

Quale welfare fiscale è migliore alleato del pubblico?

Categories : [Diritti e politiche sociali](#)

Tagged as : [Menabò n. 50](#)[Nicola Salerno](#)

Date : 4 ottobre 2016

Da punto di forza durante tutto il secolo scorso, il criterio di finanziamento del welfare pubblico - a ripartizione o pay-as-you-go - rischia di trasformarsi in un elemento di debolezza. Il suo funzionamento ideale ha bisogno di una popolazione giovane e in aumento e di economie altrettanto "giovani" con tassi di crescita sostenuti. Sotto queste condizioni, il pay-go, chiedendo a tutti gli occupati un concorso limitato e non distortivo, riesce a finanziare anno per anno un'ampia varietà di prestazioni sociali. È così che il welfare si è potuto positivamente espandere e divenire strumento di equità e crescita. Purtroppo, quelle condizioni ottimali, protrattesi sino agli anni Ottanta, sono oggi venute meno in Italia e in Europa. Per soddisfare le esigenze di un welfare maturo e pronto a seguire le evoluzioni della società, il pay-go è costretto a chiedere agli occupati un concorso molto più alto (il cuneo originario), non più immune da conseguenze disincentivanti e depressive sul lavoro e sulla produzione (*Le risorse per il welfare del futuro. Insufficienza del pay-as-you-go e disegno multipilastro*, Reforming.it, 2015). Se la criticità è questa (un livello eccessivo di ripartizione delle spese anno per anno sugli occupati), non tutte le forme di welfare privato ne rappresentano una soluzione.

Nelle Società di mutuo soccorso gruppi di persone scelgono volontariamente di mettere anno per anno in comune delle risorse con finalità di ripartizione del rischio, avvantaggiandosi anche di trattamenti fiscali di favore. Di fatto, questa soluzione replica la ratio del pay-go su una platea più ristretta di quella cui si rivolgono i sistemi di welfare pubblici, incontrando le medesime difficoltà ma con una aggravante: quando si svolge su gruppi piccoli, la ripartizione rimane statisticamente più esposta sia all'assottigliarsi del numero degli aderenti in età attiva e contributiva, sia all'aumentare della frequenza e del costo medio delle richieste di prestazioni. Nate nell'Ottocento per occuparsi della necessità della classe operaia, oggi le Sms che offrono prestazioni importanti si rivolgono esclusivamente alle fasce dei quadri e dei dirigenti.

Il "morbo" del pay-go coinvolge anche la copertura assicurativa privata, cui spesso in Italia le Società di mutuo soccorso ricorrono svolgendo funzioni "passacarte". La logica assicurativa differisce da quella della mutualità per le modalità con cui contribuzioni e prestazioni attese sono poste in connessione tra di loro. La mutualità non ricerca un proporzionamento specifico tra contributi e prestazioni attese (normalmente, si erogano prestazioni sino a esaurimento delle risorse anno per anno). Nella copertura assicurativa, invece, i premi sono dimensionati a seconda delle caratteristiche del singolo (polizza individuale) o di quelle medie della platea (polizza collettiva), oltre che ovviamente delle tipologie di prestazioni assicurate (morte, invalidità, prestazioni sanitarie, etc.). A parte questa distinzione (che è comunque sostanziale dal punto di vista dei rapporti con gli iscritti), anche le assicurazioni gestiscono la loro esposizione finanziaria facendo pooling dei profili di contribuzione/rischio dei loro sottoscrittori (tutti pagano il premio, non tutti incorrono contemporaneamente negli eventi avversi), stipulando contratti di contro-assicurazione, e mantenendo una base di riserve matematiche. Quanto più si ricorre al pooling, alla contro-assicurazione (un pooling di livello superiore) e a riserve in attività monetarie, tanto più si ricade nelle stesse criticità del pay-go: anno per anno la spesa corrente viene finanziata con risorse correnti.

Le criticità di quel particolare pay-go che è il pooling sono ben note agli Usa, dove da anni si stanno registrando aumenti significativi dei premi per assicurazioni sanitarie. L'Amministrazione "Obama" ha risposto con la riforma del 2010 incentrata su due grandi punti: più forte quadro regolatorio per le assicurazioni (divieto di skimming, incentivi fiscali, obbligo di contribuzione per i datori di lavoro nelle grandi imprese, etc.) e ampliamento dell'"ombrello" di Medicare e Medicaid. All'indomani della

“Obamacare”, le proiezioni del Congressional Budget Office indicano come in Usa il finanziamento della sanitaria pubblica e privata e delle pensioni pubbliche (i tre capitoli basati su pay-go e pooling) generi livelli di pressione sui redditi da lavoro del tutto simili a quelli desumibili dai Programmi di Stabilità dei Paesi europei (*Finanziare il Welfare - Presente e Futuro del PayGo in Italia, Europa e Us*, Reforming.it, 2015). Quella appena descritta è una similitudine “transatlantica” in più che si aggiunge all’altra messa in evidenza da Willem Adema (*How Expensive is the Welfare State?: Gross and Net Indicators in the OECD Social Expenditure Database*, Ocse, 2009), secondo cui l’impegno di risorse pubbliche a fini welfaristi, apparentemente più alto in Europa, finisce per equivalersi una volta tenute in conto le agevolazioni fiscali al welfare privato.

Le criticità del pay-go coinvolgono anche le spese con finalità welfariste compiute direttamente dalle famiglie e dal datore di lavoro in accordo col dipendente e assistite dal favore fiscale. Anche queste ultime devono cercare finanziamento anno per anno nel reddito disponibile, riducendolo esattamente come fa il pay-go, senza certezza di capienza e di adeguatezza.

Spostare il finanziamento del welfare dal pay-go pubblico al pay-go privato, o attivare, in aggiunta al pay-go pubblico, finanziamenti privati basati su modalità della stessa “famiglia” del pay-go, non muta i termini di sostenibilità della spesa e la capacità sistemica di offrire prestazioni. In questa prospettiva, diventano condivisibili le critiche di chi vorrebbe evitare la tax-expenditure dedicata al pay-go privato. Se affidate al pay-go, le varie forme del welfare fiscale rischiano di essere, nell’epoca storica che stiamo vivendo, armi spuntate; non un tassello di un rinnovato welfare system, ma una via di salvaguardia - per chi se lo può permettere - dalle difficoltà strutturali del welfare pubblico.

L’elemento di novità e di “rottura” dovrebbe arrivare dall’inserimento di sufficienti quote di accumulazione reale, dedicando stabilmente una parte della contribuzione sociale a programmi di investimento di lungo termine sui mercati per creare risorse nuove da dedicare nel tempo al welfare. Non necessariamente limitati al territorio nazionale ma estesi, ad esempio, su scala paneuropea, programmi di investimento organizzati concorrerebbero a cambiare le potenzialità di crescita e di occupazione (un punto di vista più keynesiano che liberista). Lungo questa direzione, ci sarebbe da portare avanti un impegnativo lavoro di disegno istituzionale e regolatorio in modo che tale ribilanciamento tra ripartizione e accumulazione avvenga a beneficio degli esiti complessivi del welfare system visto in tutte le sue componenti: un pilastro pay-go pubblico universale e moderatamente selettivo, sufficientemente articolato al suo interno e non “monopolizzato” da pensioni e sanità acuta come oggi in Italia; un pilastro privato basato su programmi di accumulazione reale per il finanziamento di una parte delle prestazioni pensionistiche, e su contratti assicurativi collettivi per la copertura dei grandi rischi socio-sanitari che il welfare pubblico non può prendere in carico per tutti senza promettere il falso; un welfare fiscale contrattuale aziendale o locale di tipo meno strutturato, anche distinto dai programmi di accumulazione reale, capace di recepire in tempi rapidi nuove espressioni di bisogno, di proporre soluzioni e magari di passare buone idee ai due pilastri organizzati. È tempo di una nuova e forte visione sul futuro soprattutto pensando ai giovani e alle generazioni che verranno, dopo la grande visione che a inizio secolo ha creato i sistemi di welfare di cui le generazioni sino alla nostra hanno beneficiato.