

Mario Alparone

Direttore Generale Finpiemonte SpA

Economia della longevità: approcci metodologici e progettualità

L'invecchiamento della popolazione pone una crescente pressione sui sistemi sanitari e sociali pubblici, soprattutto in relazione a:

- gestione delle **cronicità**;
- prevenzione della non autosufficienza;
- isolamento sociale e fragilità;
- **sostenibilità** della spesa pubblica.

Come si affronta questa crescente pressione?

- ✓ nuovi modelli di gestione e organizzazione dei sistemi sanitari (White Paper ALISEI)
- ✓ nuovi strumenti di finanziamento (Social Outcome Contract)
- ✓ nuove tecnologie (Finanziamenti R&S&I)



Entro il 2060 in Italia ci sarà
**un anziano ogni
1,3 persone**
in età lavorativa,
rispetto a un anziano ogni 2,4 oggi.



Nello stesso periodo
la popolazione in età
lavorativa diminuirà del
34%

Fonte: Ricerca "La valorizzazione del lavoro dei senior nelle imprese e l'importanza della prevenzione per un invecchiamento in salute", condotta da Luiss Business School.

Il White paper ALISEI: telemedicina e presa in carico della cronicità

“**Affrontare e gestire la cronicità e la fragilità è fondamentale per garantire esiti di salute ai pazienti e sostenibilità per il sistema sanitario.**”



DAI VOLUMI AGLI ESITI

Focus su risultati clinici
e qualità anziché
quantità di prestazioni



MEDICINA DI INIZIATIVA

Programmazione della
domanda e presa in
carico della cronicità



INTEGRAZIONE DI TEAM

Collaborazione tra
MMG, Infermieri di
Famiglia e Specialisti



DEFINIZIONE DI KPI

Incentivi ancorati
agli esiti di salute
e sostenibilità

Social Outcome Contract

I **Social Outcome Contract**, possono rappresentare uno strumento utile per:

- finanziare interventi preventivi;
- orientare le politiche verso risultati **misurabili**;
- favorire integrazione tra servizi sanitari, sociali e comunitari;
- sperimentare **modelli innovativi** senza sostenere immediatamente tutti i costi da parte del sistema pubblico e trasferendo parte del rischio della sperimentazione sugli operatori privati.

→ Il pagamento pubblico non avviene per le attività svolte, ma per gli outcome ottenuti.

Social Outcome Contract: aspetti da identificare

1 Problema Sociale Definito



Quale criticità si vuole prevenire o ridurre?

2 Target Identificabile



Esistono dati sufficienti per identificare la popolazione target?

3 Outcome Misurabili



Quali risultati possono essere osservati e monitorati nel tempo?

4 Dati Disponibili



La PA dispone di serie storiche e sistemi di monitoraggio adeguati?

5 Risparmi Pubblici



Gli outcome possono generare riduzione di costi sanitari o sociali?

6 Governance



Quali enti pubblici e stakeholder dovrebbero essere coinvolti?

7 Durata dell'Intervento



In quanto tempo gli outcome diventeranno osservabili e misurabili?

8 Provider Territoriali



Esistono soggetti locali in grado di realizzare gli interventi?

Social Outcome Contract: i principali soggetti coinvolti

 Attore	 Ruolo
 Ente pubblico	Definisce il problema sociale e paga solo al raggiungimento degli outcome.
 Investitori	Anticipano le risorse finanziarie.
 Service provider	Realizzano gli interventi.
 Intermediario	Struttura l'operazione e coordina gli attori.
 Valutatore indipendente	Misura i risultati raggiunti.

Social Outcome Contract: le criticità da considerare



a) Disponibilità dei dati

Cosa serve

- ✓ dati storici affidabili
- ✓ indicatori misurabili
- ✓ sistemi di monitoraggio
- ✓ capacità di confrontare risultati con benchmark o gruppi di controllo.

Le criticità nei contesti locali

- ! dati frammentati
- ! ambito sanitario e ambito sociale non dialogano
- ! gli outcome 'soft' sono difficili da misurare.



Nei modelli outcome-based non è necessario che tutti gli effetti sociali siano perfettamente quantificabili. In molti casi, l'obiettivo è costruire indicatori sufficientemente affidabili da supportare decisioni pubbliche più orientate ai risultati e alla prevenzione.



b) Tempi di realizzazione

I tempi dei SOC

- 1** **6-12 mesi**
progettazione e strutturazione
- 2** **3-5 anni**
implementazione e misurazione outcome
- 3** **Pagamento pubblico**
spesso distribuito negli anni

Cosa comporta

- impatto sui bilanci pubblici non immediato
- i risparmi si manifestano nel medio periodo.

Per la programmazione pubblica

- ✓ costi di progettazione nella fase iniziale
- ✓ outcome sanitari e sociali nel medio periodo
- ✓ risparmi economici in tempi diversi dai cicli di bilancio.



I modelli outcome-based sono generalmente più adatti a:

- politiche preventive
- programmi pluriennali
- sperimentazioni territoriali circoscritte
- contesti con serie storiche solide

Social Outcome Contract: le criticità da considerare



c) Definizione del pagatore pubblico e distribuzione dei benefici

La complessità

È uno degli aspetti più complessi nei modelli outcome-based: occorre individuare il soggetto pubblico che dovrebbe sostenere il pagamento degli outcome.

È necessario chiarire

- ✓ chi sostiene i costi iniziali dell'intervento
- ✓ chi beneficia economicamente dei risultati
- ✓ chi ha competenza amministrativa e di bilancio
- ✓ in quali tempi si manifestano gli eventuali risparmi.

Il caso ageing

Nel settore ageing il tema è particolarmente delicato perché i costi dell'intervento possono essere sostenuti da un soggetto, mentre i benefici economici possono ricadere, anche molti anni dopo, su altri enti o livelli istituzionali.

Esempi

- un intervento di prevenzione sociale può ridurre ricoveri ospedalieri futuri;
- il finanziatore potrebbe non essere lo stesso che beneficia del risparmio sanitario;
- alcuni benefici possono emergere in termini di maggiore autonomia e qualità della vita, senza tradursi in risparmi economici diretti.



Per questo motivo, è spesso necessario costruire:

- modelli di governance condivisi
- sistemi integrati di dati
- accordi tra enti pubblici diversi
- una visione di medio-lungo periodo nella programmazione delle risorse.



d) Complessità amministrativa

I modelli outcome-based richiedono



governance forte



coordinamento tra enti



competenze tecniche e giuridiche



capacità di gestione contrattuale.



L'approccio iniziale

Per questo motivo, spesso vengono inizialmente applicati in forma sperimentale e su scala territoriale limitata.

Un percorso più complesso, ma con un grande potenziale per generare valore pubblico.





Quali insegnamenti per gli operatori pubblici



Introdurre una
maggiore cultura
della valutazione



Migliorare
la definizione
degli outcome



Rafforzare
integrazione tra
politiche sanitarie
e sociali



Sperimentare
modelli
preventivi



Orientare la spesa
pubblica verso
risultati misurabili



Il tema centrale non riguarda soltanto la **presenza di investitori** privati o di nuovi strumenti finanziari, ma soprattutto la **capacità della pubblica amministrazione** di:

- definire outcome rilevanti;
- misurare gli effetti degli interventi;
- collegare i risultati ottenuti a una migliore allocazione delle risorse pubbliche.



In questo senso, i modelli outcome-based possono essere letti prima di tutto come **strumenti di governance, valutazione e programmazione**, oltre che come **strumenti finanziari**.



Perché questi modelli possono essere interessanti



Costruire modelli
sperimentali basati
sui dati già
disponibili



Individuare
interventi preventivi
ad alto impatto
potenziale



Comprendere meglio
il rapporto tra
prevenzione e costi
sanitari



Migliorare la capacità
di misurare outcome
e valore pubblico



Sperimentare
strumenti innovativi
di programmazione
e integrazione
socio-sanitaria



Anche la sola costruzione teorica
di un modello SOC può rappresentare
un esercizio utile per:

- ✓ identificare i dati disponibili;
- ✓ comprendere quali outcome siano realmente misurabili;
- ✓ stimare i tempi di ritorno degli investimenti preventivi;
- ✓ individuare le aree in cui sanitario e sociale potrebbero collaborare maggiormente.



Spesso il primo passo consiste
nella costruzione di modelli
sperimentali o teorici basati
sui **dati disponibili**, finalizzati a
comprendere:

- 1 quali outcome siano misurabili;
- 2 quali soggetti beneficino economicamente degli interventi;
- 3 quali condizioni rendano sostenibile un eventuale modello pay-for-success.

Esempi internazionali di modelli outcome-based collegati a domiciliarità, prevenzione cadute, healthy ageing, servizi di prossimità

1 Ways to Wellness – Social prescribing e prevenzione sanitaria (Regno Unito)



Obiettivo

Programma di social prescribing rivolto a persone con patologie croniche (molti over 65), per migliorare il benessere e la qualità della vita, prevenire il peggioramento delle condizioni di salute e ridurre il ricorso ai servizi sanitari.

Il progetto nasce dalla consapevolezza che molte problematiche sanitarie croniche sono strettamente collegate a fattori sociali, isolamento e stili di vita.



Elementi di interesse

- Collega direttamente active ageing e prevenzione sanitaria.
- Integra servizi sanitari e servizi comunitari.
- Valorizza approcci territoriali e personalizzati.
- Dimostra come outcome sanitari e sociali possano essere trattati insieme.

È inoltre uno dei casi più noti di utilizzo di logiche outcome-based nel settore sanitario.



Aspetti critici e insegnamenti

- Necessità di dati sanitari affidabili.
- Difficoltà nel dimostrare risparmi pubblici nel breve periodo.
- Importanza di una forte integrazione tra sanitario e sociale.
- Tempi medio-lunghi per osservare gli outcome.
- Complessità nella misurazione di benessere e qualità della vita.



Insegnamento chiave

Nei programmi di active ageing il valore generato non riguarda solo la riduzione dei costi, ma anche il mantenimento dell'autonomia e della qualità della vita delle persone anziane.

2 Reconnections – Contrasto alla solitudine degli anziani (Regno Unito)



Obiettivo

Programma sviluppato nella contea del Worcestershire per contrastare la solitudine cronica e l'isolamento sociale delle persone anziane.

Il progetto nasce dalla consapevolezza che:

- isolamento e solitudine hanno impatti significativi sulla salute;
- aumentano il rischio di fragilità, depressione e ricoveri;
- producono costi sanitari e sociali rilevanti.



Elementi di interesse

- Affronta direttamente il tema della solitudine degli anziani.
- Valorizza servizi di prossimità e reti comunitarie.
- Dimostra come outcome sociali possano entrare nelle logiche di policy.
- Evidenzia il collegamento tra wellbeing e sostenibilità dei servizi pubblici.



Aspetti critici e insegnamenti

- Difficoltà nella misurazione degli outcome 'soft'.
- Necessità di strumenti di valutazione affidabili.
- Complessità nel collegare outcome sociali a risparmi economici diretti.
- Forte dipendenza dalla qualità delle reti territoriali.



Insegnamento chiave

La prevenzione dell'isolamento può generare valore pubblico significativo anche quando gli effetti economici sono indiretti o distribuiti tra più soggetti pubblici.

3 Idan Hadash – Riduzione della solitudine degli anziani (Israele)



Obiettivo

Programma sviluppato nella città di Tel Aviv per contrastare la solitudine e l'isolamento sociale degli anziani attraverso:

- supporto umano;
- servizi sociali;
- tecnologia digitale.

Il target comprendeva anziani over 65 identificati dai servizi sociali municipali come particolarmente isolati o fragili.



Elementi innovativi

- Primo Social Impact Bond municipale in Israele.
- Tra i primi SIB aperti anche a investitori retail tramite crowdfunding.
- Integra una piattaforma digitale privata dedicata ai servizi per anziani.
- Applica un modello 'pay-for-success' basato su outcome sociali misurabili.



Elementi di interesse

- Crescente centralità del tema della solitudine nelle politiche per l'invecchiamento.
- Potenziale utilizzo di tecnologie digitali nei servizi agli anziani.
- Possibilità di misurare outcome 'soft' legati al wellbeing.
- Collegamento tra prevenzione sociale e riduzione dei costi sanitari.
- Ruolo possibile di partnership ibride pubblico-privato-filantropico.



Aspetti critici e insegnamenti

- Necessità di sistemi affidabili di misurazione degli outcome.
- Complessità nella dimostrazione dei risparmi pubblici.
- Tempi medio-lunghi di implementazione e valutazione.
- Integrazione tra servizi sociali, sanitari e tecnologici.
- Necessità di forte coordinamento pubblico.



Insegnamento chiave

Il tentativo di coinvolgere anche piccoli investitori retail amplia il concetto di partecipazione finanziaria a progetti di impatto sociale.

Il Progetto Transnazionale ACTAge Invecchiamento Attivo e Innovazione delle Politiche



ACTAge

*Tramite il progetto ACTAge, co-finanziato dal programma Interreg Europe con una durata di 36 mesi, **Regione Piemonte e Finpiemonte** sviluppano **capacity building** per migliorare le politiche di active ageing.*

- **Partenariato:** Coinvolge partner provenienti da 9 Paesi europei; Finpiemonte partecipa in rappresentanza della Regione Piemonte.
- **Obiettivo Generale:** Trasformare i sistemi di assistenza agli anziani verso modelli olistici e multidisciplinari, promuovendo l'invecchiamento attivo e in salute, riducendo la dipendenza dai servizi di cura primari e prevenendo le fragilità.
- **Attività Chiave:** Scambio di buone pratiche interregionali, seminari tematici e integrazione di strumenti innovativi nelle politiche regionali.

Il SOC come tema centrale e modello d'innovazione in ACTAge

Interreg
Europe



Co-funded by
the European Union

ACTAge

*All'interno del progetto europeo ACTAge, il **Social Outcome Contract** rappresenta un concept chiave e un tema trasversale.*

L'obiettivo principale è guidare la transizione delle politiche regionali per l'invecchiamento attivo **da un modello assistenziale tradizionale** (dove la pubblica amministrazione paga per le sole attività o per i servizi erogati) **a un modello orientato ai risultati misurabili (pay-for-success).**

■ Formazione

ACTAge prevede organizzazione di seminari tematici, sessioni formative e momenti di scambio interregionale dedicati al SOC. Questa attività serve a trasferire ai partner — e in particolare a Finpiemonte e alle Direzioni della Regione Piemonte — le competenze tecniche per:

- Definire ed identificare outcome di salute e benessere rilevanti
- Elaborare schemi di finanziamento innovativi da raccordare con la programmazione regionale e le risorse del FSE+

■ Sperimentazione

Per poter applicare un contratto basato sui risultati (SOC), una preconditione fondamentale è la **disponibilità di dati affidabili e indicatori d'impatto misurabili.**

Il Modello SOC applicato al Communit-Action dell'Asl AT: una palestra di sperimentazione



L'applicazione del SOC a Communit-Action non richiede di reinventare i servizi, ma di valorizzare la misurazione dei dati già esistenti per dimostrare il valore economico e sociale generato dalla prevenzione territorializzata.

- **Perché Communit-Action?** Il programma dispone già dell'architettura metodologica e del patrimonio di dati necessari per definire gli outcome su cui basare un contratto basato sui risultati.
- **Meccanismo di Sperimentazione:** Convertire gli indicatori di impatto di Communit-Action (es. miglioramento autonomia, riduzione della fragilità e contrazione dei ricoveri) nei parametri per un eventuale schema di Outcome Contracting o Pay-for-Success.
- **Allineamento con le Politiche Regionali:** Opportunità di raccordare la sperimentazione con le risorse del FSE+ della Regione Piemonte, creando un modello sostenibile e replicabile in altre ASL.
- **Valore Aggiunto per il Progetto ACTAge:** Fornisce un caso pratico tangibile in cui un'eccellenza territoriale di prevenzione sanitaria incontra i modelli innovativi di finanza d'impatto promossi dal partenariato europeo.

Bandi Swich, STEP, Consolidamento e crescita startup (Call 2026)

Innovazione per la Silver Age: L'Ecosistema della Longevità

Ambiti di Innovazione e Benessere

Invecchiamento Cognitivo e Domiciliare

Monitoraggio tramite AI, stimolazione
cognitiva e teleriabilitazione per
supportare anziani e caregiver.



Prevenzione e Healthy Ageing

Screening precoce del rischio
metabolico e tecnologie mini-invasive
per il trattamento cardiovascolare.



Active Ageing e Longevità

Soluzioni per la riabilitazione
motoria personalizzata e
il mantenimento delle
capacità funzionali.

Risorse e Investimenti



**€ 7,6 Milioni
di Investimenti Totali**

Volume complessivo degli
investimenti previsti per i progetti
della Call 2026.

**€ 3,7
Milioni
di Contributi**

Totale dei finanziamenti
richiesti per sostenere la
ricerca e lo sviluppo.

Totale
Investimenti
Previsti

7.637.056,06 €

Totale
Contributi
Richiesti

3.741.489,25 €

■ Investimenti Totali
■ Contributi Richiesti

Fondo PiemonteNext: Innovazione per la Silver Age

Investimento e Visione Strategica

€250.000+

Finpiemonte finanzia soluzioni innovative per affrontare le sfide dell'invecchiamento della popolazione.

Focus sulla Longevità e Autonomia

Gli investimenti promuovono l'indipendenza residenziale e la serenità delle famiglie dei senior.



I Tre Pilastri dell'Innovazione



Domethics: Casa Connessa e IoT

Piattaforma cloud e hub "Adriano" per telemedicina e assistenza domiciliare continua.

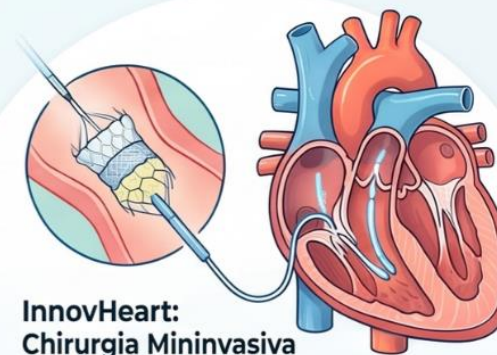
Azienda: Domethics
Ambito: Senior Living
Soluzione: IoT e Monitoraggio Remoto



Alba Robot: Mobilità Autonoma

Piattaforma elettrica a guida autonoma per lo spostamento indoor in strutture sanitarie.

Azienda: Alba Robot
Ambito: Micro-mobilità
Soluzione: Guida Autonoma Indoor



InnovHeart: Chirurgia Mininvasiva

Sistema "Saturn" per la sostituzione valvolare cardiaca senza intervento a cuore aperto.

Azienda: InnovHeart
Ambito: MedTech Cardio
Soluzione: Dispositivo TMVR "Saturn"