

# L'invecchiamento della popolazione. Conseguenze per l'individuo, la famiglia, la società

MICHAEL D. HURD

È in atto in Italia, come nella maggior parte delle economie sviluppate, un processo di invecchiamento della popolazione: con il passar del tempo l'età media si è innalzata ed è cresciuta la percentuale di popolazione al di sopra dell'età della pensione. Questo cambiamento è destinato ad avere conseguenze rilevanti per la società, per la famiglia e per gli individui. Obiettivo di questo articolo è fornire i dati statistici relativi all'andamento demografico nelle economie sviluppate, esaminare alcune delle conseguenze e delineare delle soluzioni ai problemi posti dal fenomeno.

## **Cause dell'invecchiamento della popolazione**

L'invecchiamento della popolazione può avere molteplici cause, e poiché ciascuna di esse comporta problemi propri sarà utile esaminarle una per una: a cause diverse potranno corrispondere soluzioni diverse.

Intanto il fenomeno può derivare da una più alta speranza di vita, dove per speranza di vita si intende il numero di anni

che al momento della nascita una persona può prevedere di vivere: sarà più alta quando diminuiscano la mortalità o le probabilità di morte a un'età data. La tabella 1 mostra che in Italia la speranza di vita era nel 1950 di 66 anni: ma, poiché da allora il livello di salute degli italiani si è accresciuto grazie al miglioramento delle condizioni igieniche e della dieta e ai progressi della medicina, oggi la speranza di vita è di 77,5 anni e si prevede che salga a 82,3 nel 2030 e a 83,5 nel 2050. Questo significa che nell'arco dei 100 anni compresi tra il 1950 e il 2050 la vita media sarà cresciuta del 27 per cento circa. Sempre nella tabella 1 troviamo la speranza di vita attuale e in proiezione per il Giappone e gli Stati Uniti: nel 1950 un neonato statunitense poteva vivere in media 5 anni più di uno italiano e 3 più di uno giapponese, ma da allora gli Stati Uniti hanno registrato minori progressi relativi alla salute, e oggi la loro speranza di vita è più bassa di quella dell'Italia e del Giappone. Si prevede che il miglioramento continui anche nel prossimo secolo, sia pure a un ritmo inferiore a quello degli ultimi 50 anni.

---

Questo è il testo della XV Conferenza "Fulvio Guerrini" organizzata dal Centro di Ricerca e Documentazione "Luigi Einaudi" (Torino, Aula Magna dell'Università, 12 ottobre 1998).

Tabella 1 • Speranza di vita (in anni)

	1950	1995	2030	2050
Giappone	63,9	79,5	82,6	83,8
Stati Uniti	69,0	76,0	80,6	81,7
Italia	66,0	77,5	82,3	83,5

Anche se in questo articolo ci si concentrerà sui problemi che l'invecchiamento della popolazione pone, non dobbiamo ignorarne un aspetto sostanzialmente positivo: l'aumento della speranza di vita rispecchia una migliore salute della popolazione, una più bassa mortalità infantile e più alte probabilità di raggiungere un'età avanzata. Come si deduce dalla tabella 1, possiamo prevedere di vivere più a lungo – e in migliore stato di salute – dei nostri genitori e dei nostri nonni.

Nella tabella 2 troviamo il numero di anni che in media uno statunitense può sperare di vivere oltre i 65. Vediamo qui che la speranza media di vita a 65 anni era nel 1940 di 13,4 anni per le donne e di 11,9 anni per gli uomini, un dato che nel 1995 era salito rispettivamente a 19,8 e 15,0 anni e si prevede passi nel 2050 a 21,6 e 17,5, per un aumento complessivo negli anni 1940-2050 estremamente alto: 61 per cento per le donne e 47 per cento per gli uomini.

La tabella 1 e la tabella 2 dimostrano che la speranza di vita tarata sui 65 anni aumenta più della speranza di vita alla nascita, il che indica che la migliore situazione sanitaria si è anche trasformata in un mi-

Tabella 2 • Speranza di vita a 65 anni negli Stati Uniti (in anni)

	1940	1995	2030	2050
Maschi	11,9	15,0	16,7	17,5
Femmine	13,4	19,8	20,7	21,6

Tabella 3 • Tasso di fecondità

	1950	1995
Giappone	2,75	1,50
Stati Uniti	3,45	2,08
Italia	2,32	1,27

gliore stato di salute degli anziani: un fatto che, come vedremo, comporta conseguenze importanti per le società soggette al fenomeno dell'invecchiamento.

Una seconda causa dell'invecchiamento della popolazione è rappresentata da una diminuzione sul lungo periodo della fecondità, un parametro che i demografi misurano sulla base del numero medio di figli che una neonata avrà nel corso della sua vita. Se questa avrà più o meno due figli, allora sul lungo periodo la popolazione resterà stabile, in quanto con un figlio per la madre e uno per il padre ogni individuo sarà sostituito da un individuo nella successiva generazione. Nel corso del XX secolo i paesi sviluppati hanno visto decrescere la fecondità, e questa diminuzione comporta un aumento dell'età media della popolazione, in quanto la consistenza numerica di ogni successiva generazione è minore di quella riscontrabile se il tasso di fecondità non decresce. Ma al processo a lungo termine del declino della fecondità si è sovrapposto un fenomeno di ben maggiore ricaduta per le generazioni successive, quello del boom e del crollo della natalità: dopo la seconda guerra mondiale il tasso di fecondità si mantenne molto alto per diverse generazioni, poi diminuì rapidamente.

La tabella 3 contiene i dati relativi alla fecondità per il Giappone, l'Italia e gli Stati Uniti per il 1950 e il 1995. In Italia nel 1950 la fecondità era pari a 2,32, cioè notevol-

Tabella 4 • Popolazione dell'Italia

	1950	1995	2030	2050
Con fecondità immutata a 1,22	47 milioni	57 milioni	49 milioni	38 milioni
Variazione rispetto al 1995	-	-	-14%	-33%
Con fecondità tornata a 1,7	47 milioni	57 milioni	51 milioni	44 milioni
Variazione rispetto al 1995	-	-	-11%	-23%

mente più alta del tasso di avvicendamento: questo comportava sul lungo periodo un aumento della popolazione, sia pure lento. Nel 1995 viceversa il dato era crollato a 1,27, cioè ben al di sotto del tasso di avvicendamento: se resterà tale, sul lungo periodo la popolazione italiana subirà una diminuzione.

Nel 1950 sia negli Stati Uniti sia in Giappone si registravano tassi di fecondità nettamente più alti del tasso di avvicendamento: dopo la seconda guerra mondiale il 3,71 raggiunto dagli Stati Uniti al culmine del boom delle nascite, cioè tra il 1955 e il 1960, è passato nel 1995 a poco più di 2,0, un dato che grosso modo manterrà stabile la popolazione, mentre quello del Giappone è sceso a 1,50. Sul lungo periodo un tasso inferiore a 2,0 determina un calo demografico.

La tabella 4 mostra che nel 1950 la popolazione italiana era all'incirca di 47 milioni di abitanti, passati a 57 milioni nel 1995 in seguito al boom della natalità del dopoguerra. Se ammettiamo che il tasso di fecondità si mantenga sui livelli attuali (1,22), le proiezioni ci danno una popolazione di 49 milioni nel 2030 e di 38 milioni nel 2050, con una diminuzione del 33 per cento, mentre se presupponiamo un aumento del tasso a 1,7 avremo una diminuzione meno rapida, con 51 milioni nel 2030 e 44 milioni nel 2050. Nell'ambito dei paesi sviluppati 1,7 sarebbe un tasso mo-

derato, ma comporterebbe comunque un radicale mutamento della situazione italiana attuale, con una diminuzione dell'11 per cento al 2030 e del 23 per cento al 2050. I dati relativi a Italia, Giappone e Stati Uniti seguono lo stesso schema generale, per cui una drastica diminuzione porta la fecondità al di sotto del tasso di avvicendamento, e la stessa tendenza si registra in Germania, in Francia, in Gran Bretagna, in Spagna e in genere in tutti i paesi sviluppati del mondo – una tendenza che rientra in un processo di invecchiamento della popolazione che è mondiale, e oltre ai paesi sviluppati interessa in parte gli stessi paesi in via di sviluppo.

La tabella 5 mostra l'età media in Giappone, negli Stati Uniti e in Italia nel 1950 e nel 1995, nonché le proiezioni per il 2030 e il 2050. Nel 1950 l'età media si aggirava sui 30 anni sia negli Stati Uniti sia in Italia (cioè circa metà della popolazione aveva più di quell'età e l'altra metà di meno), mentre nel 1995 era salita a 38,1 anni in Italia e a 34,2 negli Stati Uniti, una differenza che si spiega soprattutto con il più alto tasso di fecondità di questi ultimi. Nel 2030 l'Italia avrà una clamorosa età media

Tabella 5 • Età media (in anni)

	1950	1995	2030	2050
Giappone	22,3	39,3	48,4	47,4
Stati Uniti	30,2	34,2	39,1	40,3
Italia	29,0	38,1	51,6	52,0

di 52 anni – metà popolazione al di sopra e metà al di sotto di tale età – mentre negli Stati Uniti essa sarà di soli 39 anni e in Giappone si aggirerà sui 48 anni.

All'innalzamento dell'età media ha corrisposto un drastico aumento della fascia con più di 65 anni: la tabella 6 mostra che, mentre nel 1950 aveva superato tale età l'8,3 per cento circa della popolazione in Italia, il 4,9 in Giappone e l'8,1 negli Stati Uniti, la percentuale è notevolmente cresciuta nel 1995, specialmente in Giappone dove ha raggiunto il 14,1. Ulteriori aumenti sono previsti per il futuro, e nel 2050 la quota di ultrasessantacinquenni della popolazione italiana appare destinata a toccare il 34 per cento, un terzo della popolazione totale.

Tabella 6 • Percentuale della popolazione di età pari o superiore a 65 anni

	1950	1995	2030	2050
Giappone	4,9	14,1	26,1	30,2
Stati Uniti	8,1	12,6	19,6	20,8
Italia	8,3	16,0	28,1	34,2

Non meno rapido sarà l'aumento della fascia estrema della popolazione anziana, quella al di sopra degli 85 anni. La tabella 7 mostra che nel 1900 aveva più di 85 anni meno dell'1 per cento della popolazione degli Stati Uniti, una percentuale salita nel 1995 all'1,4 (pari a 3,6 milioni di persone),

Tabella 7 • Popolazione in età avanzata negli Stati Uniti

	1900	1995	2030	2050
65 anni o più, %	4	12,8	20,0	20,0
85 anni o più, %	<1	1,4	2,4	4,6
85 anni o più, milioni di unità	<i>n.d.</i>	3,6	8,4	18,2

e si prevede che nel 2050 avranno più di 85 anni 18,2 milioni di persone, pari al 4,6 per cento della popolazione. L'elevato tasso di crescita riguardante questa fascia ha conseguenze importanti, in quanto questo gruppo richiede un dispiego particolarmente alto di risorse a causa della diffusa presenza di cattive condizioni di salute e della demenza senile.

A dare la misura dell'invecchiamento della popolazione concorre anche il tasso di dipendenza degli anziani, che si calcola dividendo il numero di abitanti al di sopra dell'età della pensione per quello degli abitanti in età lavorativa. È un dato importante, perché nei paesi sviluppati gli anziani pesano notevolmente sul sistema pensionistico e su quello sanitario, che dipendono dalle tasse versate da chi lavora: in sostanza, chi lavora mantiene chi ha più di 65 anni – i pensionati.

Nella tabella 8 il numero di persone in età pensionabile (fissata a 65 anni) è stato diviso per il numero degli abitanti in età lavorativa, e dal rapporto possiamo dedurre quanti pensionati un lavoratore deve mantenere attraverso i contributi. Questo rapporto è pari al 20 per cento negli Stati Uniti e al 62 per cento in Italia, il che significa che negli Stati Uniti in linea di principio per ogni pensionato ci sono 5 persone in età lavorativa che pagano le tasse con cui mantenerlo, mentre in Italia ce ne sono solo 1,6: di conseguenza l'onere fiscale per il finanziamento del sistema pensionistico e di quello sanitario è in Italia molto più pesante che negli Stati Uniti. In Giappone il tasso di dipendenza degli anziani è pari al 35 per cento, cioè ci sono circa 3 persone in età lavorativa che in linea di principio possono mantenere un

Tabella 8 • Tasso di dipendenza degli anziani\*

	1995	2030
Giappone	35	52
Stati Uniti	20	35
Italia	62	110

\* È il rapporto fra la popolazione di età superiore a quella del pensionamento e quella di età compresa fra 20 anni e il pensionamento

pensionato. Dalla tabella 8 risulta che nel 2030 il tasso in questione sarà salito negli Stati Uniti al 35 per cento, cioè a quello che è il livello attuale del Giappone e che appare un dato praticabile: ci saranno 3 persone in età lavorativa alle spalle di ogni persona di più di 65 anni. In Giappone il tasso sarà salito al 52 per cento, corrispondente a circa 2 lavoratori per ogni pensionato, ma in Italia saremo oltre il 100 per cento, il che significa che ci saranno meno persone in età lavorativa, nella fascia tra i 20 e i 65 anni, che persone di più di 65 anni: a meno di una riforma del sistema pensionistico, il pagamento delle pensioni e l'assistenza sanitaria degli anziani comporteranno un elevatissimo peso fiscale sui lavoratori.

#### Conseguenze dell'invecchiamento della popolazione

Le conseguenze dell'invecchiamento della popolazione variano a seconda che il fenomeno dipenda da un aumento della speranza di vita, da una diminuzione della fecondità o da un boom delle nascite. Nel primo caso potremo meglio chiarire le conseguenze prendendo in esame le scelte di consumo o di risparmio fatte da un singolo individuo nell'arco della vita. Immaginiamo un individuo che in età lavorativa

non paga tasse destinate al mantenimento dei pensionati e da anziano non riceve una pensione pubblica, cioè in pratica risparmia nel periodo in cui lavora e poi investe i suoi risparmi per pagarsi i consumi quando smette di lavorare. Supponiamo che questa persona lavori dall'età di 20 anni, smetta di lavorare a 65 e viva fino a 80 anni. Ora poniamo che ci sia un aumento della speranza di vita per cui la persona, invece di arrivare a 80 anni, viva altri 5 anni e arrivi a 85, il che significa un aumento di 1/3 del periodo passato in pensione: in tal caso dovrebbe, per finanziarsi i consumi in tale periodo, o modificare il tasso di risparmio o smettere di lavorare a un'altra età; dovrebbe cioè o risparmiare di più negli anni lavorativi attraverso una riduzione dei consumi o lavorare più a lungo per aumentare gli introiti ottenuti nell'arco della vita e finanziare i consumi di una pensione più prolungata. Naturalmente si possono anche combinare le due strategie.

Poniamo per esempio, in via del tutto empirica, che una persona lavori per una certa frazione della sua vita adulta. Così, se nell'ipotesi iniziale lavorava per il 75 per cento del periodo complessivo, mantenendo la stessa percentuale dovrebbe nella nuova situazione lavorare fino a  $68\frac{3}{4}$  anni: un aumento della speranza di vita da 80 a 85 anni porterebbe cioè a un prolungamento della vita lavorativa pari a circa 3,75 anni. Come mostra la tabella 1, la speranza di vita è aumentata molto di più, eppure a partire più o meno dal 1960 l'età della pensione si è drasticamente abbassata: negli Stati Uniti nel 1960 lavorava il 77,6 per cento delle persone di età compresa fra i 60 e i 64 anni, mentre nel 1990 tale percentuale era scesa al 55,1 – una diminuzione resa possibile dall'espansione

del sistema pensionistico pubblico e dal generale aumento del reddito e della ricchezza.

Che un aumento della speranza di vita comporti o no un prolungamento della vita lavorativa dipende dalle condizioni di salute: se a tale aumento corrispondono migliori condizioni di salute, chi raggiunge i 60 o i 65 anni decide di continuare a lavorare ancora per qualche anno. È però possibile che l'aumento della speranza di vita dipenda semplicemente da una riduzione delle probabilità di morire prima dei 65 anni, per esempio per incidente stradale, il che non comporterebbe un miglioramento delle condizioni di salute in età avanzata. Nello stesso modo, l'eventuale scoperta di una cura del morbo di Alzheimer porterebbe ad un aumento della speranza di vita in quanto ridurrebbe il tasso di mortalità all'interno della fascia di età più avanzata, ma influirebbe ben poco sulle condizioni di salute di chi ha meno di 65 anni in quanto si tratta di una malattia che colpisce soprattutto chi ha superato tale età: di conseguenza a una più elevata speranza di vita non corrisponderebbe un maggior desiderio di lavorare più a lungo, come accadrebbe in presenza di un generale miglioramento delle condizioni di salute. Come si vede da questi esempi, un elemento di grande importanza è l'evoluzione delle condizioni di salute in presenza di un costante aumento della speranza di vita: negli Stati Uniti c'è qualche indizio che a tale aumento abbia corrisposto un miglioramento dello stato di salute degli anziani, e se questa apparente tendenza si mantenesse la gente potrebbe scegliere di lasciare il lavoro in età più avanzata.

Tuttavia, anche se le condizioni di salute migliorano mettendo le persone in grado

di lavorare più a lungo, la maggior parte dei datori di lavoro appare oggi poco propensa ad impiegare persone anziane – anzi, a giudicare dalle prassi che regolano le assunzioni i datori di lavoro preferirebbero ridurre il numero di lavoratori anziani. Un buon esempio di tali prassi troviamo nella struttura del sistema statunitense di pensioni private: in molti casi queste sono organizzate in un modo che rende svantaggioso lavorare oltre i 62 o i 65 anni, e a questo si aggiunga che i lavoratori anziani interrogati nel corso delle indagini riferiscono che i datori di lavoro operano discriminazioni contro i lavoratori più anziani a favore di quelli più giovani. Resta quindi da vedere se i datori di lavoro saranno disposti ad assecondare questa maggiore volontà di lavorare più a lungo.

Una più elevata speranza di vita ha conseguenze non solo sugli individui e sulle famiglie ma anche sulla società. Intanto le famiglie allargate comprenderanno un numero maggiore di persone molto anziane, persone che hanno bisogno di cure particolari in quanto spesso deboli e disabili: queste cure vengono in genere assicurate dai figli adulti, oppure dalla società attraverso servizi di assistenza a lungo termine come le case di riposo. Ma chi ha più di 85 anni avrà figli che a loro volta potranno essere disabili: per esempio i novantenni possono benissimo avere figli di 65 anni con problemi di salute e quindi bisognosi di assistenza da parte della famiglia allargata, nel qual caso i figli dei sessantacinquenni, e nipoti dei novantenni, dovranno farsi carico di due generazioni. Questa situazione potrà prevedibilmente proporsi sempre più spesso a mano a mano che l'aumento della speranza di vita porterà ad un aumento della fascia superiore agli 85 anni.

Per quanto riguarda la società, l'aumento della speranza di vita comporterà un aumento del costo dell'assistenza finanziata dalla sanità pubblica, in quanto le persone di più di 65 anni utilizzano più servizi sanitari di quelle che hanno meno di 65 anni: con l'età aumentano le condizioni morbose e le malattie, e per esempio l'incidenza del cancro registra un aumento esponenziale a partire più o meno dai 50 anni, mentre oltre i 70 aumenta in modo quasi esponenziale quella dei vari tipi di demenza, in particolare del morbo di Alzheimer. Questa maggior incidenza delle malattie in età avanzata è del resto prevedibile, e non dipende da un meccanismo evolutivo: a una certa età la vita riproduttiva è ormai conclusa, quindi se una condizione come per esempio il cancro si manifesta dopo i 60 anni non c'è motivo perché debba essere selezionata dall'evoluzione. Il costo delle malattie senili, come la demenza o il morbo di Alzheimer, può essere molto alto, perché le persone che ne sono colpite devono essere assistite 24 ore su 24. Di conseguenza l'invecchiamento della popolazione provoca di per sé un aumento del costo del servizio sanitario. Un'altra incognita cruciale è se il costo dell'assistenza sia destinato a cambiare con il passar del tempo; negli ultimi decenni tale costo è effettivamente aumentato in rapporto all'età.

Le conseguenze dell'invecchiamento della popolazione cambiano a seconda che tale invecchiamento sia determinato dalla diminuzione del tasso di fecondità o dall'aumento della speranza di vita. Per vedere gli effetti di un mutamento sul lungo periodo della fecondità prendiamo in esame innanzitutto una popolazione stabile in cui ognuno si sposa e ha due figli: in que-

sto caso la popolazione riproduce continuamente se stessa, e le dimensioni e la distribuzione per età si mantengono costanti nel tempo. Supponiamo inoltre che la gente lavori dai 20 ai 60 anni, e che resti in quiescenza dai 60 agli 80: poiché la gente lavorerà per 40 anni e resterà a riposo per 20, ci saranno due lavoratori per ogni pensionato.

Immaginiamo ora che tutti si sposino come nell'esempio precedente, ma che ora ogni coppia abbia non più due ma quattro figli, e che anche in questo caso la gente lavori dai 20 ai 60 anni e stia a riposo dai 60 agli 80. Questo modello presuppone che per ogni persona di età compresa tra 60 e 80 anni ci siano 8 persone tra 0 e 20 anni, 4 tra 20 e 40 e 2 tra 40 e 60, e poiché tutti lavorano dai 20 ai 60 anni ci saranno 6 lavoratori per ogni persona in quiescenza. Nel primo esempio ogni coppia ha due figli e ci sono due lavoratori per ogni pensionato, mentre nel secondo ogni coppia ha quattro figli e ci sono sei lavoratori per ogni pensionato, nel qual caso in uno scenario di aumento della popolazione, con sei persone che lavorano per mantenere una persona a riposo, le prime potrebbero continuare a garantire il mantenimento degli anziani anche con una tassazione molto leggera. In effetti in una situazione di aumento della popolazione l'onere fiscale destinato al mantenimento dei pensionati sarebbe pari a non più di un terzo di quello necessario in una situazione di stabilità demografica, e se in aggiunta il reddito nel frattempo aumenta il livello di tassazione può essere ulteriormente diminuito: ogni generazione ha un reddito superiore a quello della generazione precedente, sicché per garantire uno standard di vita costante alla parte di popolazione in età

avanzata quella in età lavorativa può essere tassata con aliquote ancora più basse. In uno scenario di questo tipo ogni lavoratore può, nel corso della vita, consumare più di quello che produce, in quanto l'aumento del reddito e del numero di lavoratori che gli succedono può garantirgli nella fase in cui è in quiescenza mezzi di sostentamento superiori a quelli ottenuti dalla generazione precedente.

Lo scenario che ho delineato corrisponde più o meno alla situazione che si è verificata dagli anni cinquanta fino a tutti gli anni settanta, quando la generazione del boom delle nascite entrò a far parte della forza lavoro: il numero dei lavoratori aumentò in misura considerevole e il reddito prese a crescere, sicché fu possibile garantire il mantenimento degli anziani imponendo un peso fiscale assai limitato sulla generazione del boom in tutto l'arco della sua vita lavorativa. Finché la popolazione e il reddito continuarono ad aumentare la situazione continuò ad essere considerata vantaggiosa da tutte le fasce interessate, in quanto ognuna di esse sapeva che in età avanzata le più numerose e più ricche generazioni successive le avrebbero garantito mezzi di sussistenza adeguati.

Negli Stati Uniti, in Italia e negli altri paesi sviluppati l'età della pensione era stata definita in un'epoca in cui popolazione e reddito erano in aumento, sicché un lavoratore, una volta in pensione, poteva ricevere indennità superiori a quelle per cui aveva pagato durante la sua vita lavorativa: l'eccedenza era garantita dal fatto che la generazione successiva era più numerosa, e quindi c'erano più persone a garantire il mantenimento di ogni pensionato. Ma oggi quell'epoca è conclusa, e la tradizionale età di pensionamento negli Stati Uniti (65

anni) non appare più compatibile con la attuale minore crescita della popolazione, e suppongo che questo valga anche per l'Italia.

La forte consistenza numerica del gruppo appartenente alla generazione del boom delle nascite ha condizionato la vita dei suoi membri in ogni sua fase: a scuola erano in classi affollate, trovavano una forte concorrenza per i posti di lavoro, da adulti si vedevano chiedere prezzi più alti per l'alloggio a causa dell'elevata domanda. E queste condizioni negative non si limitano all'età precedente al pensionamento, ma seguiranno i membri di quella generazione anche dopo. Per esempio molti, al momento della pensione, scelgono di vendere le loro case per andare a vivere in case più piccole: ora, nel caso della generazione del boom delle nascite, un numero elevato di persone vorrà vendere la casa più o meno nello stesso periodo e quindi dovrà aspettarsi di vendere a un prezzo inferiore a quello che aveva pagato al momento dell'acquisto. Le misure di sostegno degli anziani diventeranno insufficienti, per esempio per quanto riguarda le case di riposo o l'assistenza a lungo termine.

In base al nostro modello di consumo e risparmio, gli anziani usano i loro risparmi per mantenersi dopo la pensione. Ma quando i membri della generazione del boom delle nascite vorranno vendere beni come i titoli o le obbligazioni scopriranno che ci sono molte altre persone che vogliono fare la stessa cosa, sicché è possibile che ne ricavino meno di quanto avevano speso. Il pensionamento di questa generazione porterà sul mercato un altro tipo di domanda, in quanto gli anziani consumano un insieme di beni e di servizi diverso da

quello dei non anziani: per esempio consumano molto di più di questi nel campo dell'assistenza medica, e molto di meno in quello del trasporto privato. Il mercato si adatterà comunque con facilità al nuovo modello di domanda, per cui la maggior parte degli sbalzi dovrebbe restare sotto controllo.

Un problema ben più grave è quello dei costi di una maggiore assistenza medica, e di chi li debba pagare. In particolare desta preoccupazione l'assistenza a lungo termine, che è estremamente costosa: negli Stati Uniti una persona può facilmente spendere 40 mila o 50 mila dollari all'anno per stare in una struttura di assistenza a lungo termine o in una casa di riposo. La percentuale di popolazione che vive in casa di riposo aumenta drasticamente con l'età: per esempio è dell'1 per cento circa per le persone fra i 65 e i 74 anni, del 6 per cento per quelle fra i 75 e gli 84 anni e del 24 per cento per le persone di 85 anni o più. Quest'ultima fascia di età è quella la cui consistenza cresce più rapidamente negli Stati Uniti, e le proiezioni prevedono ulteriori incrementi di grande entità. Chi pagherà i costi di un grande aumento del numero di persone ospitate nelle case di riposo?

Quanto si è detto riguarda i problemi che l'invecchiamento della popolazione pone agli individui e alle famiglie, ma a questi occorre aggiungere i pesanti problemi finanziari che esso impone alla società. Prendiamo innanzitutto in esame le spese relative al sistema pensionistico pubblico: in Italia nel 1995 veniva speso per questo qualcosa come il 13,3 per cento del Pil, il che significa che lavoratori e imprese avevano pagato tasse equivalenti al 13,3 per cento del Pil e che queste somme venivano assegnate alle persone che avevano concluso la loro vita lavorativa sotto forma di

pensioni. In confronto ai sistemi pensionistici di Stati Uniti e Giappone, che impiegano rispettivamente il 4,1 e il 6,6 per cento, quello italiano è particolarmente generoso. Nel 2030 la spesa prevista per il sistema pensionistico pubblico sarà pari al 20,3 per cento in Italia, al 6,6 negli Stati Uniti e al 13,4 per cento in Giappone (tabella 9). Siamo in presenza di una crescita consistente, soprattutto per Giappone e Italia – per l'Italia si tratterà di circa un quinto del prodotto interno lordo.

Tabella 9 • Spese per le pensioni, in percentuale del Pil

	1995	2030	2050
Giappone	6,6	13,4	16,5
Stati Uniti	4,1	6,6	7,0
Italia	13,3	20,3	20,3

Un aumento è previsto anche per il costo del servizio sanitario pubblico. In Italia oggi è destinato a questo scopo all'incirca il 6,4 per cento del Pil, più o meno la stessa percentuale degli Stati Uniti (tabella 10), ma per entrambi i paesi si prevede un aumento (8,9 per cento per l'Italia e 8,2 per gli Stati Uniti).

Tabella 10 • Costo del sistema sanitario pubblico, in percentuale del Pil

	1995	2030
Giappone	4,9	6,3
Stati Uniti	6,4	8,2
Italia	6,4	8,9

Tabella 11 • Costo complessivo del sistema pensionistico e sanitario pubblico, in percentuale del Pil

	1995	2030
Giappone	11,5	19,7
Stati Uniti	10,5	14,8
Italia	19,7	29,2

Il peso complessivo del sistema pensionistico pubblico e di quello sanitario risulta dalla tabella 11. Si prevede che nel 2030 in Italia i relativi costi totali saranno pari al 29,2 per cento del Pil, con un carico fiscale notevole sui lavoratori (ben diversa sarà la situazione degli Stati Uniti, dove il sistema pensionistico e quello sanitario compoteranno circa la metà del carico italiano). Naturalmente le elevate aliquote fiscali necessarie per finanziare questo tipo di assistenza non includono le spese per gli altri servizi pubblici: se si dovessero aggiungere ulteriori tasse per la difesa, l'istruzione e così via, il carico fiscale si farebbe estremamente pesante.

#### **Per una soluzione dei problemi posti dall'invecchiamento della popolazione**

Abbiamo visto che l'aumento della speranza di vita, la diminuzione sul lungo periodo del tasso di fecondità e l'avvento della generazione del boom delle nascite hanno determinato un progressivo invecchiamento della popolazione. Ci porremo ora la questione di come risolvere i problemi che tale invecchiamento pone. Un aspetto nodale dell'aumento della speranza di vita è come cambieranno le condizioni di salute della popolazione anziana. Se potremo passare in buone condizioni di salute una percentuale più alta della nostra età avanzata, allora molte saranno le strade che ci si apriranno davanti per trovare delle soluzioni: saremo in grado di lavorare più a lungo e dovremo sostenere meno spese mediche di quanto si potrebbe prevedere sulla base delle condizioni di salute attuali degli anziani. Il miglioramento delle condizioni di salute significa anche che per quanto riguarda la capacità produttiva

l'età misurata in anni a partire dalla nascita non è una costante: in futuro i sessantacinquenni potranno arrivare ad avere le condizioni di salute che oggi ha un sessantenne, e in quest'ottica il concetto di età assumerà un altro significato.

Due sono le strade maestre che portano a un miglioramento delle condizioni di salute. Innanzitutto può cambiare lo stile di vita, un cambiamento di cui nella maggior parte dei paesi sviluppati siamo stati già più volte testimoni. Un primo esempio è rappresentato dalla diminuzione del consumo di tabacco – negli Stati Uniti la percentuale di fumatori tra la popolazione adulta è scesa da più del 50 per cento al 25 per cento circa –, e al miglioramento delle condizioni di salute possono aver contribuito i cambiamenti nella dieta, in particolare la minore assunzione di grassi. In secondo luogo possiamo prevedere che i progressi della medicina avranno una certa ricaduta sulla salute, anche se certo non quanto i cambiamenti nello stile di vita: tuttavia quali saranno questi progressi non sappiamo, ed è quindi difficile prevederne gli effetti sulla salute.

Se saremo più sani saremo in grado di lavorare più a lungo, ma resta una grande incognita, e cioè se il mondo del lavoro si adeguerà e se ci saranno posti di lavoro per gli anziani: i datori di lavoro dovrebbero probabilmente essere in grado di intervenire sulla maggior parte delle occupazioni in modo da consentire agli anziani di lavorare più a lungo, ma resta da vedere se vorranno farlo. Sarebbe inoltre possibile modificare il sistema abitativo in modo da ridurre il ricorso alle case di riposo, e per esempio una soluzione di questo tipo per coloro che hanno bisogno di un minimo di aiuto ma non dell'assistenza intensiva 24 ore su 24 fornita dalla

casa di riposo porterebbe a una forte riduzione dei costi complessivi. Anche in presenza di un aumento del numero di pensionati a carico di ogni lavoratore, potremo mantenere una popolazione anziana più numerosa se la produttività crescerà in modo che i lavoratori di ogni generazione siano più ricchi di quelli della generazione precedente. Ma per aumentare la produttività ci vogliono investimenti, e per investire bisogna risparmiare di più e consumare di meno, cosa che difficilmente avverrà quando la generazione del boom delle nascite andrà in pensione: i dati a disposizione indicano in modo molto netto che quando la gente è in pensione ha consumi che superano il reddito. Se quindi il numero di pensionati aumenterà aumenteranno anche i consumi, provocando un calo di risparmi e investimenti: proprio i cambiamenti demografici che porranno l'esigenza di una maggiore produttività per permettere alla popolazione in età lavorativa di mantenere più pensionati finiranno per ostacolare il risparmio e l'aumento della produttività.

Se ne deduce che la strada migliore per contrastare le conseguenze per il sistema pensionistico e sanitario pubblico dell'invecchiamento della popolazione è quella di una riduzione della morbilità tale che la popolazione sia più sana anche quando invecchia in termini di anni. Se al miglioramento delle condizioni di salute si accompagnano cambiamenti sul posto di lavoro che incoraggino i lavoratori più anziani a continuare l'attività, allora l'età media di pensionamento può innalzarsi – e la si potrebbe programmare in modo da mantenere grosso modo costante la quota della vita dedicata al lavoro, invece di misurarla in termini di anni di età.

### Conclusioni

Se l'invecchiamento della popolazione comporta problemi, ci sono anche i vantaggi di una vita più lunga e più sana. Inoltre, la riduzione della crescita demografica derivante dalla minore fecondità rende sì più difficile il finanziamento del sistema pensionistico pubblico, ma riduce anche la pressione sulle risorse mondiali. Sono in molti a ritenere che la crescita della popolazione debba essere rallentata indipendentemente da ogni considerazione inerente al sistema pensionistico pubblico o all'aumento della longevità: se la gente avrà meno figli potrà loro riservare maggiori attenzioni individuali, garantendogli quando sono piccoli un ambiente migliore e migliori opportunità nel campo dell'istruzione – ne deriverebbero lavoratori migliori e forse cittadini migliori.

Gli esseri umani, le società e le famiglie sono in grado di adattarsi facilmente ai cambiamenti relativi alla speranza di vita e alla fecondità e di trovare soluzioni ai problemi che ne derivano. I problemi sono però a lunga scadenza, cioè il tipo di problema che la gente, e in particolare politici e governi, non amano dover affrontare in quanto abituati a un'ottica che non supera i due-quattro anni: ma ai problemi a lunga scadenza è opportuno (o necessario) dare soluzioni a lunga scadenza.

Se vogliamo risparmiare e investire per creare una forza lavoro più produttiva e mantenere la generazione del boom delle nascite, dobbiamo incominciare subito. Dobbiamo programmare e annunciare molto in anticipo una posticipazione della normale età di pensionamento, in modo che i lavoratori possano tenerne conto nei loro progetti. Dobbiamo anche incominciare a pensare a come indurre i datori di

lavoro a impiegare i lavoratori anziani anche fino a un'età più avanzata, e a pensare ai cambiamenti e ai progressi nel campo della medicina che potranno permettere di avere una vita più sana nel periodo di quiescenza, agli interventi da attuare per quanto riguarda il problema dell'alloggio o di

altri tipi di soluzione abitativa che inseriscano i lavoratori anziani non negli ospizi ma in ambienti meno costosi. Con una pianificazione a lungo termine potremo dare una risposta ai non facili problemi che l'invecchiamento della popolazione pone a tutti noi.