



Welfare Italia Forum

**Il contributo delle assicurazioni per la
sostenibilità del welfare**

Riccardo Cesari
Consigliere dell'IVASS

Roma, Palazzo Venezia

23 novembre 2021

Ringrazio gli organizzatori per l'invito che ci hanno rivolto a fornire un contributo all'annuale *Welfare Italia Forum*, un appuntamento che si è sempre distinto per importanza dei temi e qualità degli interventi.

Quando si parla di *Welfare* ci si riferisce, soprattutto, alle tre grandi aree dello Stato sociale: previdenza, sanità e scuola, che coprono oltre i due terzi dell'intera spesa pubblica al netto degli interessi sul debito.

In tutti e tre gli ambiti si sono realizzate, negli anni, molte riforme, non sempre di successo, e si è venuto a configurare un assetto che vede pubblico e privato coesistere e spesso collaborare, in modo più o meno strutturato, alla comune finalità, il benessere dei cittadini sotto il profilo previdenziale, sanitario, educativo.

Storicamente, il sogno dello Stato tutto-fare, diffusosi in Europa nel clima di pace e di crescita del dopoguerra, si è scontrato con la nuova realtà dell'evoluzione demografica, economica e finanziaria degli ultimi decenni.

Di conseguenza, si è fatto ricorso ai meccanismi di mercato, ai servizi privati, per aiutare l'operatore pubblico nel raggiungimento dei fondamentali obiettivi di benessere sociale (la salute, l'istruzione, la quiescenza), la cui validità continua ad essere rappresentata, nel modo più solenne e impegnativo, negli articoli della Carta costituzionale (v. art. 32, art. 34, art. 38).

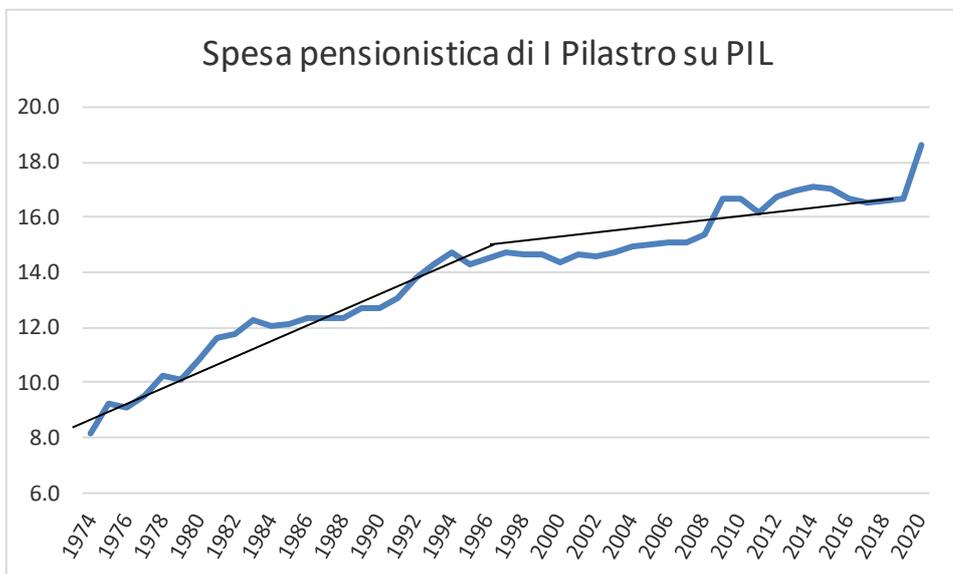
Il caso della previdenza, a parere di chi scrive, è certamente quello di maggior successo, in questo tentativo di aggiustare nel tempo gli strumenti senza compromettere gli obiettivi ultimi e potrebbe essere preso come benchmark di riferimento per gli interventi negli altri settori, primo fra tutti quello della sanità.

1. Il successo della previdenza complementare

Come noto, a metà degli anni '90, la spesa previdenziale di I pilastro, basata su criteri retributivi a ripartizione, stava procedendo su un sentiero di squilibrio che la rendeva non più sostenibile.

La riforma del I pilastro (dal criterio retributivo al contributivo) e l'introduzione della previdenza complementare (II e III pilastro) hanno rimesso la previdenza pubblica su livelli di maggiore sostenibilità (Fig. 1) senza compromettere i risultati di quiescenza.

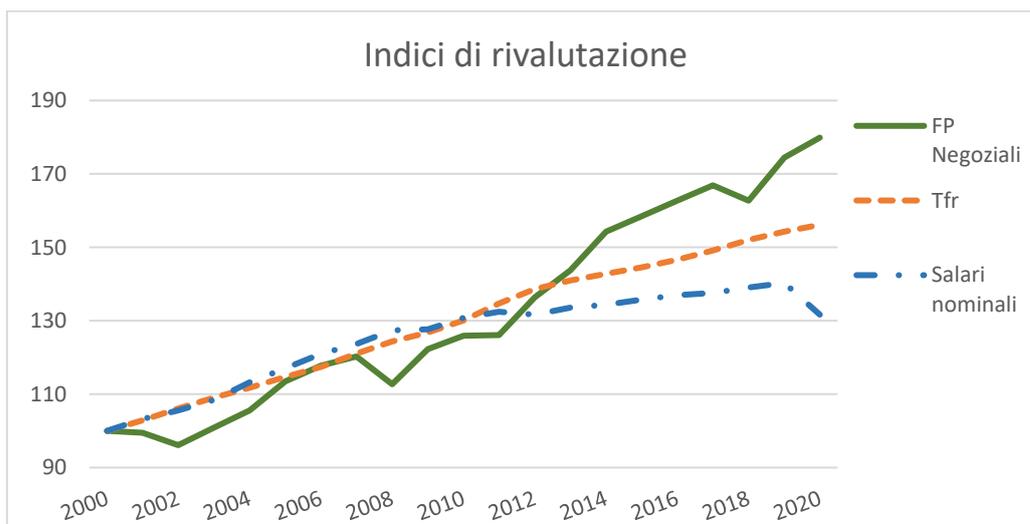
FIG. 1



Fonte: Istat

Infatti, sono passati più di 20 anni da quella “rivoluzione” e se guardiamo ai risultati raggiunti si può dire che le promesse di “integrazione” pensionistica sono state mantenute (Fig. 2).

FIG. 2



Fonte: Ocse e Covip

Sebbene l'adesione alla previdenza complementare (del tutto volontaria, con una forma di silenzio assenso per i neoassunti) non abbia raggiunto i livelli auspicati (a fine 2020: 33% delle forze di lavoro, 37% degli occupati) i tagli operati sul I pilastro sono stati compensati dai risultati ottenuti dai fondi integrativi (in particolare negoziali), la cui redditività è cresciuta, in 20 anni, dell'80%, decisamente al di sopra di quella del Tfr (+56%) e di quella dei salari nominali (+32%), che erano, in ultima analisi, il "sottostante" della pensione pubblica pre-riforma.

Alla luce dell'esperienza maturata, ci si può chiedere quali sono gli ingredienti essenziali di una riforma "virtuosa". Io ne vedo tre.

1. I tagli al I pilastro pubblico sono stati accompagnati con la creazione di un II pilastro di mercato opportunamente incentivato, sia in termini di fiscalità sia (in minor misura) in termini di informazione-educazione.
2. Le forme pensionistiche integrative sono state assoggettate a una normativa precisa e ben delineata e a una attività di vigilanza sia cartolare che ispettiva.
3. Le norme primarie e secondarie sul sistema complementare sono state incentrate su una forte dose di trasparenza su rischi, investimenti, costi e rendimenti e (in parte) di concorrenza tra forme pensionistiche alternative.

2. "Sanità va cercando"

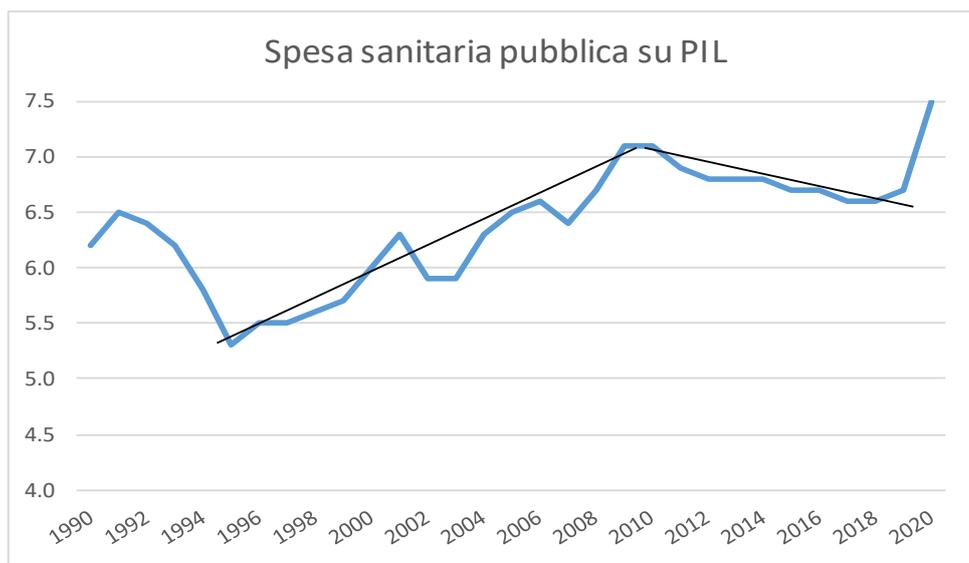
Niente di tutto questo è avvenuto nel sistema sanitario. Qui ai tagli degli ultimi 10 anni (nel triennio 2011-2013 la spesa sanitaria pubblica è scesa persino in termini assoluti, non solo in rapporto al Pil) non si è accompagnato alcun progetto riformatore analogo a quello sopra delineato.

Di conseguenza, la spesa sanitaria "selvaggia", out-of-pocket, delle famiglie italiane oggi supera abbondantemente un quinto del totale (circa 34 miliardi, più del doppio di quella investita annualmente nella previdenza complementare) mentre quella intermediata (attraverso fondi sanitari, mutue e assicurazioni) non arriva al 3% del totale (poco più di 4 miliardi di euro su oltre 160).

Fondi sanitari e casse mutue sono sostanzialmente privi di adeguata regolamentazione e vigilanza attiva e questo non può non influire sul buon funzionamento

del sistema, sulla sua efficienza e, in ultima analisi, sulla fiducia delle famiglie verso la sanità integrativa.

FIG. 3



Fonte: Istat e MEF

3. Welfare e catastrofi naturali

In una prospettiva di recupero del welfare perduto, inteso come sicurezza economica, salute e cura (*caring*) del benessere di tutti i cittadini, ci sono due temi che riguardano il legame catastrofi naturali e assicurazioni.

Il primo ha a che fare con la protezione della ricchezza immobiliare delle famiglie, rappresentativa, in molti casi, di tutta o quasi la ricchezza accumulata negli anni, spesso col concorso di più generazioni.

Terremoti e alluvioni la mettono a rischio e rappresentano un'eventualità che, a differenza di eventi pandemici globali, può essere coperta con un meccanismo di protezione in cui lo Stato e il sistema assicurativo collaborano efficacemente, in modo efficiente e trasparente, con beneficio per entrambi e soprattutto per gli assicurati.

L'attuale sistema (in realtà un non-sistema) in cui lo Stato, a posteriori, e in un modo spesso farraginoso e pieno di incertezze, provvede in qualche misura a ristorare i danneggiati finanziandosi con la fiscalità generale non è la soluzione ideale, come mostrano anche le scelte fatte da tanti paesi europei (Francia, Spagna, UK) ed extra-europei (Usa, Nuova Zelanda, Giappone).

Da notare che tra le inefficienze del "non-sistema" italiano è la forte regressività del finanziamento degli interventi ex post, a favore dei proprietari di abitazioni, che vanno a prelevare risorse anche dalle famiglie non proprietarie, che sono poi quelle a più basso reddito (Tav. 1)

TAV. 1

	num	reddito annuo
famiglie non proprietarie	8 mil	19 054
famiglie proprietarie	17.5 mil	35 693

Un secondo tipo di "catastrofe naturale", che meriterebbe molta più attenzione, alla luce anche dell'evoluzione demografica attesa in Italia nei prossimi decenni, riguarda la non autosufficienza fisica.

Se le pensioni vogliono risolvere (o alleviare) il problema della non autosufficienza economica (sopravvivere alle proprie capacità lavorative) occorre pensare al caso, sempre più frequente, di chi sopravvive alla propria autonomia psico-fisica e, in contesti familiari e relazionali molto precari, rischia un fine-vita di grande sofferenza e solitudine.

Le statistiche parlano, a oggi, di 3,2 milioni di disabili, mezzo milione di ricoverati in residenze sanitarie (RSA) e oltre un milione in assistenza domiciliare, con una spesa pubblica per *long term care* (LTC) e disabilità che supera i 37 miliardi di euro all'anno e una spesa privata non facilmente quantificabile.

Purtroppo, anche la quantità di sofferenza di chi oggi e soprattutto domani non avrà cure (in senso lato) adeguate non è facilmente quantificabile.

Il mercato assicurativo sta da tempo pensando a soluzioni non banalmente monetarie contro il rischio LTC in modo, anche qui, da aiutare l'operatore pubblico a reggere un peso che, in prospettiva, potrà diventare ingestibile, tanto in Italia quanto in altri paesi.

Anche questa “catastrofe naturale” può trovare, in un sistema misto pubblico-privato, o meglio, in un sistema tripartito stato – imprese - enti nonprofit, una copertura economicamente sostenibile e soprattutto socialmente benefica per tutti i cittadini, considerato anche che il Terzo Settore può offrire non solo assistenza ma anche occasioni di adeguate attività lavorative per le disabilità meno gravi (Fig. 4).

Si tratta di pensare a un nuovo welfare, delineato secondo i principi dell’economia civile, focalizzato più sulle vulnerabilità (ex ante) che sulle fragilità (ex post) e attento alle tre dimensioni del benessere collettivo: universalità, efficienza e “qualità relazionale” dei servizi.

FIG. 4 Attori e finalità del nuovo welfare

