



NOTA 1-2008



Finanza Pubblica & Riforme

SOSTENIBILITÀ E ADEGUATEZZA DEL MODELLO DI WELFARE

*società ed economia camminano, il welfare resta fermo:
una visione di insieme e proposte per la policy*

F. PAMMOLLI, N. C. SALERNO

È, questa, una Nota *sui generis*. Si sceglie di allegarvi una recente presentazione a cura di Fabio Pammolli e Nicola C. Salerno. Oltre a riportare dati sulla attuale struttura del *welfare system* italiano e sulle proiezioni di spesa a medio-lungo termine (all'interno di una comparazione internazionale), le *slide* hanno una impostazione discorsiva e procedono per argomentazioni, assomigliando molto ad un contributo scritto.

In una Europa che invecchia, l'Italia sta invecchiando più di tutti. Se non rinnovato, il modello di *welfare* elaborato nel secolo scorso rischia di porsi in contrasto con la crescita, che è la fonte più importante di risorse per promuovere il benessere e l'inclusione sociale.

Anche dopo le riforme degli anni Novanta, la spesa pubblica per pensioni continuerà ad assorbire una quota troppo elevata della spesa per *welfare* e a mantenere una incidenza altrettanto troppo elevata sul Pil (poco meno del 15%).

Da un lato, il finanziamento a ripartizione genererà crescenti effetti negativi su domanda/offerta di lavoro, scelte di investimento e produttività.

Dall'altro, una così impegnativa intermediazione dello Stato nella predisposizione dei redditi per la quiescenza impedirà lo sviluppo di articolati istituti redistributivi-assistenziali, in grado di accompagnare cittadini e famiglie lungo tutte le fasi della vita. E, nonostante l'elevata spesa, se non si invertono le dinamiche del mercato del lavoro, saranno numerosi in futuro i casi di tassi di sostituzione pensione/retribuzione bassi e a rischio povertà.

La sanità è al centro della funzione redistributiva-assistenziale e questa voce di spesa va rafforzata. Ma, così com'è, con una definizione onnicomprensiva dei Lea e la copertura universale e gratuita, il sistema è impreparato a fronteggiare le dinamiche di domanda/spesa che si prospettano per le prossime decadi. Anche per la sanità, non si può immaginare che la fiscalità generale (la ripartizione) possa da sola sorreggere una voce di spesa per cui non si intravedono limiti fisiologici alla crescita, senza che intervengano razionamenti del finanziamento e dell'offerta.

È necessario un ripensamento dell'intero impianto, per renderlo coerente con i cambiamenti della demografia, della società, della famiglia, del lavoro. Si invita a riflettere sulle potenzialità di un assetto che distingua in maniera chiara prestazioni pensionistiche, di assicurazione del lavoro e redistributive-assistenziali:

- pensioni pubbliche neutrali sul piano finanziario-attuariale, con convergenza delle aliquote di contribuzione (per tutte le tipologie di reddito da lavoro) ad un livello compreso tra il 20 e il 25%;
- due assicurazioni del lavoro dipendente/parasubordinato (per disoccupazione e per infortuni) di livello europeo, finanziate con un'aliquota omogenea applicata su tutti i redditi da lavoro dipendente/parasubordinato, e da coordinare con la riforma del mercato del lavoro e del pubblico impiego;
- sviluppo degli istituti redistributivi-assistenziali, con prestazioni sia *cash* che *in-kind*, universali e selettivi, miranti sia alla risoluzione del bisogno che alla realizzazione delle aspirazioni, magari adattabili alle circostanze dando spazio alla sussidiarietà;
- sviluppo del pilastro privato a capitalizzazione reale, supportato da agevolazioni fiscali, per l'integrazione dei redditi in quiescenza e per la copertura delle spese sanitarie connesse agli *extra-Lea* e alle partecipazioni ai costi dei Lea.

Indipendentemente dal fatto che se ne condivida il contenuto, la lettura delle *slide* può avere il pregio di fornire una base ampia per il dibattito: dalla descrizione del quadro macrofinanziario e occupazionale (con annesso riferimento al cuneo contributivo), alla struttura attuale e proiettata del *welfare system*, alle sproporzioni “intergenerazionali” che saranno sempre più fonte di effetti depressivi sull’economia, sino alle linee per la *policy*.

Queste ultime sono state identificate per essere il più possibile coerenti con l’analisi delle tendenze da correggere e con la realizzazione di un nuovo equilibrio dinamico tra crescita, creazione delle risorse e loro riallocazione. Anche a costo di individuare *guideline* che implicano profondi cambiamenti rispetto all’esistente. Perché è importante definire quali debbano essere le nuove caratteristiche “a regime” di un *welfare system* sostenibile ed adeguato per le generazioni future, anche quando il progetto di rinnovamento debba poi procedere per gradi. Anzi, proprio per questa ragione è tanto più importate “fissare la meta”, per rendervi coerenti le scelte di una legislatura.

All’indomani dell’annuncio da parte del Ministro Sacconi di un “Libro Verde” per la riforma del *welfare system*, le *slide* qui riprodotte vorrebbero essere un invito aperto a riflettere.

fabio pammolli
nicola c. salerno

SOSTENIBILITÀ E ADEGUATEZZA DEL MODELLO DI *WELFARE*

F. Pammolli e Nicola C. Salerno – Roma, 27 Maggio 2008

- 1) quadro macrofinanziario e occupazionale**
- 2) demografia**
- 2) struttura del *welfare* su dati Eurostat**
- 3) struttura del *welfare* su dati Ecofin**
- 4) le proiezioni Ecofin**
- 5) le proiezioni della sanità: Ecofin e Ocse a confronto**
- 6) le proiezioni della sanità: altre evidenze**
- 7) avanzi primari necessari per la sostenibilità finanze pubbliche**
- 8) trasferimenti intergenerazionali a struttura corrente**
- 10) *agenda di policy?***
- 11) principi e funzioni per un nuovo *welfare* della società attiva**

QUADRO MACROFINANZIARIO ...

**crescita media
Pil reale**

1996-2006: Italia **1,3%**; media UE-15 **3,2%**

Pil *pro-capite*

2006: **9 p.p. inferiore** alla media UE-15

**lo snodo della
crescita**

1,5% nel 2007, **meno di 0,5%** per il 2008

**ripresa
inflazionistica**

indice prezzi al consumo (Aprile 08/07): **3,3%**

debito pubblico

104% del Pil; gli interessi assorbono il **5%** del Pil

**avanzo
primario**

3,1% nel 2007, 1,3% del 2006;
aggiustamento avvenuto lato entrate
(pressione fiscale-contributiva da 42,1 a 43,3% del Pil)

tasso di occupazione generale: al 2006 **58,4%**,
-7,6 p.p. da media Ue-15
e -11,6 da *target* di Lisbona-Stoccolma per il 2010

donne: **46,3%**, - 12,1 p.p. da media Ue-15 e - 13,7 da *target* 2010

fascia 55-64: **32,5%**, - 13,1 p.p. da media Ue-15 e - 17,5 da *target* 2010

giovani (25-29): **65%**, - 12 p.p. da media UE-15

1996 – 2006

PTF: tasso medio negativo (**-0,1%**) vs. l'1,3% medio di Ue-15;
produttività del lavoro: crescita media **0,13%**, vs. 2% di Ue-15

specificità Italia:

basso costo medio del lavoro (-30% vs. media Ue-15),
basse retribuzioni medie (-37,3%), bassa produttività,
elevato cuneo fiscale-contributivo (45,9% vs. 42%)

cuneo elevato ⇔ bassi livelli occupazionali ⇔ bassa produttività

in Italia: **70%** del cuneo dato da contributi sociali;
90% dei c.s. dato da contribuzione al pilastro pensionistico pubblico

DEMOGRAFIA

	2004		2050
<i>dependency ratio</i> UE-15 (<i>baseline scenario</i> Eurostat)	50,0%	→	77,1%
<i>dependency ratio</i> UE-15 (<i>older age scenario</i> Eurostat)	50,0%	→	83,1%
<i>dependency ratio</i> ITA (<i>baseline scenario</i> Eurostat)	50,2%	→	86,8%
<i>dependency ratio</i> ITA (<i>older age scenario</i> Eurostat)	50,2%	→	94,3%

Se il tasso di occupazione generale rimarrà quello corrente,
per ogni occupato ci saranno più di **1,5** (*baseline*) / **1,6** persone (*older age*) tra
bambini e anziani (oggi 0,85)

STRUTTURA DEL WELFARE - Eurostat

Spesa complessiva (pubblica e privata) per *welfare* - macrofunzioni

% PIL (2005)	BEL	DAN	GER	IRL	GRE	SPA	FRA	ITA	LUX	OLA	AUS	POR	FIN	SVE	UK
sanità	7,7	6,1	7,8	6,9	6,5	6,4	8,8	6,8	5,5	8,1	7,1		6,7	7,5	8,1
invalidità	2,0	4,2	2,2	0,9	1,2	1,5	1,8	1,5	2,8	2,6	2,2		3,4	4,8	2,4
vecchiaia	9,8	11,0	12,0	3,7	11,2	7,9	11,1	12,9	5,6	9,7	13,2		8,7	11,8	11,0
superstiti	2,8	0,0	0,4	0,8	0,8	0,5	1,9	2,5	2,2	1,4	0,4		0,9	0,7	0,9
famiglia/figli	2,0	3,8	3,2	2,5	1,5	1,1	2,5	1,1	3,6	1,3	3,0		3,0	3,0	1,7
disoccupazione	3,5	2,5	2,1	1,3	1,2	2,5	2,2	0,5	1,1	1,5	1,6		2,4	1,9	0,7
casa	0,1	0,7	0,6	0,5	0,5	0,2	0,8	0,0	0,2	0,3	0,1		0,3	0,6	1,5
inclusione sociale	0,4	1,0	0,2	0,3	0,5	0,2	0,5	0,0	0,4	1,3	0,3		0,5	0,6	0,2
totale	28,3	29,3	28,5	16,9	23,4	20,3	29,6	25,3	21,4	26,2	27,9		25,9	30,9	26,5

Spesa pubblica per le politiche del lavoro

% PIL (2006)	BE	DAN	GER	IRL	GRE	SPA	FRA	ITA	LUX	OLA	AUS	POR	FIN	SVE	UK
totale (1)	2,508		2,936	1,508		2,129	2,286	1,168	0,887	2,712	1,865	1,698	2,125	2,327	0,607

(1) Depurato dai pensionamenti anticipati. Include tutte le risorse dedicate alle politiche per l'occupazione (con controparte o direttamente il lavoratore o le imprese) diverse dalla voce "disoccupazione" della prima tavola che, invece, si riferisce alle sole politiche di tipo passivo (in Italia: l'indennità di disoccupazione ordinaria, a requisiti ridotti e specifica per agricoltura ed edilizia). Infatti, il dato "disoccupazione" approssima quello di Ecofin alla successiva slide ... 6

STRUTTURA DEL WELFARE - Ecofin

Spesa pubblica per *welfare* – macrofunzioni (secondo round Awg)

% PIL (2004)	BEL	DAN	GER	IRL	GRE	SPA	FRA	ITA	LUX	OLA	AUS	POR	FIN	SVE	UK
pensioni (1)	10,4	9,5	11,4	4,7		8,6	12,8	14,2	10,0	7,7	13,4	11,1	10,7	10,6	6,6
sanità acute (2)	6,2	6,9	6,0	5,3	5,1	6,1	7,7	5,8	5,1	6,1	5,3	6,7	5,6	6,7	7,0
sanità long-term (3)	0,9	1,1	1,0	0,6		0,5	0,3	1,5	0,9	0,5	0,6	0,5	1,7	3,8	1,0
disoccupazione (4)	2,3	1,5	1,3	0,7	0,3	1,1	1,2	0,4	0,3	1,8	0,8	1,0	1,5	1,1	0,4
istruzione (5)	5,6	7,8	4,0	4,1	3,5	3,7	5,0	4,3	3,3	4,8	5,1	5,1	6,0	7,3	4,6
totale	25,4	26,8	23,7	15,4	8,9	20,0	27,0	26,2	19,6	20,9	25,2	24,4	25,5	29,5	19,6
pensioni % totale	40,9%	35,4%	48,1%	30,5%		43,0%	47,4%	54,2%	51,0%	36,8%	53,2%	45,5%	42,0%	35,9%	33,7%

Fonte: Public Finances in EMU (2007), Commissione Europea

(1) La spesa è quella lorda. Per l'Italia, il perimetro di spesa corrisponde alle pensioni: di vecchiaia, di anzianità, ai superstiti, di invalidità/inabilità, sociali

(2) Scenario Awg-reference

(3) Scenario Awg-reference (per l'Italia anche voci non direttamente a carico del bilancio SSN)

(4) Corrisponderebbe alla voce "disoccupazione" della prima tavola Eurostat alla slide precedente. Si riferisce alle politiche di tipo passivo (in Italia: indennità ordinaria, a requisiti ridotti e specifica per agricoltura ed edilizia). Esclude gli altri interventi per la promozione dell'occupazione (decontribuzioni, sostegno alle start up, incentivi al turnover, integrazioni salariali quando definite come interventi a favore delle imprese, etc.). In particolare, per l'Italia esclude la cassa integrazione ordinaria e straordinaria (comprese, invece, nella spesa pubblica per politiche del lavoro di Eurostat; seconda tavola alla slide precedente)

(5) Per l'Italia, sino alla laurea di secondo livello

LE PROIEZIONI Ecofin – primo pilastro

Spesa lorda per pensioni del primo pilastro (secondo round Awg)

% Pil	2004	2050	incremento 2004-2050	max incremento sino 2050
Austria	13,4	12,2	-1,2	6,0
Belgio	10,4	15,5	5,1	5,3
Danimarca	9,5	12,8	3,3	4,0
Finlandia	10,7	13,7	3,1	3,3
Francia	12,8	14,8	2,0	2,2
Germania	11,4	13,1	1,7	1,7
Grecia	<i>n.a.</i>			
Irlanda	4,7	11,1	6,4	6,4
Italia	14,2	14,7	0,4	1,7
Lussemburgo	10,0	17,4	7,4	7,4
Olanda	7,7	11,2	3,5	4,0
Portogallo	11,1	20,8	9,7	9,7
Spagna	8,6	15,7	7,1	7,1
Svezia	10,6	11,2	0,6	1,0
U. K.	6,6	8,6	2,0	2,0
media	10,6	12,9	2,3	2,3

Fonte: Public Finances in EMU (2007), Commissione Europea

Entrano nel calcolo degli indicatori di sostenibilità (*infra*). **Hp.**: proiezioni demografiche dello scenario *baseline* di EUROPOP2004 (con qualche lieve variazione); tassi di occupazione gradualmente convergenti verso *target* Lisbona; tasso di crescita della produttività del lavoro convergente all'1,7%; tasso di crescita del Pil *pro-capite* coerente con le altre *hp*.

LE PROIEZIONI Ecofin – disoccupazione e istruzione

Spesa per pubblica per ... (secondo round Awg)

% Pil	disoccupazione		istruzione		Δ 2050
	2004	2050	2004	2050	
Austria	0,8	0,7	5,1	4,2	- 1,0
Belgio	2,3	1,8	5,6	4,9	-1,2
Danimarca	1,5	1,2	7,8	7,5	-0,6
Finlandia	1,5	1,1	6,0	5,3	-1,1
Francia	1,2	0,9	5,0	4,5	-0,8
Germania	1,3	0,9	4,0	3,1	-1,3
Grecia	0,3	0,2	3,5	3,1	-0,5
Irlanda	0,7	0,5	4,1	3,1	-1,2
Italia	0,4	0,3	4,3	3,7	-0,7
Lussemburgo	0,3	0,2	3,3	3,4	-1,0
Olanda	1,8	1,6	4,8	4,6	-0,4
Portogallo	1,0	0,9	5,1	4,7	-0,5
Spagna	1,1	0,7	3,7	3,1	-1,0
Svezia	1,1	0,9	7,3	6,4	-1,1
U. K.	0,4	0,4	4,6	4,0	-0,6
media	1,0	0,8	4,9	4,4	-0,9

Fonte: Public Finances in EMU (2007), Commissione Europea

Entrano nel calcolo degli indicatori di sostenibilità (*infra*). La platea dei beneficiari è coerente con le ipotesi demografiche e i tassi di occupazione. Sia la spesa media per studente che quella media per disoccupato crescono allo stesso tasso del Pil per lavoratore attivo

LE PROIEZIONI SANITÀ – Ecofin vs. Ocse

Spesa sanitaria pubblica (*acute e long-term*)

(1) Solo l'Awg reference scenario comprende sia la voce *acute* che la voce *long-term*. Il *lower* e l'*upper bound* di Ecofin si riferiscono solo alla voce *acute*. Per permettere il confronto, per l'Ocse si riportano sia i valori complessivi che quelli relativi alla sola voce *acute*.

<i>incrementi su Pil al 2050 (p.p.)</i>	Ecofin (2006)			Ocse (2006)	
	<i>lower bound</i>	<i>Λ % Pil</i>		<i>lower bound</i>	<i>upper bound</i>
		<i>Awg reference scenario</i>	<i>upper bound</i>		
Austria	0,5	2,5	3,3	1,8	7,9
Belgio	0,3	2,4	3,8	1,0	7,7
Danimarca	-0,3	2,1	3,6	0,1	5,1
Finlandia	0,8	3,2	5,3	1,2	6,1
Francia (1)	0,5	2,0	2,8	0,8 (0,3)	6,2 (3,6)
Germania	0,4	2,2	4,3	1,1	6,0
Grecia (1)	0,7	1,7	2,8	1,4 (0,6)	7,1 (3,8)
Irlanda	0,5	2,6	3,9	0,7	8,3
Italia	0,6	2,0	4,8	1,9	9,4
Lussemburgo	-0,3	1,8	3,1	1,7	8,0
Olanda	0,4	1,9	4,9	1,3	6,2
Portogallo (1)	-0,7	0,9	1,8	1,6 (1,0)	8,1 (5,9)
Spagna	1,2	2,4	4,9	1,7	7,2
Svezia	-0,9	2,7	5,1	0,3	4,2
U. K.	0,2	2,7	6,3	1,0	5,7
media	0,3	2,3	4,5	1,2	6,9
U. S.				0,7	6,4

DENTRO LE IPOTESI– Ecofin vs. Ocse

IPOESI MACRO E DEMOGRAFICHE DIVERSE MA SUFFICIENTEMENTE ALLINEATE:

- *no policy intervention*
- la demografia Ocse prende a riferimento scenari “centrali” sviluppati dai singoli Paesi (per l’Italia, scenario “centrale” Istat)
- la sensitività Ocse non è sviluppata sulla demografia (di base c’è sempre lo scenario “centrale”), ma sulle ipotesi economiche e sanitarie
- la crescita della produttività del lavoro converge all’1,7%
- se si confrontano i tassi di crescita delle forze di lavoro con quelli Ecofin, nella media di tutto l’orizzonte di proiezione i valori non mostrano scostamenti significativi
- lo stesso dicasi per i tassi di crescita del Pil *pro-capite*
- simili tassi di crescita delle forze di lavoro sottintendono ipotesi non molto discoste su tassi di partecipazione e tassi di occupazione (ed infatti è così)

DENTRO LE IPOTESI– Ecofin

ACUTE – Awg reference scenario

- la spesa *pro-capite* per fasce di età-sesso (x/y) cresce allo stesso tasso del Pil *pro-capite*
- l'elasticità della domanda al reddito (Pil) è pari ad 1,1 nell'anno base e poi converge gradualmente all'unità ⁽¹⁾
- tra un anno e l'altro, i profili di spesa sesso-età si traslano in avanti della metà dell'incremento nella vita attesa ⁽²⁾

LONG-TERM – Awg reference scenario

- la spesa *pro-capite* per fasce di età-sesso cresce allo stesso tasso del Pil per lavoratore occupato (per cogliere effetto “Baumol”)
- l'elasticità della domanda al reddito (Pil) è sempre pari all'unità
- la probabilità di ricevere *formal long-term assistance* è specifica delle fasce età-sesso, ma rimane stabile ai valori dell'anno base
- tra un anno e l'altro, le probabilità di evento disabilitante/inabilitante (per fasce di età-sesso) si riducono della metà della riduzione delle probabilità di morte (per le stesse fasce) ⁽³⁾

(1) Tra 't' e 't+1' la spesa *pro-capite* cresce ad un tasso pari al prodotto del tasso di crescita del Pil *pro-capite* (crescita a parità di *basket* di consumo) e della elasticità della domanda al Pil (crescita del *basket* di consumo)

(2) È il cosiddetto *dynamic profiling*. Se, nel passaggio da 't' a 't+1', la vita attesa della fascia x/y aumenta di *delta*, ai componenti lo stesa fascia x/y nel periodo 't+1' è associata la spesa *pro-capite* che in 't' apparteneva alla fascia $(x - \text{delta}/2)/y$, aggiornata per la crescita del Pil e l'elasticità della domanda

(3) È il cosiddetto *dynamic profiling*. Se, nel passaggio da 't' a 't+1', la probabilità di morte della fascia x/y diminuisce di *delta*, ai componenti la stessa fascia x/y nel periodo 't+1' è associata una probabilità di incorrere in evento disabilitante/inabilitante pari a quella dell'anno precedente (per la fascia x/y) ridotta di *delta/2*

DENTRO LE IPOTESI– Ocse

ACUTE – Upper bound

- lo scenario *upper bound* corrisponde o a quello in cui la spesa *pro-capite* cresce al tasso di crescita del Pil *pro-capite* moltiplicato per 1,2 (elasticità) con l'aggiunta di un "residuo" pari a 1 p.p. nell'anno base e gradualmente convergente a 0;
- ... oppure allo scenario in cui l'elasticità è sempre unitaria, ma il tasso di crescita del Pil è sempre aumentato di 1 p.p. (il "residuo")

LONG-TERM – Upper bound

- lo scenario *upper bound* corrisponde o a quello di aumento della *formal assistance* (la quota *formal* è inversamente proporzionale al tasso di partecipazione al mercato del lavoro per i 50-64, che è ipotizzato convergere al 70%) ⁽¹⁾;
- ... o a quello di aumento dei tassi di dipendenza ⁽²⁾;
- ... o a quello in cui la spesa per assistito cresce costantemente allo stesso tasso del Pil per lavoratore occupato ⁽³⁾

(1) In questo stesso scenario: i tassi di partecipazione al mercato del lavoro per i 50-64 convergono al 70% (ipotesi, tra l'altro, non troppo lontana dall'obiettivo intermedio da raggiungere per ottenere il *target* Lisbona sui 50-64); la spesa per assistito cresce della metà della crescita del Pil per lavoratore occupato (parziale effetto "Baumol"); l'elasticità della spesa per assistito al Pil è unitaria (non c'è una componente di pressione specifica lato domanda, del tipo ampliamento del *basket* di consumo)

(2) Due dinamiche per i tassi dipendenza (incapacità a compiere *activities of daily living*) per fasce di età/sesso: (a) ogni 10 anni il tasso della fascia x/y diviene uguale alla media tra il suo valore e quello associato alla fascia (x-1)/y; (b) ogni anno i tassi di dipendenza crescono, per tutte le fasce x/y, ad un tasso dello 0,5%. In questo stesso scenario: i tassi di partecipazione al mercato del lavoro per i 50-64 sono quelli *baseline* (senza ipotesi di convergenza); la spesa per assistito cresce della metà della crescita del Pil per lavoratore occupato (parziale effetto "Baumol"); l'elasticità della spesa per assistito al Pil è unitaria (non c'è una componente di pressione specifica lato domanda, del tipo ampliamento del *basket* di consumo)

(3) Pieno effetto "Baumol". In questo stesso scenario: i tassi di partecipazione al mercato del lavoro per i 50-64 sono quelli *baseline* (senza ipotesi di convergenza); l'elasticità della spesa per assistito al Pil è unitaria (non c'è una componente di pressione specifica lato domanda, del tipo ampliamento del *basket* di consumo)

EVIDENZE A SUPPORTO – Ecofin o Ocse?

Mediamente, negli ultimi 20 anni, il tasso di crescita annuo della spesa *pro-capite* ha superato quello del Pil *pro-capite* di 1-1,5 p.p.

Se si considerano gli scenari *pure ageing* di Ecofin, la struttura del modello (tassi di crescita non differenziati né per fasce età-sesso né per tipologia di prestazioni) permette di approssimare l'effetto di un più elevato tasso di crescita della spesa *pro-capite* (rispetto alla crescita del Pil *pro-capite*) aggiungendo questo differenziale al tasso di crescita del rapporto della spesa complessiva sul Pil

Se si effettua questa sensibilità *naive* per tutti i *Partner*, si ottengono risultati simili a quelli dell'Ocse: un raddoppio o un più che raddoppio dell'incidenza di spesa da oggi al 2050

Si consideri che, mentre le proiezioni avvengono a parità di *policy*, la “stima” dello *spread* tra tasso di crescita della spesa *pro-capite* e tasso di crescita del Pil *pro-capite* risente appieno delle politiche di stabilizzazione condotte negli ultimi 20 anni

La letteratura economica (sin dal lavoro di Abel-Smith, 1963) mostra come l'elasticità della spesa al Pil, quando misurata negli aggregati nazionali o sovranazionali e nel medio-lungo periodo, sia significativamente maggiore dell'unità, potendo raggiungere anche **1,4-1,6** (*cfr.* rassegna in Getzen, 2000)

EVIDENZE A SUPPORTO – Ecofin o Ocse?

	elasticità di lungo termine della spesa complessiva (pubblica e privata) al Pil	tasso medio di crescita del Pil sino al 2050 da "Public Finances in EMU – 2007"	spesa pubblica in % Pil al 2050, nell'ipotesi che il <i>coverage</i> resti al livello attuale attuale <i>coverage</i> in parentesi	riduzione del <i>coverage</i> pubblico al 2050, nell'ipotesi si stabilizzi il rapporto tra spesa pubblica e Pil attuale incidenza tra parentesi (2004)		
				2015	2025	2050
Austria	1,67	1,5%	10,7% (70,8%)	-7,2% (6,8%)	-13,20%	-25,70%
Belgio	1,78	1,7%	13,0% (71,3%)	-9,4% (7,2%)	-17,00%	-32,00%
Danimarca	1,02	1,6%	7,4% (82,0%)	-0,3% (7,3%)	-0,50%	-1,00%
Finlandia	1,22	1,7%	7,0% (76,0%)	-2,9% (5,7%)	-5,60%	-11,70%
Germania	1,88	1,4%	14,0% (76,0%)	-9,0% (8,1%)	-16,00%	-32,00%
Irlanda	1,03	2,8%	5,9% (80,0%)	-0,4% (5,7%)	-1,10%	-2,70%
Italia	1,70	1,3%	9,8% (74,7%)	-7,0% (6,5%)	-12,70%	-25,20%
Olanda	1,56	1,7%	8,8% (62,0%)	-6,0% (5,7%)	-11,00%	-21,60%
Portogallo	1,87	1,5%	13,2% (73,0%)	-9,3% (7,4%)	-17,00%	-32,30%
Svezia	1,08	2,2%	7,8% (84,6%)	-1,6% (7,7%)	-3,00%	-6,40%
U. K.	1,65	1,9%	11,9% (84,3%)	-8,6% (7,0%)	-17,20%	-34,60%
media	1,5%					-20,0%

Pammolli e Bambi (2007) stimano le elasticità *country-specific* sul periodo **1970-2004** tramite analisi di cointegrazione. Il reddito è unico *driver* che coglie tutte le dimensioni *extra* demografiche. Usando le stime delle elasticità in funzione di proiezione, si trascura una componente essenziale: l'acuirsi del processo di invecchiamento. Per essere ben interpretata, la proiezione va vista come **complementare allo scenario Ecofin focalizzato sulla demografia (Awg reference)**. Se si sommano i risultati offerti dalle due proiezioni, l'ordine di grandezza degli incrementi di incidenza sul Pil diviene quello identificato da Ocse.

EVIDENZE A SUPPORTO – Ecofin o Ocse?

Il (non) controllo della spesa attraverso i Programmi di Stabilità

	SP-2002		SP-2003		SP-2004		SP-2005		SP-2006		SP-2007		SP-2008		increment of incidence in the base year (ex.: SP-2002 – SP-2008), as % of the long run increment projected in the last SP
	base year	2050	base year	2050	base year	2050	base year	2050	base year	2050	base year	2050	base year	2050	
Austria	5,8	8,5	5,8	7,9	5,8	7,9	5,8	7,9			5,9	8,3	5,9	8,3	4,2%
Belgium	6,2	8,2			6,6	8,7	6,9	9,3	7,3	9,5	7,1	10,8	<i>n. d.</i>		24,3%
Denmark	7,4	9,2	7,5	9,3	8,1	10,4	8,3	11,0	8,2	10,4	7,6	10,3	7,5	9,2	5,9%
Finland			6,2	7,9	6,2	9,1	6,7	10,1	7,3	11,7	7,3	10,5	7,3	10,5	34,4%
France	7,4	9,1 - 9,9	6,9	8,9 - 9,4											-
Germany			6,0	7,1	5,7	7,1	6,6	7,7	6,0	7,3	7,0	8,3	7,0	8,3	<i>solo ultimo due SP coprono anche long-term</i> 12,5%
Greece	4,8	6,6	4,8	6,6			5,0	6,6							12,5%
Ireland			6,6	9,1					6,6	10,2	5,9	8,5	5,9	8,5	0,0%
Italy	5,5	7,5	6,0	7,6	6,3	8,1	6,3	7,8	6,5	8,1	6,7	8,6	6,7	8,6	63,2%
Luxembourg											6,0	7,8	6,0	7,8	-
Netherlands								10,7			6,6	8,5	6,6	8,5	-
Portugal	5,3	6,1					6,3	8,1	6,3	8,0	6,8	7,8	7,2	8,1	100%
Spain											6,6	9,1	6,6	9,1	-
Sweden			9,6	14,4	10,1	14,7	10,1	14,2	10,5	14,8	9,7	14,0	10,3	12,6	30,4%
U. K.			7,2	11,0	7,1	10,8	7,9	11,0	8,4	11,7	9,6	11,9	9,6	11,9	104,3%

Fonte: elaborazione CERM su Programmi di Stabilità dei Partner

CRITICITÀ

Sanità

è la voce di spesa che, senza interventi di *policy*, pone i maggiori problemi di sostenibilità di medio-lungo termine: dinamica intensa e soggetta a forte *alea*

il sistema è impreparato a fronteggiare una crescita potenziale della domanda e della spesa come quella che emerge dalle proiezioni che considerano tutti i *driver*

Pensioni

la spesa pensionistica, anche se stabilizzata sul Pil (+0,5 p.p. al 2050), continua a costituire una duplice criticità:

se le dinamiche del mercato del lavoro non saranno corrette, la stabilizzazione di lungo periodo nasconderà numerosi casi in cui il tasso di sostituzione pensione/reddito sarà basso (anche inferiore al 40%), con problemi di adeguatezza e pressioni sulle finanze pubbliche per interventi assistenziali

l'incidenza sul Pil rimarrà comunque elevata (poco meno del 15%), ripresentando sia il problema del ricorso eccessivo al finanziamento a ripartizione, sia il problema della concentrazione della spesa pubblica sulla voce pensioni

Tutto quello che non c'è

è tutto da affrontare il tema della diversificazione della spesa per *welfare*: strumenti articolati, in grado di attivarsi in sincronia con i bisogni e le aspirazioni lungo tutta le fasi di vita, e magari adattabili dando spazio alla sussidiarietà

AGGIUSTAMENTO NECESSARIO DI BILANCIO

Due indicatori di sostenibilità (“*Public Finances in EMU – 2007*”): **S1** avanzo primario strutturale ⁽¹⁾ per condurre il debito al 60% del Pil nel 2050; **S2** livello per garantire la solvibilità delle finanze pubbliche nel lungo periodo. Come cambiano questi indicatori se alle proiezioni di Ecofin (per la sanità) si sostituiscono quelle Ocse?

S1 % Pil	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	...	2050
ITA secondo Commissione	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3		4,3
ITA con correzione	4,3	4,5	4,6	4,8	5,0	5,1	5,3	5,5	5,6	5,8		11,7
UE-15 con correzione	2,9	3,0	3,1	3,2	3,3	3,4	3,5	3,6	3,7	3,8		7,5

S2 % Pil	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	...	2050
ITA secondo Commissione	3,9	3,9	3,9	3,9	3,9	3,9	3,9	3,9	3,9	3,9		3,9
ITA con correzione	3,9	4,1	4,2	4,4	4,6	4,7	4,9	5,1	5,2	5,4		11,3
UE-15 con correzione	4,8	4,9	5,0	5,1	5,2	5,3	5,4	5,5	5,6	5,7		9,4

(1) Prima del pagamento degli interessi sul debito, e al netto dell’impatto del ciclo e delle misure straordinarie e temporanee

n.b.: L’avanzo primario del 2006 è stato pari all’1,3%. Quello del 2007 al 3,1%, con il miglioramento ottenuto grazie all’aumento della pressione fiscale-contributiva (dal 42,1% al 43,3% del Pil) dovuto anche alla parte degli accantonamenti TFR affluita all’INPS (fondo residuale e fondo strutturale)

CONTABILITÀ INTERGENERAZIONALE

Contabilità intergenerazionale *à la Kotlikoff*

Se si utilizzano le proiezioni EUROPOP2004, le ipotesi macro di Awg, le proiezioni della spesa per pensioni di Awg e le proiezioni della spesa per sanità di Ocse, al 2050:

- le prestazioni pubbliche per pensioni e sanità a favore di ogni 65+ conteranno **per oltre il 70% del Pil *pro-capite***, con oltre la metà a titolo di prestazioni sanitarie
- la spesa pubblica per pensioni e sanità che ogni cittadino in età da lavoro dovrà concorrere a finanziare arriverà a contare **per il 50% del Pil *pro-capite*** (oggi il 30%)
- la spesa pubblica per pensioni e sanità che ogni cittadino occupato dovrà concorrere a finanziare **supererà il 70% del Pil *pro-capite*** (oggi il 50%)

Sproporzioni che, in maggior-minor misura, saranno sperimentate da tutti i *welfare* dei *Partner*, indipendentemente se *à la Bismarck* o *à la Beveridge*

Problemi quando il finanziamento è esclusivamente a ripartizione: **vengono meno i fondamenti del teorema di Aaron**, sia per muovere risorse nel tempo utilizzando la sovrapposizione intergenerazionale, sia per finanziare un sistema sanitario universale e non selettivo (come il SSN)

LINEE PER LA POLICY – poiché ...

È cambiata la demografia

l'inversione della piramide demografica mina la sostenibilità del finanziamento a ripartizione, sia per trasferire risorse nel tempo attraverso le sovrapposizioni generazionali, sia per finanziare un sistema sanitario universale e non selettivo (come il SSN)

È cambiata la società

non più capofamiglia unico percettore di reddito (*male bread winner*) e unico percettore di pensione

società complessa e dinamica, in cui sono aumentate le situazioni meritevoli di assistenza in cui una persona o una famiglia può incorrere nelle varie fasi della vita

il ruolo della famiglia rimane importante, ma c'è necessità di forme di assistenza organizzate a livello istituzionale

È cambiato il lavoro

non più il “lavoro regolare della vita” nella città natale

limiti del *welfare* “occupazionale”, con prestazioni assistenziali a famiglie/figli accessorie al rapporto di lavoro e di contribuzione pensionistica del capofamiglia

LINEE PER LA POLICY – un'agenda variegata

diversificazione multipilastro in pensioni e sanità

diversificazione degli istituti di *welfare*, per ricercare sincronia con i bisogni e le aspirazioni lungo tutta la vita

sviluppo delle prestazioni *in-kind* (sono selettive ed efficaci)

separazione funzionale tra pensioni, assicurazioni del lavoro (disoccupazione e infortuni) e istituti redistributivi-assistenziali

istituti redistributivi-assistenziali organizzati secondo l'universalismo-selettivo (con ricorso a compartecipazioni graduate)

chiusura della transizione federalista

definizione operativa dei Lea e dei Lep e suo coordinamento con le possibilità di spesa

promozione della concorrenza tra erogatori pubblici e privati (soprattutto in ambito sanitario), con ricorso a detrazioni/deduzioni e *voucher* riconosciuti in base a ordine di priorità basato su condizioni economiche e sanitarie

best practice regolatorie

LINEE PER LA POLICY – quattro “blocchi” funzionali



Gli istituti redistributivi e assistenziali finanziati dalla fiscalità generale (con fornitura diretta o tramite deduzioni-detrazioni e *voucher*) non possono non rivolgersi a tutta la cittadinanza

Se i flussi redistributivi sono “spersonalizzati” e l'interlocutore del singolo è la collettività nella sua interezza, tramite lo Stato che utilizza risorse raccolte grazie alla potestà impositiva generale, allora gli interventi non possono non rivolgersi nella stessa maniera a tutti i componenti la comunità nazionale, perché tutti detentori di **eguali diritti di cittadinanza**

L'impiego delle risorse deve sì discendere da scelte politiche di priorità sulle finalità da perseguire, ed essere guidato da criteri di selettività per individuare la casistica meritevole di intervento, ma *ex-ante* deve fare riferimento a tutti i cittadini e permettere a tutti di concorrere alle prestazioni

Il diritto alla redistribuzione-assistenza si matura “in tempo reale”, per condizioni esistenti nell'oggi, nell'immediato

Il diritto alla redistribuzione non è accumulabile nel tempo (come nella concezione del sistema pensionistico retributivo con requisiti anagrafici e contributivi non sufficienti)

LA LOGICA DELL'ECONOMIA NEI PRINCIPI DEL DIRITTO

Un principio giuridico diverso dovrebbe presiedere le tre grandi prestazioni assicurative del *welfare* pubblico: **pensioni, assicurazione per disoccupazione, assicurazione per infortuni sul lavoro**. Queste prestazioni, che si rivolgono ad una prefissata platea di beneficiari (gli occupati), dovrebbero rimanere in stretta connessione con l'atto contributivo ed essere perfettamente appropriabili dal contribuente in senso finanziario-attuariale

La loro configurazione come **diritti economici soggettivi** (stretta connessione tra contributi corrisposti dal lavoratore e valore atteso delle prestazioni lungo tutto l'arco vitale) non inficia la *ratio* dell'organizzazione da parte dello Stato sia del pilastro pensionistico di base sia delle altre due assicurazioni

Il mercato, infatti, non sarebbe in grado di fornirle con le stesse caratteristiche ottimali. Per le pensioni del primo pilastro: accesso per tutti a un tasso di rendimento nozionale a rischio basso/nullo, perfetta indicizzazione all'inflazione, contrasto della "miopia" individuale. Per le altre due assicurazioni: possibilità di copertura universale di tutto il lavoro, annullamento dello *screaming*, contrasto della "miopia" individuale, minimizzazione dei costi di funzionamento, coesione sociale di tutto il lavoro

LA LOGICA DELL'ECONOMIA NEI PRINCIPI DEL DIRITTO

La GPT dell'INPS eroga alcune prestazioni a favore dei lavoratori: maternità, famiglia, congedi/permessi/astensioni per assistenza ai disabili, indennità di malattia (copertura retributiva delle ore di assenza dal lavoro), etc.

Anche queste prestazioni dovrebbero rispondere alla distinzione tra diritti di cittadinanza (universalismo-selettivo finanziato dalla fiscalità generale) e diritti economici soggettivi (il complesso degli istituti *welfaristi* del lavoro, finanziati da tutto il lavoro)

Per le assicurazioni contro la disoccupazione e gli infortuni la distinzione appare molto nitida, nei fondamenti sia giuridici che economici. Le prestazioni si rivolgono agli occupati, sono *pro-tempore* e commisurate alle retribuzioni, trovano finanziamento nei contributi degli occupati

Per altre prestazioni che oggi sono rivolte ai lavoratori (come sottoinsieme della cittadinanza) la distinzione è meno netta. Nel senso che lo *status* di occupato (già esistente o da acquisirsi) può anche essere considerato tra gli elementi qualificanti l'accesso a benefici sostenuti dalla fiscalità generale. È il caso degli istituti che mirano a favorire la conciliazione tra attività lavorativa e gestione della famiglia, maternità, assistenza ai disabili. L'obiettivo della conciliazione funziona da fattore di selezione (assieme ad altre caratteristiche reddituali). In questo caso, lo *status* occupazionale non implica una restrizione dei diritti di cittadinanza, ma qualifica l'intervento redistributivo-assistenziale

Non è sicuramente il caso della indennità di malattia, perché la copertura retributiva delle assenze da lavoro per malattia non è una prestazione sanitaria (non è un *Lea*); è un *cash benefit* che, nella misura in cui è finanziato dalla fiscalità generale, deve o rivolgersi a tutte le situazioni di insufficienza reddituale nella cittadinanza o, quantomeno, essere accompagnato da una elevata selettività (es.: i lavoratori delle fasce di reddito più basse che, per evitare di perdere quote retributive, possono essere indotti a sottovalutare le esigenze di assentarsi dal lavoro per curarsi, con possibilità che questo si traduca in maggior spesa sanitaria futura)

⇔ **caratterizzare le prestazioni e abbinarle a criteri di selezione dei beneficiari è compito complesso e necessita di una visione di insieme del *welfare system***

MODERNIZZARE NON RIDIMENSIONARE

L'obiettivo NON è ridimensionare il *welfare system* ma modernizzarlo, potenziarlo e metterlo in grado di affrontare le sfide del futuro

La neutralità finanziaria delle pensioni e la nuova strutturazione delle assicurazioni del lavoro mirano a permettere lo sviluppo degli strumenti di redistribuzione-assistenza di cui oggi il *welfare* italiano è povero (famiglia, maternità, figli/minori, asili, casa, prestazioni socio-sanitarie, assistenza ai diversamente abili, assistenza continuata per i lungodegenti), ma anche a rafforzare i Lea sanitari di fronte alle dinamiche di spesa attese nelle prossime decadi

La riduzione dell'aliquota di contribuzione al primo pilastro pensionistico e l'universalismo-selettivo della funzione redistributiva-assistenziale mirano a dosare la scala del finanziamento a ripartizione e i connessi effetti depressivi sulla crescita economica

Lo sviluppo dei pilastri privati a capitalizzazione reale è necessario ad integrare la copertura pensionistica di base e la copertura sanitaria per prestazioni *extra-Lea*, attraverso un criterio di finanziamento che ha proprietà complementari alla ripartizione

Dal *mix* ripartizione - capitalizzazione effetti positivi sullo sviluppo

Le nuove assicurazioni del lavoro preservano il capitale umano e spingono all'inclusione nelle forze di lavoro

L'articolazione degli strumenti di *welfare* permette interventi efficienti ed efficaci ai fini della rimozione dei bisogni o della realizzazione delle potenzialità

CERM - *Competitività, Regolazione, Mercati*
Via G. Poli n. 29
00187 ROMA, Italy
Tel.: 06 - 69.19.09.42
Fax: 06 - 69.78.87.75
www.cermlab.it
cermlab@cermlab.it

Competitività
Regolazione
Mercati

CERM