustibili,	681,59	755,01	805,59	863,42	980,97	1.057,91
<i>Manutenzioni straordinarie</i>	13,54	16,69	16,58	59,26	41,28	22,72
<i>Affitti figurativi</i>	367,61	471,02	559,12	436,22	650,71	759,32
Mobili, articoli e servizi per la casa	53,65	68,13	91,93	101,95	113,69	118,22
Servizi sanitari e spese per la salute	41,57	70,93	104,93	93,79	149,47	178,64
Trasporti	265,44	203,95	72,79	479,46	405,9	241,87
Comunicazioni	48,44	43,59	37,18	67,34	68,31	58,01
Ricreazione, spettacoli e cultura	89,1	99,13	53,91	139,36	157,98	109,41
Istruzione	12,32	4,52	-	11,7	6,74	-
Servizi ricettivi e di ristorazione	165,91	123,45	40,77	232,21	181,11	77,38
Altri beni e servizi (inclusi beni e servizi per la cura della persona, effetti personali, servizi di assistenza sociale, assicurazioni e finanziari)	121,17	135,33	91,18	235,83	228,56	178,07

Fonte: Elaborazione Itinerari Previdenziali su Dati Istat - * p.r.=persona di riferimento della famiglia

In generale, si può rilevare una maggiore propensione dei *Silver* ai consumi di qualità, con maggiore attenzione ai consumi “sani”, consumando meno alcolici e tabacchi dove sono gli over 35 ma under 65 a farla da padroni (con dati più elevati sia per famiglie mononucleari che familiari), seguiti dagli under 35. La forbice è notevole nelle famiglie dove la spesa dei minori di 65 anni è pari a 41,4 euro al mese rispetto ai 19,7 dei *Silver*. I dati sui consumi per ricreazione e cultura sono più bassi in termini assoluti rispetto alle famiglie giovani, ma nient’affatto trascurabili. Il differenziale mensile è di circa 35 euro in meno rispetto a quello dei giovani, ma con valori che per le famiglie “*Silver*” superano i 1.300 euro annui. Marcato è invece il differenziale dei servizi ricettivi e di ristorazione, dove il consumo è sensibilmente più basso tra *Silver* e giovani. Ma, guardando ai trend di seguito descritti, sono valori che conosceranno nei prossimi anni una sensibile crescita. Chiaro come il dato sia ancor più ridotto per i singoli over 65 (non oltre 40 euro al mese).

Secondo i dati Istat rielaborati da Censis (**tabella 5.3**), nel corso del 2018 gli over 65 hanno speso: 2,3 miliardi di euro per musei e mostre (+47% in dieci anni), 2,2 miliardi di euro per il cinema (+58,2% in dieci anni), 2 miliardi di euro per la visita di monumenti e siti archeologici (+74,2% in dieci anni), 1,6 miliardi di euro per teatro (+29,1% in dieci anni) e 1,6 miliardi per concerti musicali (+13,3% in dieci anni), quasi 600 milioni per discoteche e balere (+12,3%), 4,9 miliardi per viaggi e vacanze.

Tabella 5.3 - Spesa per cultura e viaggi degli over 65 nel 2018

Spese per cultura	Anno 2018	Variazione % (2008 su 2018)
Teatro	€ 1.660.000	29%
Cinema	€ 2.205.000	58,20%
Musei, mostre	€ 2.368.000	47,00%
Concerti musica classica, opera	€ 851.000	13,30%
Altri concerti	€ 754.000	33,50%
Spettacoli	€ 1.169.000	35,10%
Discoteche balere	€ 558.000	12,30%
Siti archeologici e monumenti	€ 2.007.000	74,20%
Spese per viaggi		Variazione % (2014 su 2018)
Vacanza breve (1-3 notti)	€ 2.242.000	40%
Vacanza lunga (4 o più notti)	€ 2.681.000	36,90%
Viaggio di lavoro	€ 620.000	112,30%

Fonte: Elaborazione Itinerari Previdenziali su Dati 1° Rapporto Censis-Tendercapital sui buoni investimenti

Proprio con riferimento ai viaggi, i dati Istat confermano che, pur rimanendo gli ultrasessantacinquenni il segmento di popolazione che viaggia di meno, nel corso degli anni ha segnato un aumento. In particolare, le **tabelle 5.3 e 5.4** mostrano l'incremento registrato tra il 2017 e il 2018. Il periodo da gennaio a marzo è quello meno richiesto dai *Silver*. Per quanto riguarda la tipologia di alloggi scelti, gli immobili privati e, in particolare, di proprietà sono in forte crescita rispetto al passato. Ed è ragionevole pensare che tali alloggi siano quelli prediletti dai viaggiatori *Silver*. Interessante infine osservare come sui dati elaborati da Censis emerga che il maggior incremento della tipologia di viaggi ha riguardato quello di "lavoro".

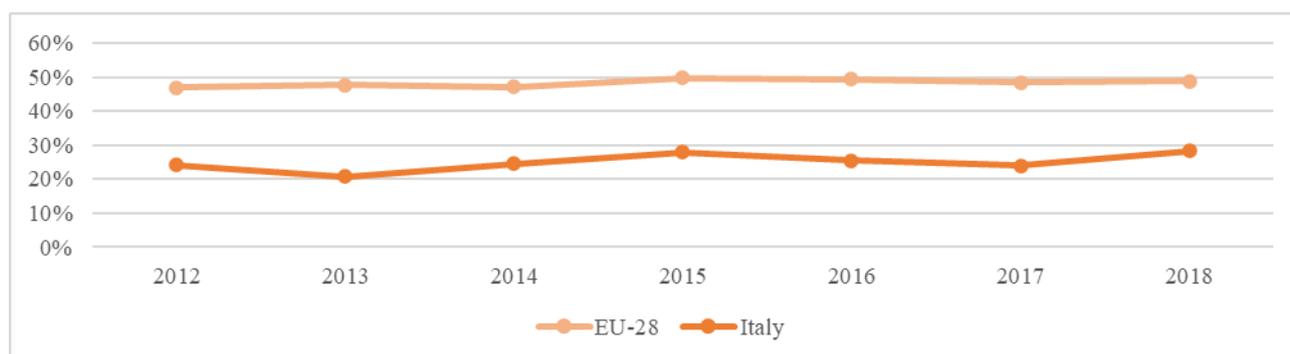
Tabella 5.4 - Persone che hanno fatto almeno un viaggio distinte per trimestre, tipologia di viaggio, sesso e rapporto tra over 65 e dato nazionale (anno 2018, valori per 100 residenti con le stesse caratteristiche)

	GENNAIO-MARZO			APRILE-GIUGNO			LUGLIO-SETTEMBRE			OTTOBRE-DICEMBRE		
	Almeno una vacanza	Almeno un viaggio di lavoro	Almeno un viaggio	Almeno una vacanza	Almeno un viaggio di lavoro	Almeno un viaggio	Almeno una vacanza	Almeno un viaggio di lavoro	Almeno un viaggio	Almeno una vacanza	Almeno un viaggio di lavoro	Almeno un viaggio
65 anni e più	8,7	0,9	9,4	19,1	0,8	19,6	23,2	0,7	23,6	10,5	1,1	11,3
TOTALE NAZIONALE	16,9	2,4	18,6	24,7	2,7	26,4	38	2	39,1	17,6	2,9	19,7

Fonte: Elaborazioni Itinerari Previdenziali su Dati Istat Report 2018 "Viaggi e vacanze in Italia e all'estero"

È dunque possibile affermare che dal 2012 a oggi il numero di viaggiatori di età superiore ai 65 anni è aumentato sia in Italia che nel resto dei Paesi europei, anche se la differenza tra l'Italia e l'Europa, come si vede dalla **figura 5.5**, è ancora ampia; se, infatti, nel 2012 i turisti di età maggiore a 65 anni in Italia erano solo il 24% mentre il valore medio europeo era già pari al 47%, nel 2018 siamo al 28% in Italia e al 49% in Europa.

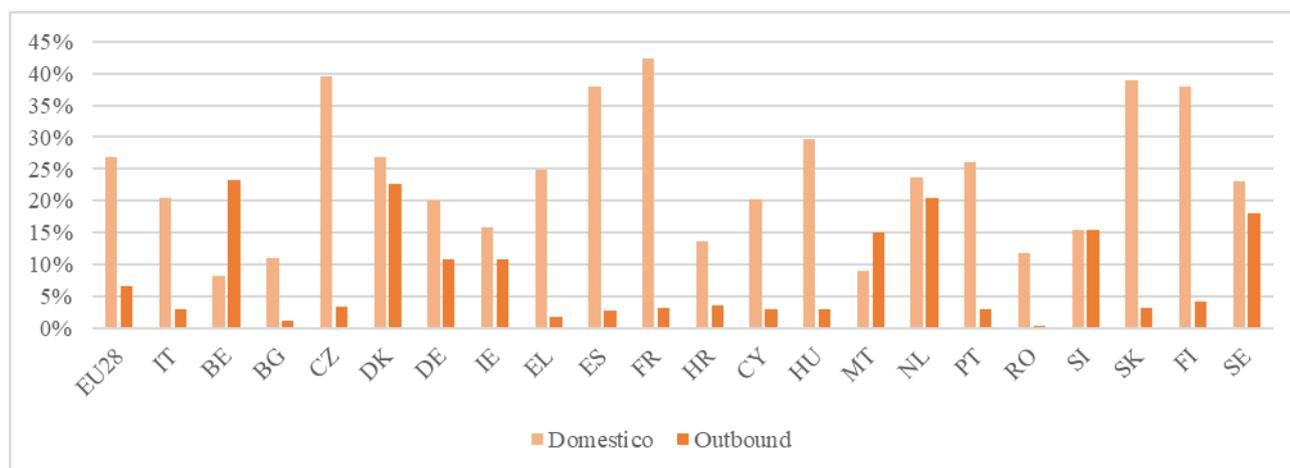
Figura 5.5 - Partecipazione turistica, popolazione over 65
(Dato percentuale, turisti che hanno pernottato almeno una notte - anno 2018)



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Eurostat

Le differenze a livello europeo variano ancora di più se si analizzano i dati relativi al turismo domestico, ossia chi viaggia all'interno del proprio Paese di riferimento e quelli relativi al turismo *outbound*, cioè di chi viaggia all'estero. Dall'Italia, infatti, nel 2018 solo il 3% di senior ha viaggiato in Paesi esteri, una percentuale uguale a quella di Francia, Spagna, Repubblica Ceca e Slovacchia; la metà della media europea, pari al 6%, e molto inferiore a Danimarca e Belgio (23%), Olanda (20%), Germania (11%) (*figura 5.6*).

Figura 5.6 - Tipologia partecipazione turistica, popolazione over 65
(Dato percentuale, turisti che hanno pernottato almeno una notte - anno 2018)



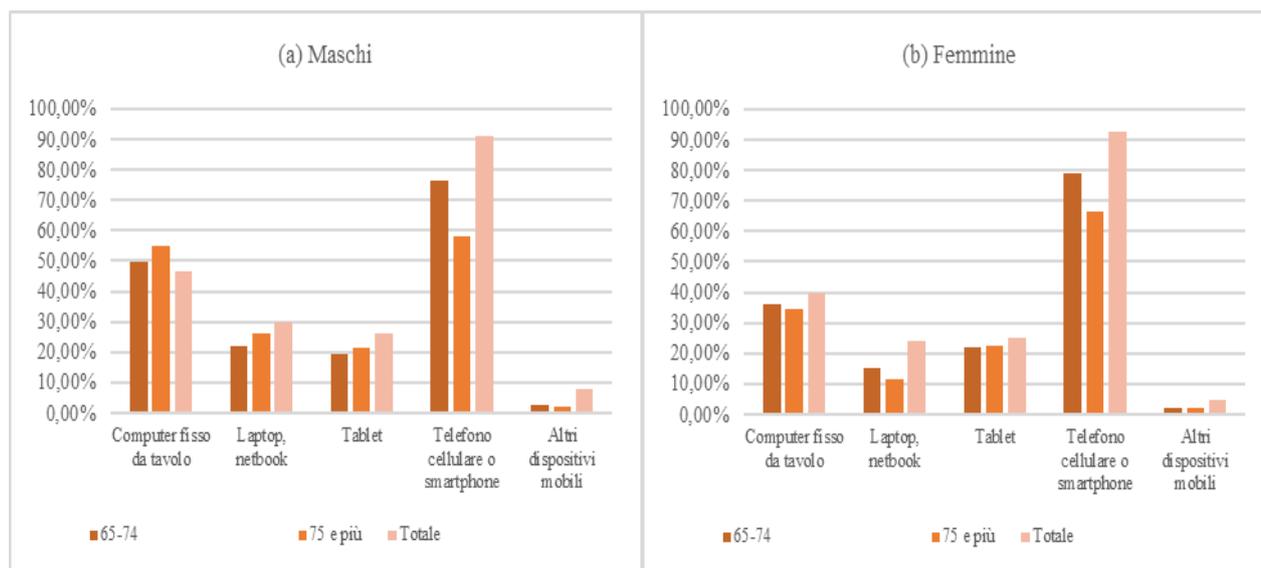
Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Eurostat

*Dati non presenti per: Estonia, Lituania, Lettonia, Lussemburgo, Austria, Polonia, Regno Unito)

5.3 Focus: il ruolo centrale della tecnologia e il rapporto tra *Silver* e 4.0

Il potenziale sviluppo della *Silver Economy* passa anche per un diverso utilizzo della *tecnologia* da parte degli over 65. **Iniziamo dalla comunicazione, telefonia, computer e Internet.** Anche se i giovani sono ancora i più assidui utilizzatori del web, la diffusione dell'utilizzo di internet comincia a essere significativa anche tra gli over 65. Secondo le stime Istat, nel 2019 il **41,9%** degli over 65 usa internet, dato in forte aumento rispetto agli anni precedenti, con una differenza di genere: per navigare in rete il 39,5% delle donne di 60 anni e più ricorre esclusivamente allo *smartphone* contro il 53,5 dei maschi, mentre gli uomini di 65 anni che usano quasi esclusivamente il PC sono il 22,1% contro il 14,2% delle donne (*figura 5.7*).

Figura 5.7 - Tipologia di strumento utilizzato per accedere a Internet: sesso e classe di età, anno 2019



Fonte: Elaborazione Itinerari Previdenziali su dati Report Istat 2019 “Cittadini e ICT”

Importante notare come, anche qui, l’utilizzo della tecnologia sia influenzato dalla composizione del nucleo familiare. In molti casi, la solitudine di alcuni *Silver* coincide anche con uno scarso utilizzo dei mezzi tecnologici (le famiglie over 65 con un solo componente nel 69% dei casi hanno solo la tv come mezzo di contatto “passivo” con l’esterno).

Tabella 5.7 - Tipo di strumento utilizzato per accedere a Internet, per tipo di famiglia (2019)

TV e device digitali	Un solo componente	Due/più componenti	Totale famiglie over 65	Totale famiglie
Solo tv	69,10%	33,60%	52%	16%
Solo device digitali	0,40%	0,10%	0,30%	2,20%
Tv e device	29,60%	66,30%	46,90%	81,00%
No tv no device	0,90%	0,00%	0,50%	0,20%
Totale	100%	100%	100,00%	100,00%

Fonte: Itinerari Previdenziali su dati secondo rapporto Auditel-Censis “Tra anziani digitali e stranieri iper connessi, l’Italia in marcia verso la Smart TV”

L’uso della tecnologia e delle piattaforme per gli acquisti

I *Silver* iniziano ad acquistare on line utilizzando le piattaforme su internet, con una maggiore propensione degli uomini rispetto alle donne, anche se con percentuali minori rispetto alle fasce giovani di età; in particolare, i Senior comprano on line viaggi/trasporti e biglietti per spettacoli, film e musica; meno generi alimentari e abbigliamento (dati 2018). È invece scarsa la propensione all’acquisto di beni su siti online (es. E-bay). La **tabella 5.8** mette in evidenza le persone di 65 anni e più che hanno usato Internet negli ultimi 3 mesi e hanno ordinato o comprato merci e/o servizi per uso privato su Internet, hanno venduto merci o servizi via Internet, hanno usato servizi bancari via Internet, hanno usato servizi di pagamento su Internet, hanno effettuato operazioni finanziarie via Internet, per sesso e classe di età nel 2018 (**tabella 5.5**).

Tabella 5.8 - Acquisti e vendite on line dei senior, per età nel 2018 (dati in migliaia)

	65-74	75 e più	Totale
Hanno usato Internet negli ultimi 3 mesi	2.460	704	34.443
Hanno ordinato o comprare merci o servizi su web:			
si	825	186	19.257
si negli ultimi 3 mesi	432	83	11.710
Vendere merci o servizi (es.aste online, eBay)	131	17	3.724
Usare servizi bancari via Internet	987	223	15.364
Usare servizi di pagamento (es. paypal) per acquistare su Internet	529	102	13.511
Eseguire operazioni finanziarie (es. azioni, polizze, mutui) via Internet	229	36	3.493

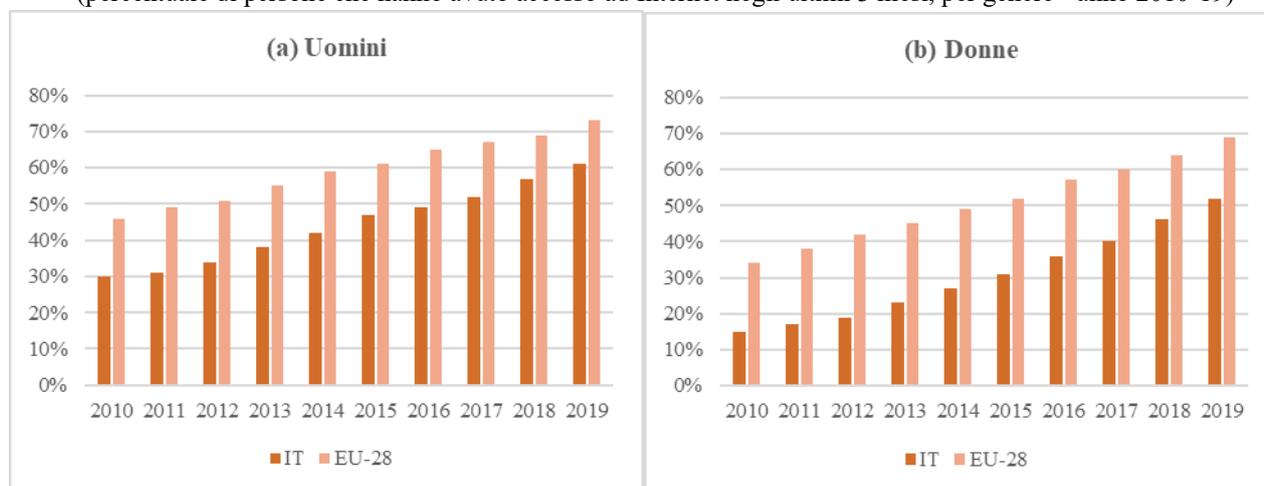
Fonte: Elaborazione Itinerari Previdenziali su dati raccolti da Istat dal Report 2018: "Cittadini, imprese e ICT"

Un confronto con l'Europa

Nel decennio tra il 2010 e il 2019, sia nella media europea sia in Italia (*figura 5.8*), è aumentata la percentuale di web user tra uomini e donne e si sono anche ridotte le distanze tra noi e l'Europa. Nel 2010 in Italia gli uomini di età compresa tra 55 e 74 anni che accedevano frequentemente a Internet erano il 30%, mentre in Europa erano già il 46%, con un distacco del 16%; nel 2019 la distanza si è ridotta, con un 61% per l'Italia contro il 73% in Europa. Per le donne, in Italia persiste in maniera maggiore il *gender gap* anche nel settore delle comunicazioni e del digitale, pur se con un positivo recupero negli ultimi anni: infatti, il rapporto tra donne utilizzatrici del web in Italia e in Europa era inizialmente molto elevato, dato che nel 2010 il valore italiano era al 15% contro il 34% europeo, ma nel 2019 si è notevolmente ridotto al 52% in Italia e il 69% medio europeo. Sia per la popolazione di età compresa tra i 55 e i 64 anni, che per la classe di età da 65 a 74 anni, in Italia e nel resto dei Paesi europei, vi è una maggiore propensione a utilizzare i dispositivi mobili (notebook, smartphone, tablet) per consultare i siti internet, propensione quasi doppia rispetto a chi sceglie metodi più tradizionali quali il computer. In particolare, in Italia tra gli adulti da 55 a 64 anni il 56% utilizza i dispositivi mobili per accedere al web, valori superiori a quanto si registra in Grecia (45%), Bulgaria (40%), Polonia (48%), mentre nel resto di Europa la percentuale sale al 69% con valori pari all'80% in Germania, all'86% nel Regno Unito e al 94% in Danimarca.

Figura 5.8 - Utilizzatori di Internet (55-74 anni)

(percentuale di persone che hanno avuto accesso ad Internet negli ultimi 3 mesi, per genere - anno 2010-19)



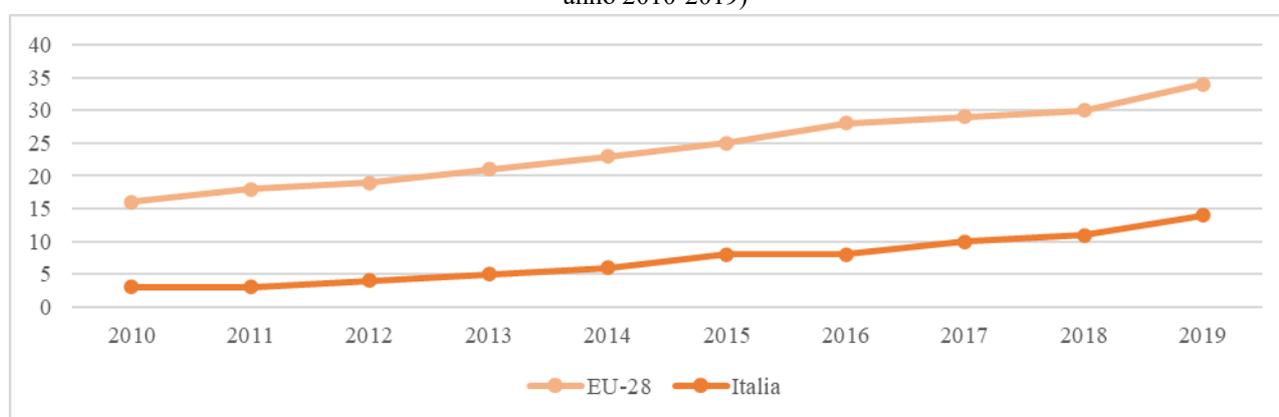
Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Eurostat

Allo stesso modo, per chi ha tra 65 e 74 anni, il dato italiano degli utilizzatori di smartphone, tablet e similari arriva ad essere 30%, distante dal 49% in Europa e dai valori di Spagna (47%), Francia (56%), Germania (63%), Danimarca (84%).

Un maggiore accesso alle reti web, infine, ha permesso l'incremento del numero di utilizzatori di piattaforme di e-commerce sia nel resto d'Europa che in Italia, seppure dalla diversa percentuale di accessi al web che abbiamo visto nelle righe precedenti. Infatti, dal 2010 al 2019, i compratori su web di età compresa tra 55 e 74 anni sono passati dal 3% al 14%, con un incremento di soli 11 punti percentuali, mentre l'aumento registrato in Europa, dove già nel 2010 il valore era pari al 16%, è stato pari ad un +18%, con un numero di e-commerce user pari al 34% nel 2019 (*figura 5.9*).

Figura 5.9 - Utilizzatori E-commerce

(Percentuale di persone tra 55 e 74 anni che hanno acquistato via E-Commerce negli ultimi 3 mesi, per genere; anno 2010-2019)

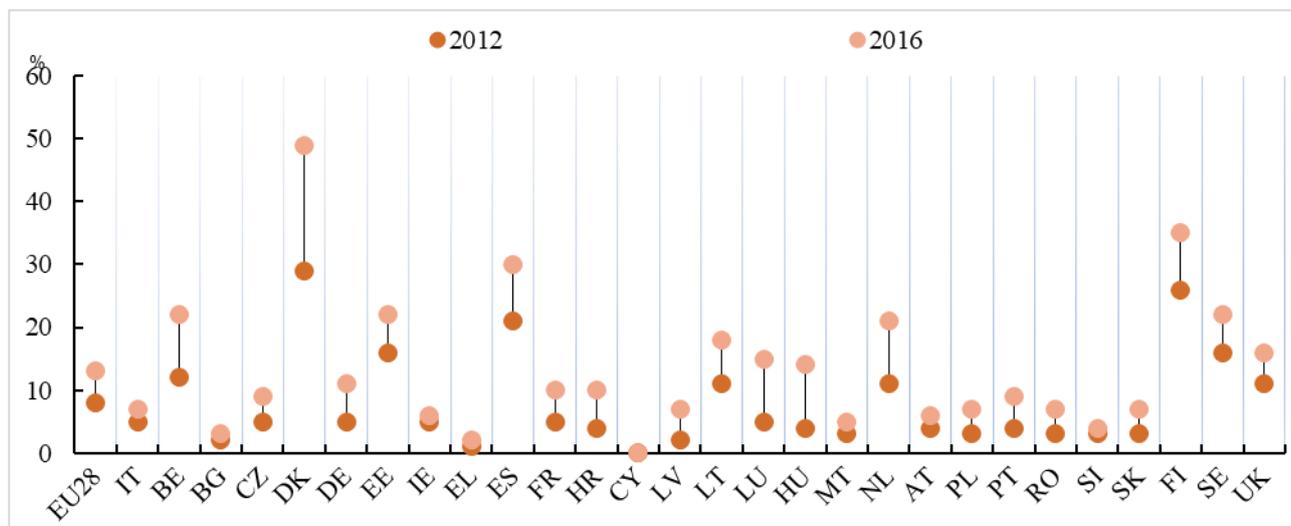


Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Eurostat

L'utilizzo di internet per la salute: E-Health e robotica

Una sempre maggiore dimestichezza con la tecnologia e con i dispositivi informatici ha avvicinato i *Silver* anche all'uso della cosiddetta *E-Health*, ovvero all'utilizzo degli stessi dispositivi informatici per azioni e pratiche relative al mondo della salute e alle relazioni medico-paziente. La *figura 5.10* illustra l'incremento dal 2012 al 2016 delle persone che hanno utilizzato internet per prenotare una visita medica.

Figura 5.10 - Percentuale di persone che hanno prenotato una visita medica on line (16-74 anni)

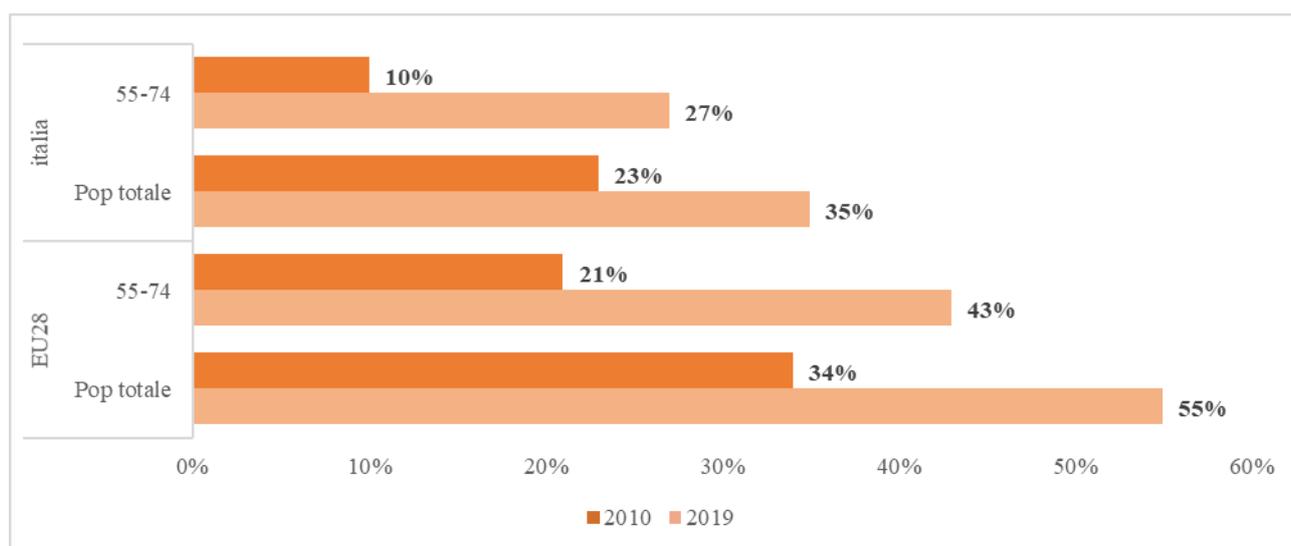


Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Eurostat - European ICT survey

In Italia, come nel resto dei Paesi europei, si è registrato un incremento generalizzato, seppure con notevoli diversità: se infatti il dato italiano registra un aumento di soli 2 punti percentuali arrivando nel 2016 al 7% dei soggetti che hanno utilizzato le piattaforme web per prenotare una visita medica, quello medio dei Paesi Europei registra un aumento di 5 punti e arriva al 13%, in Danimarca si è passati dal 29% di pazienti digitali nel 2012 al 49% nel 2016.

In misura maggiore, Internet viene utilizzato per le ricerche di informazioni di carattere sanitario. Nell'ultimo decennio, il numero di *navigatori informatici* in cerca di informazioni sanitarie è cresciuto notevolmente e in maniera ancora più marcata nelle persone di età compresa tra 55 e 74 anni, che passa dal 10% del 2010 al 27% del 2019, mentre arriva al 35% considerando il totale della popolazione in Italia e al 55% della popolazione europea (*figura 5.11*).

Figura 5.11 - Percentuale di persone che hanno utilizzato Internet in cerca di informazioni sanitarie



Fonte: Elaborazione Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali su dati Eurostat

È importante, inoltre, sottolineare come la popolazione dei *Silver* costituisca oggi un mercato estremamente interessante per la tecnologia e gli sviluppatori di *software* specializzati in diversi campi, tra cui il supporto di processi automatizzati, competenze IT degli operatori sanitari e diffusione di stili di vita nutrizionali e abitativi più sani. Di conseguenza, queste innovazioni tecnologiche generano interessi in compagnie assicurative, aziende private che finanziano ricerca e sviluppo e anche *policy makers*. In particolare, l'ultimo rapporto sulla condizione di vita dei *Silver*, condotto da parte della Commissione Europea insieme a Technopolis e alla Oxford Economics, mette in luce alcuni particolari ambiti di nuove opportunità generate dall'invecchiamento della popolazione facendo riferimento a dieci casi particolari di azioni realizzate negli ultimi anni in Europa per i *Silver*²⁶. Come si evidenzia nella **figura 5.12**, le azioni a cui si fa riferimento sono spesso interoperabili e coinvolgono diversi tipi di mercati: la finanza e le assicurazioni, ma anche gli sviluppatori di tecnologie standard o altre, come anche chi si occupa di sicurezza dati e di formazione IT.

Ad oggi le sperimentazioni succitate coinvolgono in maniera differente sia il livello comunitario che specifici Paesi. Ad esempio, per il caso della *Connected Health*, la Commissione Europea ha attivato la DG CNECT attraverso azioni di innovazione digitale per la salute e l'assistenza sociale nell'invecchiamento, che comprendono ricerca e innovazione nell'ambito di Orizzonte 2020-Societal Challenge 1 (€ 550 milioni).

²⁶ <https://op.europa.eu/it/publication-detail/-/publication/a9efa929-3ec7-11e8-b5fe-01aa75ed71a1/language-en/format-PDF>

Figura 5.12 - Nuove tecnologie per i Silver e mercati di riferimento

	Descrizione	Finanza & Assicurazioni	Tecnologia	Interoperabilità	Sicurezza Data-Analisi	Formazione IT
 Piattaforme interattive per sviluppo prodotti e servizi	Piattaforme che collegano chi sta lavorando allo sviluppo di nuove soluzioni con i Silver che desiderano supportare e/o investire nello sviluppo del business e condividere esperienze con le nuove generazioni o essere coinvolti in maniera attiva.	X	X	X	X	X
 Olderpreneur (imprenditori Silver)	Supporto alle azioni dei Silver che intendono avviare nuove imprese con l'obiettivo di mantenerli attivi, economicamente e lavorativamente, e impegnati nella società	X	X	X	X	X
 Auto driverless	Dispositivi tecnologici per favorire la mobilità dei Silver e prevenirne l'isolamento	X	X	X	X	X
 Università della Terza Età	Attività di educazione (formale e informale) che includono i più adulti, dando loro la possibilità di contribuire alla formazione di loro pari	X	X			X
 Conoscenza stile di vita sano e attivo	Supporto di stili di vita sano, con il supporto di tecnologie avanzate e personalizzabili (dieta, sport);	X	X	X	X	X
 Smart Home	Strategie abitative con arredi e mobili in grado di facilitare la vita dei Silver, riducendo ostacoli (scale) rischi di infortuni.	X	X	X	X	X
 Servizi di cura integrati e connessi	Tecnologie aggiornate per i Silver e per chi se ne occupa	X	X	X	X	X
 Turismo Silver	Offerta di pacchetti completi dedicati	X	X	X	X	X
 Robotica	Azioni in grado di facilitare il lavoro di chi assiste i Silver, integrando la robotica con il settore dei giochi, per consentire l'interazione in modo divertente e interattivo	X	X	X	X	X
 Connected Health	Dispositivi in grado di misurare, digitalmente, le condizioni di salute (neurologica, cardiaca e respiratoria) e monitorare il benessere dei Silver attivando diagnosi e prescrizioni mirate	X	X	X	X	X

Fonte: Rielaborazione Itinerari Previdenziali su Report della Commissione Europea

Si è anche ideato uno specifico programma di vita attiva e assistita con gli Stati membri, il nuovo EIT-KIC per una vita sana e invecchiamento attivo, e un partenariato europeo per l'innovazione sull'invecchiamento attivo e in buona salute (PEI sull'AHA) co-gestito con la DG SANTE e la DG RTD, il piano d'azione *eHealth*, l'iniziativa di programmazione congiunta con gli Stati membri per più anni: vite migliori e argento UE Strategia economica.

Nel caso della *Robotica*, invece, un esempio concreto viene dalla Libera Università di Amsterdam e dal gruppo di ricerca SELEMCA e la StartUp (spin-off universitario di Humboldt Universität) *RetroBrain* specializzato nella creazione di videogiochi terapeutici: la loro creazione, *Alice*, è un robot

compagno dedicato a chi ha bisogno di cure²⁷. Da questo primo prototipo ne sono nati diversi, anche grazie a specifici progetti europei, tanto che si stima che per la robotica in Europa ci siano stati investimenti per oltre 13 miliardi di euro²⁸.

5.4 Aumenta l'aspettativa di vita ma non quella in "buona salute": quale ruolo del mercato e del privato? Quali risultati se il coronavirus avesse avuto il supporto del mercato?

Aumenta la vita media alla nascita, a 65 anni e a 80 anni ma il massimo desiderio dei *Silver* è vivere in buona salute e avere più assistenza; a questi obiettivi, sempre meno presidiati dal pubblico, dedicano gran parte dei risparmi e della ricchezza.

L'impatto che può avere questa crescente coorte di popolazione sull'economia e in determinati settori, in forza soprattutto del loro potere di spesa e dei molteplici interessi evidenziati nei paragrafi precedenti, non lascia spazi a dubbi: si procede spediti verso nuove frontiere tecnologiche, abitudini di consumo e di domanda di beni e servizi a cui l'offerta dovrà riuscire a dare risposte rapide e concrete. Prima di approfondire le possibili implicazioni che un fenomeno di tale portata avrà nel futuro, è utile riprendere brevemente quanto ampiamente descritto nel capitolo 2 riguardo l'evoluzione dell'aspettativa di vita ponendosi la vera domanda: nonostante l'allungamento della vita, si vive in buona salute? La risposta è che siamo tutti contenti che si viva più a lungo, ma c'è la necessità di individuare ambiti di intervento specifici affinché si possa trascorrere questo "tempo aggiuntivo" in buona salute. Che senso ha vivere più a lungo se concretamente viene meno il fattore salute? Se con l'avanzare dell'età aumenta parallelamente la probabilità di vedere la propria vita condizionata dall'insorgere di malattie croniche, di un aumento del bisogno di assistenza o, ancor peggio, di diventare non autosufficienti? Un tale scenario pone evidentemente inevitabili apprensioni di tipo sanitario, ma anche e soprattutto di natura socio-assistenziale: all'aumento dei bisogni della popolazione (sempre più anziana) corrisponde un aumento della spesa che sarà necessaria per affrontarli in maniera adeguata, e quasi certamente il "pubblico" non avrà tutte le risorse. Per questo, rispetto alla situazione attuale, caratterizzata da un prevalente intervento della sfera assistenziale pubblica, c'è lo spazio affinché anche il settore privato aumenti l'attenzione al tema e provveda attraverso iniziative innovative a beneficio del mondo dei *Silver*, aumentando la dimensione e il valore della *Silver Economy*.

Per poter beneficiare davvero dell'allungamento della vita è fondamentale quindi rimanere in buona salute. Per farlo occorre: maggiore **prevenzione** (fondamentale nella maggioranza dei casi), **una sana alimentazione, uno stile di vita attivo e una buona vita sociale**. Questi sono i settori nei quali si svilupperanno maggiormente le attività che fanno parte del sistema economico generato dai *Silver*. I miglioramenti nell'assistenza sanitaria (il tasso standardizzato di mortalità totale del Paese si è ridotto di oltre 50% negli ultimi 30 anni) aiutano ad aumentare l'aspettativa di vita ma resta tuttavia fondamentale **l'informazione fornita da assistenti sociali sia pubblici sia privati** (un altro settore in forte espansione) per aiutare questi *Silver* a modificare abitudini e stili di vita riconosciuti come dannosi per il benessere psico-fisico dell'individuo e che, peraltro, incidono pesantemente sulla spesa sanitaria pubblica e privata causando cronicità (70% dei costi sanitari) e non autosufficienza.

²⁷ <https://www.dw.com/en/meet-alice-the-carebot/av-18912123>

²⁸ EC press release, 2014 Stephen Von Rump, CEO of Giraff Technologies AB http://europa.eu/rapid/press-release_IP-14-515_en.htm

Ad esempio, il consumo di tabacco e alcolici porta inevitabilmente ad aumentare la probabilità di incorrere in patologie cardiorespiratorie; abusare di cibi poco sani, eccessivamente grassi, avere un'alimentazione poco varia, conduce ad avere una maggiore possibilità di ingrassare eccessivamente, tendere all'obesità e sviluppare patologie come il diabete. La riduzione dell'attività fisica, soprattutto nell'età sopra i 65 anni, può influire sulla salute e aggravarne la condizione. Secondo l'Istat, in Italia sono stati registrati nel 2018 oltre 10 milioni di fumatori; nelle età sopra i 60 anni il tasso di fumatori decresce: circa il 19% tra 60 e 64 anni, il 14% tra 65 e 74 anni e il 5,5% sopra i 75 anni; sono tassi più bassi rispetto alle altre fasce d'età. Tuttavia, considerando i fumatori e gli ex fumatori, gli over 65 sono, o sono stati, fumatori tra il 35% e il 51% dei casi; purtroppo resta alta la percentuale di giovanissimi che iniziano a fumare già nella fascia di età 20-24 anni. Non meno rilevanti i dati relativi al consumo di bevande alcoliche fuori pasto. Per il 2018 l'Istat rileva una percentuale di oltre il 50% nella fascia 20-24 anni che, come visto in precedenza, registra un trend decrescente con l'avanzare dell'età, mantenendosi comunque oltre il 20% tra i 64 e 75 anni. A questo si aggiungono le cattive abitudini alimentari, che portano a una percentuale di obesi crescente per le diverse fasce d'età, partendo da oltre il 9% per i ragazzi tra i 18 e i 24 anni, arrivando a toccare il 15% tra i 65 e i 74 anni; è in sovrappeso oltre il 40% degli over 65 e questo rappresenta un grave problema per una lunga vita in salute. Resta poi il ricorso – purtroppo diffuso – a gioco d'azzardo, droghe e altre condizioni estreme che concorrono a provocare gravi danni psicologici ed economici, contribuendo a ridurre le speranze di vita in buona salute. Nel miglioramento delle condizioni di vita il settore privato, con la costituzione di società specializzate in assistenza globale ai *Silver*, avrà certamente un grande sviluppo.

Se fino ad oggi infatti l'assistenza integrativa e le compagnie di assicurazione hanno utilizzato le “tradizionali” RSA come una possibile soluzione per rendere un servizio efficiente sia al soggetto sia alle famiglie, innovare in tale ambito significa immaginare soluzioni che abbraccino più servizi contemporaneamente. Come si diceva infatti non sempre gli anziani sono malati o sono affetti da patologie gravi, ma è la stessa vecchiaia, e ciò che comporta, a condurre alla malattia. Nasceranno quindi iniziative edilizie che realizzeranno strutture innovative che non saranno viste dall'over 65 solo come luogo di cura, ma offriranno un **nuovo modo di abitare**, nuove forme di convivenza, talvolta anche con i giovani, che aiuteranno il *Silver* a vivere bene la loro vecchiaia. Accanto a questa possibilità, aumenterà il settore della fornitura di **soluzioni domiciliari** per chi preferirà rimanere nella propria abitazione piuttosto che trasferirsi in residenze dedicate seppur concepite in modo nuovo. Cresceranno forme di assistenza globale fornite da **società di servizi specializzate, assicurazioni, Fondi e Casse sanitarie**, che aiuteranno l'anziano nel “fare” le normali attività come recarsi alle visite mediche o nell'acquisto di farmaci, anche predisponendo un servizio di consegna a domicilio; o ancora agevolando l'anziano aiutandolo nella ricerca di badanti, strutture o esperti per riabilitazione, psicologi, nutrizionisti, e le figure professionali che possono servire al benessere dell'individuo. Insomma, un intervento a più ampio spettro e che non si riduca solamente all'attività di cura *tout court*. Per farlo, però, c'è bisogno (e qui lo spazio di intervento è molto ampio) della creazione di **infrastrutture, sia fisiche che tecnologiche**, che consentano il salto di qualità e che possano intervenire quando il pubblico non riesce a fornire con rapidità questi servizi; l'epidemia attuale del Covid19 mostra una assoluta assenza e carenza di servizi offerti dal mercato, tant'è che tutto è scaricato sul pubblico. Insomma, il coronavirus ha dimostrato, per dirla in modo greve, che la polizza sanitaria così come è concepita oggi è carta straccia: non serve!

Non si ha alcun servizio aggiunto tipo call center, assistenza da remoto di medici e psicologi, accessi rapidi ai centri di cura, servizi domiciliari; se un assicurato ha bisogno si deve rivolgere al 112 o al 1500 (se rispondono) anche perché, oltretutto, molte assicurazioni/assicuratori sono chiuse. Occorre quindi ripensare totalmente il sistema privato, perché questa pandemia o altre calamità potrebbero ripetersi anche a breve (si veda la cronologia delle epidemie). Predisporre ad esempio delle “app” che consentano di richiedere un intervento più o meno legato alla salute potrebbe essere una modalità utile a ridurre i tempi di risposta del settore privato, che deve essere ridisegnato per aggiungere valore alla copertura verso gli assicurati *Silver* che, come visto nei paragrafi precedenti, incrementano sempre più la propensione a utilizzare dispositivi tecnologici e prenotazioni online per le visite mediche. C’è inoltre da considerare che un simile scenario avrà bisogno di finanziamenti per la realizzazione di tali infrastrutture. A tale scopo gli investitori istituzionali come Casse di Previdenza, Fondi Pensione, Fondazioni di origine Bancaria e gli stessi *asset manager*, già da tempo promotori di fondi dedicati alla *Silver Economy* (*housing sociale, white economy, RSA, etc.*), potrebbero essere gli interlocutori adatti, tanto per la finalità sociale che rivestirebbe l’investimento, quanto per i ritorni finanziari realizzabili.

Non va inoltre dimenticata, come ben descritto nel capitolo 3, l’ingente ricchezza che caratterizza la coorte dei *Silver* di oggi. Su questo fronte banche, società finanziarie e *Private Banking* hanno ampio spazio di manovra per affinare e sviluppare servizi consulenziali studiati appositamente per le esigenze dei *Silver* che desiderano la conservazione del patrimonio mobiliare e immobiliare accumulato, con una rendita stabile senza rischiare di perdere il risparmio di una vita. Anche su questo fronte le occasioni per sviluppare e irrobustire l’intervento privato non mancano affatto, a partire dall’assistenza finanziaria e fiscale che spesso è troppo gravosa per quelli con qualche anno in più; e poi la quotidianità come la prenotazione di spostamenti, viaggi e servizi alla persona e alla casa.

Con riferimento alle compagnie assicurative, oltre a quanto già evidenziato, potrebbero costruire prodotti vita innovativi che offrano, in un unico servizio, diverse coperture per i diversi momenti della vita soprattutto per l’assistenza, la salute e la non autosufficienza; ma anche il sostegno socioassistenziale per evitare stili di vita errati e combattere la solitudine. Coperture dunque che tengano in conto non solo l’età del soggetto, ma anche una serie di altri elementi caratterizzanti l’individuo come le quotidiane attività svolte, la tipologia di impiego sul posto di lavoro, la condizione familiare (numero di figli), ma anche l’utilizzo o meno di dispositivi tecnologici piuttosto che il frequente ricorso ad attività ricreative anche in età avanzata. Ipotizzando quindi la sottoscrizione di una polizza vita/sanitaria intorno ai 40 anni di età, la compagnia assicuratrice potrebbe immaginare di limitare l’insorgenza del rischio attraverso la messa a disposizione del cliente di: a) quotidiane informazioni utili in ambito alimentare, sportivo e in generale di una buona condotta di vita che andranno a limitare l’insorgenza di condizioni complesse nel futuro; b) uno sportello virtuale o app dedicata che possa indirizzare l’assicurato verso la migliore struttura non solo in base alla specifica necessità, ma anche in base alla disponibilità di intervento delle strutture convenzionate; c) in età più avanzata, predisporre una serie di possibili coperture aggiuntive a integrazione della preesistente. Nel complesso quindi una nuova tipologia di piano assicurativo definibile “*life cycle*”, che consenta di seguire l’assicurato nelle varie fasi della vita e adattarne le caratteristiche in ciascuna di esse secondo le necessità che via via possono verificarsi. Dalla prevenzione in età più giovane alle prime fasi di diagnostica, fino alle cure necessarie nel momento dell’insorgenza della patologia. Insomma, un mercato che sappia fare *welfare* non solo al momento del “danno”, ma attore protagonista nell’offrire

servizi utili a vivere bene il più a lungo possibile. Immaginare la sanità del domani soprattutto alla luce del grande cambiamento che investirà tutto il mondo non è compito facile, ma la portata del fenomeno e in particolare le opportunità offerte dal mondo dei *Silver* devono essere intercettate dai privati e dal mercato, aumentando la portata e la dimensione della *Silver Economy*. È un'occasione per tutti, per rendere un servizio migliore a chi ne ha bisogno, migliorare la collaborazione tra pubblico e privato, sgravando il primo da un peso che diverrà insostenibile e testimoniando che chi anticipa il futuro è il futuro stesso.

5.5 *Silver Economy*, quale futuro? Il 2030 è domani! Invecchiamento e riduzione della popolazione: un dramma?

L'invecchiamento della popolazione è vissuto da tutti, politici, media e anche buona parte dei nostri demografi ed economisti, *come fosse un grave problema*: si fanno troppo pochi figli, soprattutto in Italia, siamo di fronte a una decadenza demografica, la popolazione tende a diminuire e invecchia. Chi ci pagherà le pensioni? Chi lavorerà? *Insomma: "un dramma"!* Invece, la domanda che tutti ci dovremmo porre è molto semplice: riteniamo che non ci siano limiti allo sviluppo, al numero di esseri umani, ai consumi e che le risorse del pianeta siano infinite? Che il futuro dell'Italia e del mondo sarà positivo solo se la popolazione aumenta continuamente? In Italia siamo 60,4 milioni di abitanti e le proiezioni ci dicono che diminuiranno di 100mila abitanti l'anno per i prossimi 20 anni, e quindi nel 2040 saremo 58 milioni; e cosa cambierà? Vivremo peggio? No. L'economia e le scienze sociali ci dicono che il *"livello di soddisfazione delle persone"*, e quindi anche dei giusti *consumi*, non dipendono né dal numero di abitanti né dalla ricchezza, ma soprattutto da un equilibrato rapporto nella società e in particolare tra chi entra nella fase post lavorativa della vita e coloro che con il loro lavoro possono garantire queste persone. Essere in tanti (elevata densità della popolazione per chilometro quadrato) può comportare persino più rischi, come la recente pandemia del Sars-Cov-2 ha dimostrato. Nel 2045 la transizione demografica per via naturale ridurrà la disoccupazione a meno del 4%; lo sviluppo tecnologico e sanitario alzerà l'asticella dell'età per andare in pensione fino anche a 70 anni e migliorerà lo stato di salute e di energia degli over 65; il mercato, come sempre è accaduto nella storia dell'uomo, adeguerà la propria offerta di prodotti e servizi, orientandoli verso questa nuova configurazione demografica. Tutto ciò si chiama *"Silver Economy"* che per un certo numero di decenni sostituirà la *"Economics of growth"*. Una economia che, come abbiamo visto, è di enormi dimensioni in termini di reddito e ricchezza spendibile, una parte della quale (quella non spesa), inevitabilmente, nei prossimi decenni cambierà titolari re innescando un nuovo anche se moderato periodo di crescita. Nel 2045 i nati oggi avranno solo l'imbarazzo di scegliere dove andare a lavorare, anche sulla base di chi pagherà di più queste prestazioni: il contrario di oggi! E più redditi, più lavoro e meno disoccupazione aumenteranno il *livello di soddisfazione delle persone*.

Questo nuovo modello economico che abbiamo definito *"Silver Economy"* produrrà notevoli cambiamenti nei consumi e nella relativa offerta di beni e servizi; le aziende che li offriranno e che saranno le protagoniste di questa economia produrranno più profitti, si svilupperanno di più e saranno certamente acquistate dalle società che gestiscono il risparmio perché produrranno maggiori rendimenti per i loro sottoscrittori. Già oggi alcuni gestori hanno costruito prodotti di investimento che contengono per gran parte titoli che operano in questi promettenti settori.

Ma la *Silver Economy*, proprio per le sue caratteristiche demografiche e per le specifiche esigenze della numerosa platea di *Silver*, si intreccia inevitabilmente a un altro grande tema determinante per il futuro e per l'economia: gli “*investimenti socialmente responsabili*”, ovvero tutto ciò che applica, per dirla in sigla, i criteri ESG. Anzi, potremmo affermare che la *Silver Economy* è ESG, e questo aumenta enormemente l'appeal di tutti i protagonisti di questa economia che proprio per il primo e più grande desiderio dei *Silver*, cioè una vita in buona salute per quanto più tempo possibile, non può che essere rispettosa dell'ambiente per un futuro migliore e più sostenibile, superando le sfide globali comprese quelle legate alla giustizia sociale, al clima, al degrado ambientale, alla prosperità, alla pace e alla giustizia. E l'economia circolare che come vedremo caratterizzerà la *Silver Economy* è perfettamente coincidente con questi valori. Insomma avremo una grande “*Silver Economy ESG*”.

Per il mercato, inteso come produttore e distributore, si tratta di intercettare al meglio abitudini di vita, di consumo e di spesa dei *Silver*, un lavoro certamente più facile per le fasce giovani, più “tracciabili” grazie all'uso di smartphone, app e social network, e che facilita le aziende nel capire quali prodotti potrebbero avere un maggiore successo, anche se pure i *Silver* stanno diventando tecnologici. E quali sono? Nel corso di questo studio ne abbiamo incontrati molti; in questa fase di conclusioni, ne faremo un elenco quand'anche non esaustivo.

1) Cambierà (sta già cambiando) la configurazione della **distribuzione al dettaglio** con meno ipermercati (ormai superati), meno villaggi outlet e più **negozi di prossimità**, che rivitalizzeranno i centri storici; negozi a portata di «piede» o di «motocarrozzino»; un riemergere di vecchie attività come sarti, calzolai, lattai e così via; mestieri che sostituiranno l'usa e getta e **nell'economia circolare** garantiranno maggiore vita ai nostri elettrodomestici, ai vestiti, alle scarpe e anche più soldi da destinare a beni e servizi meno superflui.

2) Cambierà anche il **settore degli alimentari** e dei prodotti per la casa; meno imballi, meno rifiuti e meno costi. Sia come distribuzione sia come produzione di servizi, mutando strutturalmente la propria operatività, adattando la propria offerta ai consumi dei *Silver*; ad esempio: per gli alimentari si passerà dai tradizionali prodotti a cibi confezionati per porzioni, cucinati con particolare riguardo alle esigenze di dieta, composizione calorica e energetica in base alle età sia nei cibi sia nelle bevande.

3) **La mobilità**: sarà un fattore determinante sia all'interno della propria abitazione sia all'esterno; all'interno con locali ristrutturati, con montascale o ascensori e tali da consentire gli spostamenti in carrozzine, ausili alla mobilità o nuove strutture scheletriche ausiliari per ridurre gli sforzi e migliorare la deambulazione; i servizi come toilette, doccia, vasche da bagno e cucine accessibili. All'esterno la rivoluzione della mobilità dai taxi ai servizi di accompagnamento, all'uso del car sharing allo sviluppo di motocarrozze componibili in modo semplice per gli usi sia esterni che interni all'appartamento.

4) **Servizi alla persona, la sanità con le nuove applicazioni a distanza, la telemedicina**: dal monitoraggio alla prevenzione, alla cura con l'uso di tecnologia e personale qualificato. Sarà sempre maggiore l'offerta di attrezzature sempre più economiche per provarsi in modo rapido la febbre, la pressione, la saturazione di ossigeno, le pulsazioni, farsi elettrocardiogrammi fino ad apparecchiature ancora costose per farsi gli esami di laboratorio in casa; e poi la telemedicina che consente di trasferire queste informazioni, raccolte anche tramite “bio-indumenti”, direttamente al medico di base, allo

specialista e ai futuri centri di assistenza privati; sarà il campo privilegiato per le compagnie di assicurazioni ma anche per le società di servizi alla persona. Con lo sviluppo dell'*E-Health*, i *Silver* potranno colloquiare o farsi visitare a distanza, agevolando così anche l'assistenza domiciliare infermieristica, evitando di intasare gli studi medici e i Pronto Soccorsi, luoghi che spesso sono dei veri centri di contagio come ha dimostrato il coronavirus. Queste nuove tecnologie e infrastrutture saranno alla base della nuova offerta assicurativa e assistenziale che, non disponendone oggi, ha dimostrato una pressoché totale inefficienza e spesso una inutilità dell'averne una polizza. E poi c'è tutto il capitolo della non autosufficienza e programmi di assistenza sanitaria personalizzata.

5) *Dove e come si vive.* Per i senior la socialità è fondamentale, perché quasi il 30% di loro vive solo e la solitudine è uno dei problemi più gravi dell'invecchiamento. Oggi siamo ancora agli esperimenti (in Italia ancora poche realtà), ma presto nasceranno iniziative per realizzare centri di aggregazione con spazi comuni, cucine e locali da pranzo comuni, spazi per i giochi e il ballo, servizi di assistenza, lavanderia, infermeria e così via; centri abitativi fatti di tanti appartamenti che ospiteranno i senior e giovani coppie con figli; luoghi che non ghettizzano gli anziani lasciandoli solo tra di loro, ma che permettano un elevato interscambio sociale e collaborazione dove offrire il proprio lavoro per quelli che lo desiderano e lo possono fare: fare i nonni dei bimbi che vivono nel centro abitativo, fare piccoli lavoretti e ricevere affetto. Anche i classici soggiorni in alberghi verranno progressivamente sostituiti con residence di aggregazione; da ristoranti tradizionali a centri di ristorazione collettiva. Tutto ciò mobiliterà una nuova edilizia votata al recupero edilizio, al risparmio del suolo e alle ristrutturazioni di immobili. Poiché come abbiamo visto oltre il 65% dei *senior* vive in grandi case di proprietà, costose e difficili da gestire, si svilupperanno società che offriranno da un lato servizi di gestione dell'immobile e dall'altro lo potranno permutare con rendite finanziarie o immobili più a misura nei centri descritti sopra.

6) *Le tecnologie, la robotica e la domotica.* Crescerà la domotica e la robotica domestica che accompagneranno i Senior nelle attività giornaliere, dall'apertura delle tapparelle, alla preparazione del caffè, il monitoraggio del riscaldamento e la notifica per ricordare di prendere le medicine, acquistare anche in e-commerce i cibi che mancano, con i frigoriferi e le dispense realizzate come veri magazzini; ma la tecnologia sarà utile per consentire ai familiari o agli assistenti in remoto di verificare situazioni critiche, ricevere notifiche dai sensori della casa in grado di rilevare cadute o problemi e monitorare la condizione di salute con nuove maglie o accessori biometrici.

7) *E-commerce e e-learning:* presentano grandi potenzialità non solo per i prodotti generalisti ma offrendo vere e proprie soluzioni studiate ad hoc per i senior, caratterizzate dall'integrazione di beni e servizi come il settore turistico, con itinerari su misura, mirati a sfruttare la domanda di cultura e benessere, da integrare con pacchetti assicurativi (sanità e servizi); ma pure spettacoli teatrali, cinema, musei e mostre anche in realtà virtuale, per permettere agli anziani di visitare mostre e musei stando comodamente seduti sul divano di casa. Lo stesso per l'educazione, con l'*e-learning* tramite piattaforme semplici da utilizzare.

L'elenco potrebbe essere ancora lungo, e forse non esauriente per soddisfare tutti i possibili bisogni; e il completamento di questo nuovo "libro" dei bisogni è affidato al mercato.

Conclusioni

*Certamente, “stanti le condizioni attuali”, spostare il focus sulle opportunità non significa ignorare le criticità che deriveranno dall’invecchiamento della popolazione: meno popolazione attiva, più persone in condizione di solitudine e di non autosufficienza, maggiore esposizione a scenari di crisi come quella da COVID-19 che il mondo sta vivendo e che colpisce in modo particolare proprio la fascia degli over 65, dimostrandone una fragilità evidente. Dall’inciso “stanti le condizioni attuali”, però, passa tutta la differenza del mondo. Una differenza che offre a queste persone delle “idee per una buona vita”, da sviluppare a seconda delle diverse fasi della vecchiaia: la prima, quella del periodo successivo al pensionamento, fatta di tempo disponibile, energie ancora fresche, un grande spendibile a disposizione e un patrimonio di esperienza, contatti e ricchezza pronto per essere rimesso in circolo; la seconda, invece, che potremmo definire “grande vecchiaia”, quando cioè la tematica prevalente diventa sanitaria, ed aumenta la necessità delle persone di essere assistite e accudite. **La grande domanda da porsi dunque è: che cosa desiderano i Silver? Potremmo riassumere con: “sfruttare la libertà ritrovata”, dedicarsi ad attività da sempre rimandate e “vivere in buona salute”, per non vanificare la conquista di una vita allungata perdendo salute, autosufficienza, vivendo da soli.***

*In estrema sintesi, quello che emerge da questo lavoro è dunque che la sfida posta dai trend demografici in atto non è soltanto un problema o un costo ma è anche una grande opportunità, anzitutto per la società intesa come rapporti interpersonali e di scambio tra soggetti di differenti età, ma anche per il mercato, per la finanza e per le assicurazioni. Lo sviluppo dei Silver, comporterà inevitabilmente il fiorire di molte attività commerciali, industriali, di servizio e sanitarie orientate verso questa platea di soggetti; iniziative che si prospettano molto profittevoli proprio per la numerosità e la capacità finanziaria dei Silver. Vincere la sfida dell’invecchiamento significa capire questo cambiamento di stili di vita, investire sul welfare integrato nei nuovi bisogni dei Silver e trasformarli in un’offerta mirata, anche attraverso una sempre più fondamentale sinergia tra pubblico e privato, favorendo l’invecchiamento attivo e la massima partecipazione sociale di questa grande e importante fascia di popolazione. E a questa domanda potrà certamente rispondere l’insieme di attività che abbiamo definito “**Silver Economy**”.*