

Francesco Farina

EQUITA' ATTUARIALE O EQUITA' ORIZZONTALE ?

LA RIFORMA DELLE ASSICURAZIONI SOCIALI NELL'UNIONE EUROPEA

1. Introduzione

La lunga fase di ampliamento nella dimensione del settore pubblico delle economie avanzate ebbe inizio alla fine del XIX secolo, contestualmente alle leggi varate da Bismarck negli anni '80 a partire dalle quali si suole datare la nascita dello stato sociale. La percentuale della spesa pubblica sul PIL, che nel 1870 era in media dell'8% nelle 14 maggiori economie industrializzate, conobbe una lenta ma progressiva crescita, fino a raggiungere nel 1960 il valore del 30%. Negli ultimi quattro decenni del secolo scorso è poi avvenuta la cosiddetta "esplosione" della spesa pubblica: in media, nei paesi avanzati, il rapporto spesa pubblica / PIL ha raggiunto il 40%. L'aspetto più significativo di tale accelerazione è l'emergere della spesa sociale quale componente nettamente più dinamica nella crescita della spesa pubblica complessiva. Mentre fino alla seconda guerra mondiale la spesa pubblica riguardava essenzialmente i beni pubblici basilari (esercito, polizia, magistratura, infrastrutture civili), nell'ultimo quarto di secolo è la spesa sociale a conoscere l'incremento di gran lunga maggiore. La gran parte del divario nella dimensione del settore pubblico nelle economie europee rispetto agli Stati Uniti è da attribuire all'aumento della spesa sociale. E' noto che oggi la spesa pubblica rappresenta in Europa circa il 48% del PIL, con un picco del 60% in Svezia, contro il 35,5% negli Stati Uniti. Se si concentra l'attenzione sulla spesa sociale fra mondo anglosassone ed Europa continentale emerge un divario ancora più evidente: i dati OECD mostrano come il rapporto spesa sociale / PIL sia l'8% in Australia, l'11% negli Stati Uniti ed il 16% nel Regno Unito, a fronte di un valore medio del 21% nell'Unione Europea (Regno Unito compreso).

Un tema centrale della riflessione sullo stato sociale è la ricerca della più efficiente forma di assicurazioni sociali: sussidi di disoccupazione e di povertà, sanità e pensioni. Tuttavia, vedremo come la scelta della forma di organizzazione dello stato sociale non possa prescindere da una considerazione comprensiva di tutti i beni essenziali per il benessere sociale – e quindi anche dei beni meritori, primo fra tutti l'istruzione.

Nel dibattito in corso sulle proposte di riforma dello stato sociale la questione che sembra occupare il centro della scena è la sostenibilità finanziaria. Ne è esempio illuminante il fatto che le vicissitudini del Patto di Stabilità si intrecciano in modo sempre più stretto con le riforme – progettate o in via di attuazione - del Welfare. Un argomento rilevante di questa riflessione è l'inefficienza dell'intervento pubblico, sia nella forma di distorsioni quali la caduta degli incentivi provocata da benefici troppo generosi, sia nella forma dello spreco di risorse e della cattiva qualità dei servizi delle istituzioni pubbliche di protezione sociale. E' divenuto peraltro desueto, anche nelle analisi più approfondite, interrogarsi su quale collegamento sussista fra la controversa *performance* delle istituzioni di Welfare ed i "fallimenti del mercato" che hanno reso necessaria la loro creazione.

Ritengo che una valutazione del ruolo dello stato sociale debba invece prendere le mosse dalla considerazione dei fallimenti del mercato. Uno dei principali temi del dibattito, l'obiettivo di realizzare un più stretto rapporto fra protezione sociale ed efficienza economica, richiede infatti un'attenta analisi della natura non solo dei "fallimenti del governo" – le suddette inefficienze generate dallo stato sociale – ma anche dei fallimenti del mercato che hanno portato nelle economie europee a privilegiare l'organizzazione pubblica delle assicurazioni contro il rischio. Nella Tabella 1 a ciascun comparto dello stato sociale viene associato uno o più fallimenti del mercato e del governo (le prime quattro colonne e le altre quattro colonne, rispettivamente).

La teoria economica definisce fallimenti del mercato le particolari situazioni in cui il coordinamento delle azioni individuali attraverso il meccanismo dei prezzi non riesce a determinare un

equilibrio che massimizzi il benessere collettivo. I fallimenti del mercato che qui ci riguardano possono essere classificati nelle seguenti categorie: 1) Il termine miopia (M) designa il fallimento della razionalità consistente nell'incapacità di massimizzazione prospettica del proprio benessere. Questa forma di razionalità limitata danneggia l'investimento in capitale umano ed ha effetti distorsivi sulle scelte individuali riguardo ai sistemi pensionistico e sanitario: gli individui non si trovano sempre nelle condizioni di programmare in modo razionale ed efficiente la propria formazione attraverso la domanda di istruzione, come anche l'accantonamento di reddito per il periodo di vecchiaia o la cura della propria salute. 2) L'esternalità positiva mancante (EPM) può essere definita come un secondo aspetto dell'incapacità di razionalità prospettica. L'individuo, nel decidere quanto investire in istruzione non è solo orientato ad attuare un comportamento miope riguardo al beneficio personale: cosa forse più importante, l'individuo non tiene conto del beneficio sociale connesso all'incremento del "capitale sociale" – in primo luogo la fiducia, come determinante della cooperazione sociale – di cui la collettività si avvantaggerebbe se ciascuno scegliesse un livello di istruzione più elevato. 3) La selezione avversa (SA) è il comportamento opportunistico *ex ante*, che consiste nell'utilizzo strategico che una parte contrattuale fa dell'informazione nascosta in suo possesso, con conseguente danno per le altre parti contrattuali, oppure il comportamento opportunistico *ex post* di ridurre l'impegno ad evitare in modo attivo, una volta firmato il contratto, il verificarsi dell'evento negativo. Il ricorso alla SA da parte delle compagnie private di assicurazione è considerato un fattore di riduzione della protezione della salute degli individui e quindi del capitale umano di un paese; 4) L'azzardo morale (AM) è il comportamento opportunistico *ex post* che spesso caratterizza gli individui in condizione di particolare debolezza nel mercato del lavoro, a causa di bassi livelli di istruzione e di *skills*. I principali esempi sono lo scarso impegno erogato dal lavoratore (per il mancato controllo sullo svolgimento delle sue mansioni da parte dell'imprenditore, a causa dell'alto costo del monitoraggio) e dal disoccupato nella ricerca del posto di lavoro. Pertanto, l'AM è considerato un fattore di abbassamento del tasso di occupazione di un paese.

Tabella 1. Fallimenti del mercato e del governo

	mercato				governo			
	M	EPM	SA	AM	TD	NCI	AM	NR
Istruzione	x	x			x			
Salute		x	x		x		x	
Pensione	x				x	x		
Disoccupazione				x	x	x	x	
Catching up					x			x

L'interazione fra gli individui è sempre soggetta a razionalità limitata, informazione asimmetrica ed opportunismo, sia in presenza del meccanismo di coordinamento decentrato (mercato) che nel caso di centralizzazione (governo). Le assicurazioni sociali e dei beni meritori sono perciò affette, oltre che dalle inefficienze legate all'organizzazione di mercato, dai seguenti analoghi problemi imputabili all'operare delle istituzioni di Welfare: 1) La tassazione distorsiva (TD) è considerata come il principale limite dell'intervento pubblico. Un'alta aliquota fiscale provoca la caduta degli incentivi all'investimento per gli imprenditori ed all'impegno per i lavoratori, compromettendo il raggiungimento del benessere collettivo; 2) La non compatibilità con gli incentivi (NCI) – ad esempio, trattamenti pensionistici privilegiati o sussidi di disoccupazione generosi che riducono l'impegno nella

ricerca di un posto di lavoro - è un'altra causa di fallimento del governo nel perseguimento del benessere collettivo; 3) L'azzardo morale (AM) è il comportamento auto-interessato "con dolo" che l'individuo ha incentivo a seguire nel settore pubblico al pari che nel settore privato. Nei manuali di economia pubblica si sostiene che un alto tasso di sostituzione del salario garantito dai sussidi pubblici di disoccupazione innalzi il salario di riserva al di sopra del livello di qualificazione; che l'assistito abbia la tendenza a sovra-utilizzare le prestazioni ed i servizi sanitari pubblici, e così via; 4) Con l'espressione "non responsabilità" (NR) si traduce l'inglese *non accountability*, che designa l'insieme di inefficienze che si connettono all'inefficienza delle procedure di controllo nel settore pubblico. L'assenza di rigorose procedure di rendicontazione compromette la "verificabilità" dell'utilizzo dei fondi erogati a favore di aree svantaggiate da parte degli organi di attuazione dei programmi di sviluppo. Una tesi diffusa fra gli economisti dello sviluppo e del mercato del lavoro è che il persistente divario di reddito pro capite rispetto alla media delle aree arretrate dell'Unione Europea - come il Mezzogiorno o i *lander* della Germania dell'Est - non sia ascrivibile solo alla scarsità di risorse fisiche e di "capitale sociale", ma anche ai flussi di trasferimenti attivati dai Fondi Strutturali del bilancio comunitario, in quanto causa distorsione degli incentivi ed ostacolo alla diffusione di efficienti relazioni di mercato.

2. L'organizzazione delle assicurazioni contro il rischio

L'assunto da cui partono queste note è che la notevole espansione dell'organizzazione pubblica delle assicurazioni sociali, avvenuta nell'ultimo quarto del secolo scorso, sia in larga parte dovuta alla crescente consapevolezza dei problemi che l'organizzazione di mercato incontra nell'assicurazione dei rischi sociali. In questo paragrafo, si cercherà di spiegare perché l'offerta di polizze di assicurazione da parte di compagnie private - contro i rischi relativi a disoccupazione, povertà, sanità, vecchiaia - è caratterizzata dall'azzardo morale da parte degli "assistiti" e dalla selezione avversa messa in atto sia dagli assistiti che dalle compagnie private di assicurazione.

Le compagnie private di assicurazione temono che gli individui ad "alto rischio" sfruttino a proprio vantaggio l'informazione asimmetrica sulle proprie condizioni di vita, mettendo in atto comportamenti opportunistici sia al momento della stipula della polizza di assicurazione contro il rischio sia nel corso della relazione contrattuale. Infatti, quanto più l'avversa sorte ha relegato un individuo fin dalla nascita in una posizione di "svantaggio", tanto più questi sarà indotto a celare le effettive condizioni soggettive ed oggettive di vita. Le assicurazioni private cercano di fare fronte a questo problema massimizzando sia la diversificazione del rischio attraverso l'ampliamento dell'offerta di polizze (la ricerca del più ampio numero di assicurati e della più vasta tipologia possibile di rischi coperti) sia la diversificazione dei contratti attraverso la parcellizzazione delle clausole diretta ad isolare e calcolare la probabilità del rischio di ciascun evento negativo.

E' tuttavia difficile conoscere con precisione - per ciascun individuo - il valore della probabilità che subisca una "perdita" e quindi impossibile classificare tutti gli individui lungo una scala crescente di rischio. Studi di settore riuscirebbero forse a colmare l'asimmetria informativa - se non individuale, quanto meno in relazione al più piccolo gruppo possibile - permettendo così di ridurre l'incidenza dell'azzardo morale. Ma l'incidenza di un tale investimento sui bilanci delle compagnie di assicurazione sarebbe troppo elevata.

L'incentivo della compagnia privata che offre polizze è diverso da quello dell'impresa che offre un bene normale. Il mercato delle assicurazioni presenta un maggiore grado di complessità rispetto alla determinazione di un prezzo che rifletta al contempo il costo marginale per la compagnia e l'utilità marginale del domandante. L'offerta è esposta all'alea del comportamento opportunistico dell'assicurato, mentre la domanda di polizze rappresenta una decisione in condizioni di incertezza. Di

conseguenza, la redditività delle compagnie private dipende dall'equità attuariale. Infatti, un contratto di assicurazione contro il rischio dovrebbe essere offerto ad un prezzo per "unità di copertura assicurativa" che eguaglia l'aspettativa del verificarsi dell'evento negativo, in modo da non risultare – in termini probabilistici - sfavorevole all'offerente (ad esempio, le spese sanitarie sostenute dall'assicurazione dovrebbero pareggiare i contributi pagati dall'assistito).

Queste particolari condizioni del mercato delle assicurazioni fanno sì che possa sorgere un divario fra prezzo di offerta e prezzo di domanda di una polizza. Il prezzo di offerta deve garantire la redditività delle assicurazioni private, sul cui livello incidono non tanto i costi amministrativi quanto soprattutto il grado di azzardo morale esercitato dagli assicurati che innalza il costo dei rimborsi. Il prezzo di domanda è il costo-opportunità dell'acquisto della polizza (la risposta alla domanda: "quanto sono disposto a pagare per la copertura del rischio di evento negativo?"), e viene stabilito dall'individuo essenzialmente in base al proprio reddito piuttosto che allo "svantaggio" di cui soffre in termini di probabilità di disoccupazione, di salute, di istruzione, etc.. I manager delle compagnie assicurative private tendono infatti a "scremare" (l'espressione inglese è *cream-skimming*) la domanda di polizze allo scopo di selezionare le domande "migliori" e stipulare contratti soltanto con le persone a "basso rischio" di incorrere nell'evento negativo (ad esempio, malattia). Per gli individui a basso rischio, l'incontro fra i due prezzi non presenta problemi. Nel caso degli individui ad alto rischio può presentarsi un divario molto ampio fra prezzo di offerta e prezzo di domanda. Onde evitare che la particolare gravità dei comportamenti opportunistici determini l'impossibilità di realizzare la corrispondenza attuariale fra contributi e benefici, per questi soggetti le condizioni di offerta delle polizze sono particolarmente gravose. La negoziazione delle polizze configura un vero e proprio "trattamento diseguale" per le persone svantaggiate, perché le compagnie tendono ad applicare loro il grado di rischiosità degli individui disonesti. Il fallimento del mercato attivato dagli individui disonesti genera quindi un altro fallimento del mercato: il fenomeno del *cream skimming*, che comporta la selezione avversa a danno degli individui ad alto rischio.

Pertanto, l'assicurazione sanitaria di mercato configura un tipico caso di discriminazione. La sostanziale assenza di un mercato per la copertura assicurativa degli individui "svantaggiati" ad alto rischio di malattia, a causa del prezzo proibitivo dell'offerta delle polizze, non è tanto un esempio di "mercato mancante" quanto piuttosto di violazione del principio dell'equità orizzontale da parte di compagnie private. Dal momento che la salute è un'importante componente del livello del capitale umano, non vanno neanche sottovalutati gli effetti sull'efficienza economica di una cattiva organizzazione del settore sanitario. Motivazioni sia di equità orizzontale che di efficienza sono all'origine della preferenza in Europa per l'organizzazione pubblica delle assicurazioni sociali (nel 1999, la spesa sanitaria sostenuta dal settore pubblico era in media dell'80% nei 4 paesi scandinavi e nel Regno Unito, del 78,1% in Francia, del 75,8% in Germania, del 67,3% in Italia, a fronte del 44,4% negli Stati Uniti).

Il mercato dell'assicurazione contro la povertà e l'assenza di reddito in caso di disoccupazione (o di un reddito permanente "basso", che si associa a lavori *part-time* ed a periodi di tempo lunghi intercorrenti fra un'occupazione e l'altra) è invece il classico esempio di mercato mancante. Nel caso della disoccupazione e della povertà, il problema non consiste nel comportamento opportunistico che gli individui hanno incentivo a mettere in atto in virtù dell'informazione asimmetrica, ma nel fatto che l'offerta di polizze semplicemente non esiste. Se un giovane potesse acquistare una polizza che gli offre un reddito corrispondente a quello medio che in base alle proprie caratteristiche egli si attende nel corso della vita lavorativa futura, in caso di successo dovrebbe cedere l'eccesso alla compagnia assicuratrice, mentre in caso di eventi negativi la perdita sarebbe a carico della compagnia. In altri termini, assicurarsi con una compagnia privata rende impossibile l'eliminazione dell'incertezza sul reddito futuro, in quanto manca l'incentivo ad un forte impegno sia a lottare per il successo nel lavoro sia per allontanare il rischio di insuccesso.

Nei paesi dell'Unione Europea, l'offerta pubblica di assicurazioni sociali è svolta da istituzioni di Welfare che erogano trasferimenti monetari ed organizzano servizi. Di norma, le istituzioni di Welfare operano in base al principio dell'"universalismo selettivo": l'ammissione ai benefici è un diritto di tutti, ma è soggetta - in diversi gradi e forme da paese a paese - alla "verifica dei mezzi" allo scopo di impedire comportamenti di azzardo morale. La legittimazione dello stato sociale ad organizzare la protezione sociale universale e obbligatoria a condizioni di non-equità attuariale discende dalla sua capacità di superare il problema del mercato mancante e garantire l'equità orizzontale, definita come l'eguale trattamento delle persone di fronte a condizioni simili, quali sono le diverse situazioni di esposizione al rischio di cui stiamo parlando. Gli ammortizzatori sociali (i sussidi e le politiche attive del lavoro) suppliscono al problema del mercato mancante (l'assenza di offerta di polizze contro la disoccupazione e la povertà); l'assistenza sanitaria supplisce al problema della discriminazione dell'offerta di polizze che danneggia proprio gli individuo ad alto rischio; agli altri fallimenti del mercato descritti all'inizio, che squilibrano il livello di benessere dell'individuo lungo il suo ciclo di vita, suppliscono l'istruzione pubblica ed il sistema pensionistico (la pensione pubblica è una sorta di salario differito innanzitutto in quanto garantisce un livello di reddito certo nella vecchiaia). Sotto il profilo dell'efficienza, oltre ad abbattere i costi amministrativi grazie alle economie di scala, le istituzioni di Welfare permettono una mole di informazioni riguardo al grado di "rischiosità" delle persone enormemente maggiore di quella a disposizione dei privati.

Come abbiamo visto, all'origine dell'intervento pubblico è la circostanza che il perseguimento dell'equità attuariale da parte delle compagnie private rende spesso impossibile realizzare l'equità orizzontale. Al converso, le assicurazioni pubbliche contro la malattia e la vecchiaia non possono essere eque sotto il profilo attuariale. Il bilancio finanziario di molte fra le istituzioni del Welfare è negativo perché il "contratto" implicito nell'assicurazione garantita dallo Stato sociale di norma non rispecchia l'eguaglianza fra costo della polizza e pagamento probabilistico atteso per l'aggregato degli individui. Il forte squilibrio di segno negativo che si realizza fra i contributi (e la quota di fiscalità generale destinata al Welfare) pagati dai soggetti ad alto rischio e l'insieme di trasferimenti e servizi di cui beneficiano non viene completamente coperto dallo squilibrio di segno opposto che caratterizza lo stesso saldo per i soggetti a basso rischio. Ogni tentativo di passaggio all'equità attuariale nelle istituzioni del Welfare deve fare i conti con il fatto che una importante caratteristica del "contratto sociale assicurativo" pubblico è di fondarsi sul *pooling* di soggetti eterogenei per preferenze e livelli di reddito.

Una volta che lo Stato si assume l'onere sia di supplire al mercato mancante delle assicurazioni contro disoccupazione e povertà, garantendo un'offerta completa di "polizze" - che copra tutti gli eventi negativi per tutte le categorie di rischio in cui ricadono gli individui, senza discriminazioni ai danni degli individui ad alto rischio che le compagnie private lascerebbero senza polizza - la presenza di una componente redistributiva nelle assicurazioni sociali è inevitabile. Anche senza considerare la progressività del sistema fiscale, e cioè con un'imposizione diretta ad aliquota proporzionale al reddito, l'evidenza empirica suggerisce che anche nelle altre istituzioni di Welfare - relative a istruzione, sanità, e vecchiaia - i soggetti a basso reddito contribuiscono di meno e beneficiano di più (essendo in maggioranza ad alto rischio di evento negativo).¹ Pertanto, accade che i soggetti ad alto reddito finiscano con le tasse assicurazioni sociali e beni meritori che vengono solitamente in maggior misura godute dai soggetti a basso reddito. La supplenza che le istituzioni pubbliche svolgono nell'assicurare i

¹ Non è facile misurare la redistribuzione interpersonale realizzata dalle istituzioni del Welfare. Lo Stato finanzia parte delle assicurazioni sociali attraverso la fiscalità generale, cosicché le imposte riferite ad una specifico servizio o prestazione hanno fino ad oggi contribuito per una quota ridotta alle entrate statali. Inoltre, un computo corretto potrebbe realizzarsi soltanto dopo che i servizi goduti da ciascun individuo fossero quantificati in termini monetari e poi sommati ai trasferimenti monetari al netto delle tasse.

rischi secondo il principio dell'“universalismo selettivo” comporta così che quella che *ex ante* è una mutua assicurazione contro il rischio si trasformi *ex post* in una redistribuzione di reddito.

3. Lo stato sociale come strumento di equità orizzontale

Fino a questo punto abbiamo cercato di ricondurre l'organizzazione pubblica delle assicurazioni sociali e dei beni meritori esclusivamente alle varie forme di fallimento del mercato. Tuttavia, l'inadeguatezza dell'organizzazione di mercato a contrastare la miopia, la selezione avversa, l'azzardo morale, ed il fenomeno dell'esternalità positiva mancante non sono l'unica fonte di legittimazione dell'intervento pubblico. Basti riflettere sulle seguenti considerazioni. L'organizzazione pubblica attraverso le istituzioni di Welfare non risolve certo l'azzardo morale che può caratterizzare il comportamento dell'individuo. Abbiamo infatti ritrovato questa importante causa di fallimento del mercato anche fra le cause di fallimento del governo. A loro volta, i comportamenti di azzardo morale, assieme agli altri fallimenti del governo, possono determinare effetti redistributivi che non rispondono ad alcun criterio di equità. Di conseguenza, lo stato sociale deve cercare una legittimazione teorica più ampia dei fallimenti manifestati dall'organizzazione privata delle assicurazioni sociali. Come ora argomberemo, tale legittimazione teorica discende dall'eterogeneità degli individui rispetto alle *chances* di vita. La domanda centrale a tale riguardo è se nel determinare il livello del benessere prevalgano le condizioni oggettive dell'esistenza oppure sussista un ampio “spazio di responsabilità” nel quale possa esplicarsi l'iniziativa individuale.

Gli individui si differenziano per la forte dispersione fra gli insiemi di opportunità di cui dispongono. I fattori che determinano la “diseguaglianza dei punti di partenza” sono i seguenti: il talento, la salute, l'istruzione e l'impegno lavorativo. Dalla natura dipende il primo fattore ed in una certa misura anche il secondo. Il terzo dipende dalla misura in cui l'individuo è sufficientemente lungimirante da effettuare una domanda di istruzione tale da contrastare la tendenza alla miopia individuale e supplire anche alla miopia della collettività nel suo complesso. Su salute e istruzione incidono poi sia il patrimonio finanziario e culturale della famiglia d'origine sia le condizioni economiche dell'area in cui si riceve la formazione in capitale umano. Lo “spazio di responsabilità” dell'individuo è dunque circoscritta all'impegno nel lavoro che – assieme alla dotazione di capitale – presiede alla produttività del lavoratore. Se inoltre si considera che il capitale umano è l'unica opportunità che l'individuo ha per contrastare eventuali condizioni di “svantaggio” causate dai fattori naturali e dalla casuale condizione di origine – la famiglia e l'area in cui nasce – la posizione reddituale acquista una rilevanza decisiva in relazione alle *chances* di vita.

Ci si aspetterebbe che nei paesi in cui la distribuzione del reddito è più diseguale gli elettori siano favorevoli ad attribuire ad istituzioni di Welfare il compito di compensare gli “svantaggi” che natura e sorte riservano all'individuo. Il dato controintuitivo è invece l'esistenza di una correlazione negativa fra diseguaglianza di reddito e redistribuzione operata dallo stato sociale: negli Stati Uniti, un'alta diseguaglianza creata dalle forze di mercato (la distribuzione primaria fra salari e profitti) mette in moto un processo politico di tipo perequativo di entità modesta; nell'Unione Europea, a valori degli indicatori di diseguaglianza del reddito di mercato relativamente molto più bassi si associa un processo politico che produce una redistribuzione del reddito. Riguardo agli Stati Uniti, il fatto che l'elettorato sia in maggioranza contrario ad alte tasse e spesa pubblica ha fatto nascere un *puzzle* interpretativo.² Il sentimento contrario allo stato sociale dell'elettorato statunitense ha dato origine in letteratura a modelli teorici e verifiche econometriche imperniati su diverse ipotesi: 1) l'influenza culturale

² Secondo la teoria delle votazioni imperniata sull'elettore mediano, nella scelta fra due alternative la maggioranza dei votanti si conforma alla scelta dell'elettore che occupa la posizione mediana. Poiché di norma tale elettore percepisce un reddito di mercato inferiore a quello medio – e assumendo che le sue preferenze siano determinate dal reddito – ci si attende che il voto di maggioranza sia favorevole ai programmi di protezione sociale.

esercitata dai gruppi sociali con elevato reddito e formazione professionale attraverso l'attribuzione ai valori ed i diritti individuali di una più alta considerazione che non per i valori ed i diritti sociali³; 2) la stretta correlazione fra l'elevata eterogeneità dei gruppi etnici che compongono la popolazione ed il grado di consenso dei gruppi a reddito elevato (in forte espansione, in seguito all'incremento dello "skill premium" rispetto ai salari dei lavoratori non qualificati) verso istituzioni pubbliche che organizzino un *pooling* di risorse e prestazioni di Welfare indifferenziati per cultura e classi di reddito. 3) la tendenza al "voto strategico" contrario ad una forte intermediazione delle risorse da parte del settore pubblico ed in particolare all'alta tassazione che si associa ai sistemi di Welfare⁴; all'origine di tale comportamento è l'aspettativa indotta dalla mobilità sociale – secondo alcuni effettiva⁵, secondo altri solo percepita⁶ – di un elevato livello di reddito di mercato nei periodi futuri. Riguardo ai paesi dell'Unione Europea, la propensione ad una forte redistribuzione da parte delle istituzioni di Welfare è riconducibile al fatto che il sistema dei valori è orientato a dare importanza al ruolo del settore pubblico nel garantire condizioni egualitarie rispetto all'assicurazione contro i rischi – da quelli microeconomici (le condizioni di "svantaggio" rispetto all'istruzione, alla salute, al "capitale sociale" dell'area di residenza), a quelli macroeconomici (il rischio di disoccupazione) – che porterebbe all'accettazione ideologica del carattere attuarialmente non-equo delle assicurazioni sociali.

Una prova indiretta di quest'atteggiamento culturale è che alla domanda sulle determinanti di fondo del successo nella vita, la risposta è molto diversa da una sponda all'altra dell'Atlantico. Secondo una recente indagine, il 60% degli europei, contro soltanto il 30% degli americani, ritiene che la fortuna sia la causa prima della riuscita nella vita; il 54% degli europei ritiene che il povero non abbia colpa per la sua condizione e solo il 24% che sia pigro, contro soltanto, rispettivamente, il 29% ed il 60% degli americani.⁷ E' dunque probabile che la solidarietà rivesta un ruolo maggiore al di qua dell'Atlantico, dove l'assenza del *melting pot* ha fino ad oggi permesso che fra gli individui prevalessero i sentimenti di identificazione su quelli di alienazione.⁸

Come possiamo spiegare due giudizi sulla protezione sociale così divergenti? Il diverso peso che sulle due sponde dell'Atlantico viene attribuito alle varie categorie di fallimenti del mercato e del governo è probabilmente un fattore decisivo. Le tre interpretazioni addotte per spiegare l'opposizione dell'elettore statunitense all'organizzazione pubblica delle assicurazioni sociali e dei beni meritori convergono nell'attribuire un rilievo decisivo alle prime due categorie di fallimento del mercato. Nella cultura di quel paese, i fallimenti del mercato riconducibili all'individuo - i comportamenti opportunistici e le due forme di razionalità limitata - ed i fallimenti del governo appaiono ostacoli al benessere sociale di maggior peso che non i secondi due fallimenti del mercato. La rilevanza che i comportamenti di azzardo morale spesso assumono nel compromettere la *performance* economico-

³ Cfr. Bénabou R. (2002) *Human Capital, technical change and the welfare state*, Temi di Discussione n. 465, Banca d'Italia.

⁴ Cfr. J.Hassler, J.V. Rodreguez Mora, K.Storesletten, and F.Zilibotti (2003), "The Survival of the Welfare State", *American Economic Review*, 93: 87-112.

⁵ Cfr. A.Alesina, Glaser and Sacerdote, *Why doesn't the United states have a European-style welfare state?*, Brookings Papers on Economic Activity, 2, 2001, pp.187-277.

⁶ Cfr. Bénabou R. and E.A. Ok (2001), "Social Mobility and the Demand for Redistribution: The Poum Hypothesis", *Quarterly Journal of Economics*, 116: 447-487; T.Piketty, "Theories of Persistent Inequality and Intergenerational Mobility", in A.Atkinson and F.Bourguignon (a cura di), 2001, *Handbook of Income Distribution*, North-Holland, Amsterdam.

⁷ Cfr. Alesina A. e G.-M.Angeletos (2003) *Fairness and Redistribution: U.S. versus Europe*, NBER Working Paper n. 9502.

⁸ Cfr. E. Croci Angelini, C. D'Ambrosio e F. Farina (2001), *Do Preferences in EU Member-States Support Fiscal Federalism?*, Quaderni del Dipartimento di Economia Politica, Università di Siena, n. 346.

sociale di un paese induce a non indulgere nell'attribuire alla sorte un ruolo decisivo nella determinazione del livello di benessere dell'individuo.

Negli Stati Uniti, la centralità che l'opportunismo *ex ante* ed *ex post* ha fra i fallimenti del mercato e l'importanza che viene attribuita ai fallimenti del governo nell'influenzare le scelte e gli incentivi degli individui portano ad individuare nell'impegno nel lavoro il principale fattore di successo nella vita. In Europa, invece, l'elettore mediano ritiene che lo spazio di responsabilità individuale è limitato: l'impegno nel lavoro sarebbe fortemente condizionato dalle condizioni oggettive determinate dalla sorte, in quanto la produttività del lavoro dipenderebbe essenzialmente dalla disponibilità di risorse che è stato possibile dedicare alla formazione in capitale umano. In conclusione, è senza dubbio vero che sulla produttività incidono i comportamenti di opportunismo *ex ante* ed *ex post* messi in atto dall'individuo; ma il rischio di nascere in una famiglia con un basso livello di reddito e di cultura e di avere una cattiva salute, ed il rischio di risiedere in un'area arretrata con scarse opportunità di trovare lavoro – che a loro volta aumentano la probabilità di trovarsi in stato di povertà o con una bassa pensione – sono fattori di “svantaggio” non imputabili all'individuo che l'elettore mediano europeo sembra tenere in gran conto.

Una vasta evidenza empirica che documenta l'esistenza di una significativa correlazione fra basso reddito dell'individuo ed alto rischio di evento negativo induce a non diffidare dell'opinione che a determinare le *chances* di successo sia in primo luogo la sorte. Quanto più diseguale è la distribuzione del reddito tanto più elevata è la correlazione fra basso reddito e basso livello di istruzione e fra basso reddito e cattiva salute e tale correlazione si registra con maggiore intensità in un'area arretrata. Il giudizio favorevole allo stato sociale sembra in effetti riflettere una più alta avversione al rischio e quindi il desiderio di una “mutua assicurazione” determinata dalla convinzione che i fallimenti del mercato operano prevalentemente nel senso di aggravare condizioni di “svantaggio” determinate dalla sorte⁹. Si è detto che gli effetti redistributivi dell'organizzazione pubblica delle assicurazioni sociali e dei beni meritori non possono trovare completa giustificazione nei fallimenti del mercato. Si può tuttavia sostenere che la legittimazione teorica delle istituzioni di Welfare discende dal nesso fra condizioni di “svantaggio” nella “lotteria” della vita e fallimenti del mercato. Gli effetti reciproci di spillover fra i vari fattori di “svantaggio” connessi all'eterogeneità fra gli individui ed i fallimenti del mercato sono rilevanti. Le istituzioni di Welfare rappresentano pertanto un importante fattore di equità orizzontale nel contrastare - sia attraverso i trasferimenti monetari che con i servizi in *kind* – il reciproco auto-alimentarsi fra posizione occupata nella distribuzione del reddito ed il livello di benessere consentito dalle condizioni oggettive dell'esistenza.

Il nesso bidirezionale che lega diseguaglianza di reddito e diseguaglianza di benessere ha ricevuto un'importante sistematizzazione teorica nei lavori in cui Amartya Sen afferma la necessità di declinare il principio di giustizia dell'equità orizzontale (in estrema sintesi, il diritto delle persone ad un eguale trattamento) come l'*eguale libertà* di tutti gli individui alla realizzazione personale avendo accesso ad una serie di “funzionamenti” indispensabili ad una “buona vita”. Un insufficiente livello del reddito, tale da generare gravi diseguaglianze nella capacità di auto-realizzazione, viene considerato da Sen al contempo come possibile causa ed effetto di una condizione di “svantaggio” rispetto al conseguimento delle opportunità di vita: "Un incremento della diseguaglianza può essere dovuto all'effetto congiunto di due fattori: i) diseguaglianza economica; ii) condizioni diseguali nella conversione del reddito in capacità. Questi fattori assieme accrescono il problema della diseguaglianza di libertà-opportunità". Coloro che sono disabili, o malati o anziani o soffrono di qualche altro “svantaggio”, possono avere da un lato problemi nel guadagnare un reddito decoroso e dall'altro

⁹ Cfr. E. Croci Angelini e F. Farina, "Distribuzione del reddito e fattori della crescita nei 'Due Mezzogiorno d'Europa'", in *Rivista di Politica Economica*, maggio-giugno 2002.

trovarsi di fronte a più grandi difficoltà nel convertire il reddito nelle capacità da cui una buona vita è costituita. Gli stessi fattori che possono rendere una persona inabile a trovare un buon posto di lavoro ed un buon reddito possono porre questa persona in condizioni di svantaggio nel conseguire una buona qualità di vita persino con lo stesso posto di lavoro e lo stesso reddito”¹⁰. Le due congetture formulate da Sen – l’esistenza di una forte correlazione fra funzionamenti e reddito e la dipendenza di differenti condizioni di benessere da differenti capacità – suggerisce che le condizioni di “svantaggio” siano determinate o aggravate dal fallimento del mercato. Poiché la responsabilità dell’individuo concerne l’impegno nel lavoro - ed in parte il livello di istruzione, se cerca di ridurre la miopia individuale e sociale - le condizioni di “svantaggio” possono essere corrette in maniera significativa soltanto con il sostegno di efficienti istituzioni di Welfare.

D’altro canto, una caratteristica delle istituzioni di Welfare è che nel computo della differenza fra contributi versati alle assicurazioni sociali e benefici ottenuti, gli individui ad alto reddito formano la gran parte dei contribuenti netti. Ad esempio, il sistema sanitario nazionale calcola i contributi in termini di percentuale sul reddito (solitamente, fino ad un tetto massimo), mentre le prestazioni ed i servizi sanitari sono forniti sulla base dei bisogni dell’individuo. Di conseguenza, a parità di malattia, per la difesa dal rischio-salute il contribuente ricco pagherà (attraverso la fiscalità generale ed i contributi sociali) di più del contribuente povero, che usufruirà anche di una maggiore quota di servizi e prestazioni sanitarie. In alcuni paesi dell’Unione Europea, un ulteriore fattore di redistribuzione è rappresentato dall’estensione dei benefici alla famiglia, senza aggravio di contribuzione per il lavoratore capofamiglia.

Si è già osservato che una caratteristica delle istituzioni di Welfare è quella di configurarsi *ex ante* come assicurazioni sociali organizzate dal settore pubblico, a causa dei fallimenti dell’organizzazione di mercato, e di rappresentare *ex post* un fattore di redistribuzione del reddito. E’ possibile ora chiarire che la minore contribuzione ed i maggiori benefici di cui godono gli individui a basso reddito nei sistemi pubblici delle assicurazioni sociali non vanno considerate come pura redistribuzione. Quando nell’insieme di opportunità dell’individuo esista una pluralità di condizioni di “svantaggio” l’impatto redistributivo implicito nel sistema pubblico di assicurazioni sociali rappresenta un fattore che blocca gli *spillover* reciproci. Anche in presenza di una tassazione proporzionale al reddito, l’effetto redistributivo degli ammortizzatori sociali oppure del sistema sanitario può avere l’importante effetto secondario di impedire il reciproco rafforzarsi fra la malattia ed altre situazioni di “svantaggio”. Si pensi ad esempio ad un individuo che oltre ad essere ad alto rischio di malattia si trovi in condizioni di disoccupazione, oppure fruisca di una bassa pensione avendo percepito redditi modesti durante il periodo lavorativo a causa di bassa istruzione e/o lunghi periodi di disoccupazione.

Pertanto, a fronte di una elevata relazione in entrambe le direzioni fra alto rischio e basso reddito, la redistribuzione che si accompagna al *pooling* messo in atto dai sistemi pubblici di assicurazione sociale aumenta il livello di reddito disponibile degli individui a alto rischio, il cui basso reddito di mercato è al contempo causa ed effetto di condizioni di svantaggio (basso livello di istruzione, lunghi periodi di disoccupazione, cattiva salute, etc.). L’organizzazione pubblica delle assicurazioni sociali è perciò uno strumento non solo di redistribuzione inter-personale del reddito ma anche di redistribuzione intra-personale del rischio. La prima forma di redistribuzione esercita un effetto diretto di contrasto della disuguaglianza delle opportunità. La seconda forma di redistribuzione – nell’impedire che un individuo gravato da una condizione di “svantaggio” veda compromesse le proprie *chances* di vita da possibili *spillover* negativi su altre dimensioni della sua esistenza - esercita un effetto indiretto ma non meno importante.

¹⁰ Cfr. A.Sen , “Markets and Freedoms: Achievements and limitations of the market mechanism in promoting individual freedoms”, *Oxford Economic Papers*, 45, 1993, p. 536

4. La riforma della protezione sociale nell'Unione Europea

Nel dibattito sullo stato sociale in Europa, l'interpretazione sopra esposta - secondo la quale la redistribuzione operata dalle istituzioni di Welfare, riducendo l'eterogeneità delle *chances* di vita fra gli individui, favorisce l'equità orizzontale - è ampiamente minoritaria. La maggior parte delle analisi critiche sulla *performance* delle istituzioni di Welfare si richiamano infatti ai quattro fallimenti del governo sopra descritti.

Una tesi molto accreditata vuole che al grave ristagno della crescita che affligge l'Europa sia tutt'altro che estraneo l'incremento esponenziale del fabbisogno finanziario delle istituzioni del Welfare avvenuto negli ultimi decenni, a sua volta responsabile dell'elevata tassazione sui redditi individuali e sulle imprese. In effetti, il vincolo intertemporale del bilancio pubblico si declina sempre più nei termini del rapporto spesa sociale / PIL. Gli elevati livelli di spesa sociale dell'Unione Europea hanno richiesto entrate fiscali vicine o superiori al 50% del PIL e causato in molti paesi il problema di un alto debito pubblico. Non v'è dubbio che le preoccupazioni sull'evoluzione futura del problema della sostenibilità finanziaria abbiano un fondamento oggettivo. Alcuni fra i più importanti cambiamenti epocali che stiamo vivendo - le nuove frontiere della medicina, la caduta del tasso di natalità e l'allungamento della speranza di vita, l'innalzamento della qualità del capitale umano nei settori avanzati - sono fonte di accrescimento, rispettivamente, dei costi della sanità, della sicurezza sociale (il sistema pensionistico) e della formazione universitaria. A questi incrementi va ad aggiungersi quello degli "ammortizzatori sociali" (i trasferimenti ai disoccupati, ai poveri, ai "socialmente esclusi"), un'importante voce della spesa sociale in salita tendenziale a causa della bassa continuità lavorativa che colpisce una componente in espansione della forza lavoro, i lavoratori con contratti a tempo determinato.

Le argomentazioni sull'impatto negativo che i sistemi di Welfare eserciterebbero sulla crescita europea possono essere così riassunte: a) Il sostegno dei redditi garantito dallo stato sociale si configura come la formazione di un *plafond* al "reddito permanente" atteso dai lavoratori che sostiene la conflittualità nella contrattazione salariale e genera la "trappola della povertà"; b) Il risparmio d'impresa, che in un'epoca di grande instabilità finanziaria costituisce una insostituibile fonte di finanziamento degli investimenti, è decurtato dall'elevato prelievo sul reddito d'impresa reso necessario dal fabbisogno finanziario delle istituzioni del Welfare; c) Gli alti livelli di pressione fiscale sui redditi individuali - visti come conseguenza diretta dell'esplosione della spesa sociale - gravano maggiormente sui soggetti ad alto reddito, dal cui assorbimento di azioni ed obbligazioni dipende il finanziamento esterno degli investimenti delle imprese.

Numerosi fattori - in primo luogo il cuneo creato dai contributi sociali fra salario in busta paga, l'incomprimibilità del salario reale a causa dell'elevato salario di riserva determinato dai benefici del Welfare, e la lenta dinamica dell'occupazione a fronte dei ritmi di crescita della spesa pensionistica che dirotta risorse verso la spesa sociale - farebbero ritenere che la correlazione fra redistribuzione del reddito operata dalle istituzioni del Welfare e crescita del reddito sia negativa, confermando il noto *trade-off* fra efficienza dinamica ed equità. Per il sistema delle imprese, l'impatto complessivo della spesa sociale sul sistema economico vedrebbe gli effetti di breve periodo di disincentivo all'investimento superare nettamente futuri ed incerti benefici di incremento della produttività del lavoro connesso all'innalzamento del livello di istruzione e degli *skills* della forza lavoro. La preoccupazione per la dimensione raggiunta dalle istituzioni europee del Welfare e per l'esistenza di un nesso causale diretto che andrebbe dall'espansione della spesa sociale alla crisi della crescita in Europa sembra all'origine del giudizio sull'intervento pubblico espresso dagli estensori di un recente Rapporto alla Commissione Europea: "l'esperienza europea suggerisce che alcuni specifici strumenti scelti per

preservare la coesione sociale nel corso del processo di liberalizzazione ed integrazione dei mercati potrebbero avere rappresentato un pedaggio troppo alto in termini di mancata crescita”.¹¹

Questo giudizio sembra mettere in conto ai fallimenti del governo i problemi che affliggono le due dimensioni della coesione sociale nell’Unione Europea: 1) la protezione sociale; 2) la convergenza fra i redditi pro capite nazionali.

1) Per quanto riguarda la protezione sociale, l’organizzazione pubblica delle assicurazioni sociali - lungi dal supplire all’inefficienza dell’organizzazione di mercato - distorcerebbe il funzionamento dei mercati.¹² Una volta che l’accelerazione della spesa sociale (il numeratore della variazione del rapporto spesa sociale / PIL) venga considerata la causa prima del rallentamento della dinamica del reddito (il denominatore), genesi e terapia del male coincidono: il sistema di Welfare – in quanto principale imputato del lento ritmo al quale avviene la creazione di nuova ricchezza e quindi anche del rallentamento delle entrate – è chiamato a scontare la pena di forti “tagli” alla spesa sociale. Del resto, la strategia prescelta per i sistemi europei di Welfare consiste nella parziale armonizzazione, tale cioè da non impedire la competizione fra i sistemi nazionali. La scelta di non affiancare alla politica monetaria comune la centralizzazione della politica fiscale evita le difficili negoziazioni sugli effetti redistributivi connessi ad un *pooling* di assicurati appartenenti a comunità nazionali la dispersione di reddito pro capite fra le quali diventerà ancora più ampia dopo l’allargamento ad Est. Una profonda riforma del bilancio europeo avrebbe permesso di acquisire rilevanti economie di scala nella gestione delle assicurazioni sociali sia di evitare gli *spillover* fra le nazioni dell’Unione Europea da cui potrebbe scaturire una “corsa al ribasso” nella spesa sociale. Il principio di sussidiarietà preserva invece l’autonomia delle istituzioni nazionali di Welfare, con lo scopo di salvaguardare schemi di protezione sociale che – in coerenza con le preferenze delle diverse comunità presenti nell’Unione Europea - rispondano alle specifiche condizioni delle varie regioni europee, relativamente a composizione socio-economica, reddito pro capite, caratteristiche culturali, flussi migratori, costo della vita, e così via.

2) Riguardo alla convergenza fra le nazioni e le regioni dell’Unione Europea, il sistema degli incentivi insito nell’intervento pubblico nell’economia non sarebbe in grado di stimolare la crescita. La lentezza del *catching-up* fra le diverse aree dell’Unione Europea viene imputata ad un’eccessiva fiducia nei programmi pubblici di sostegno allo sviluppo. Una delle ragioni principali dell’insufficiente capacità dimostrata dalle aree arretrate dei paesi ad economia dualistica (Italia, Germania e Spagna, in primo luogo) nel convergere ai livelli medi nazionali di reddito pro capite risiederebbe nel fallimento del governo della “non responsabilità”, che avrebbe favorito l’inefficiente impiego da parte dei settori pubblici nazionali dei fondi strutturali messi a disposizione dalla Commissione Europea.

La soluzione ai problemi delle due dimensioni della coesione sociale è affidata ad una riforma dello stato sociale nell’Unione Europea orientata a rafforzare il nesso fra mercato del lavoro ed istituzioni del Welfare, in modo da rendere queste ultime maggiormente funzionali agli incentivi di mercato. Fra le possibili cause di un basso tasso di occupazione la più importante viene individuata nel fallimento del governo rappresentato dalla “non compatibilità con gli incentivi” degli ammortizzatori sociali. Sussidi di disoccupazione tali da ridurre l’urgenza della ricerca di un lavoro consentono ai

¹¹ Cfr. A. Sapir et al. (2004), *An Agenda for a Growing Europe. Making the EU Economic System Deliver*, Oxford, Oxford University Press, p.72.

¹² Hans-Werner Sinn, un autorevole economista tedesco di formazione ortodossa, ha ingaggiato da alcuni anni una battaglia culturale contro la debolezza teorica di un tale impianto interpretativo: “Il motivo per dubitare risiede in quello che ho definito il Principio di Selezione. Questo principio afferma che lo stato subentra nelle attività economiche che il mercato dell’iniziativa privata non è in grado di organizzare. Dal momento che lo stato agisce da ‘tappabuchi’, creando i mercati ‘mancanti’ e correggendo i fallimenti di quelli esistenti, non possiamo sperare che la re-introduzione del mercato dalla porta posteriore della competizione fra sistemi possa condurre a esiti allocativi soddisfacenti. La cosa più probabile è che i fallimenti dai quali è scaturito l’intervento dello stato riappaiano al livello più elevato della concorrenza fra gli stati” (Cfr. H.-W. Sinn (2002), *The New System Competition*, Oxford University Press, Oxford; una sintesi della posizione di Sinn si trova in “La nuova competizione fra sistemi”, in *Diritto ed economia dello stato sociale*, 3, 2002, p.15).

disoccupati di formarsi un salario di riserva più alto di quello vigente nel mercato degli *unskilled*. Il tasso di sostituzione elevato previsto in molti paesi dai sussidi di disoccupazione (in termini di livello, durata e ampi criteri di ammissibilità ai benefici) determina la sicurezza della continuità nella percezione di un reddito, quale che siano le condizioni macroeconomiche e di profittabilità delle imprese. La garanzia del posto del lavoro e la gratuità della maggior parte delle prestazioni e dei servizi sanitari diminuiscono, rispettivamente, il costo-opportunità della condizione di disoccupazione ed il rischio connesso ad eventi negativi quali le malattie. Un altro fallimento del governo – l’azzardo morale – è considerata una delle principali cause del deficit delle assicurazioni sociali, in particolare della continua crescita della spesa sanitaria e dell’elevato numero delle pensioni di anzianità.

Il fulcro della riforma viene individuato nel ripristino dell’equità attuariale nell’organizzazione pubblica delle assicurazioni sociali. L’obiettivo dell’efficienza economica nel mercato del lavoro sarebbe strettamente dipendente dal rafforzamento del sistema degli incentivi nella sanità, nelle pensioni e nell’istruzione. La domanda per i benefici del Welfare andrebbe ricondotta nell’ambito delle decisioni individuali in condizioni di incertezza, alla stregua delle comuni scelte che il consumatore effettua ogni giorno nel mercato dei beni. Nell’istruzione, il ricorso ai *voucher* per la scuola primaria e secondaria e l’ampliamento dell’offerta privata di istruzione universitaria risponde alla visione secondo la quale l’efficiente formazione della forza lavoro debba innanzitutto scaturire dall’incontro fra offerta e domanda nel mercato del lavoro. Il *risk-sharing* implicito nel sistema pensionistico *Pay As You Go* (PAYGO), cui vengono imputati il fallimento di mercato della “selezione avversa” (i disonesti possono defezionare dall’impegno di cedere un eventuale reddito superiore al valore atteso) e l’“azzardo morale” da fallimento di governo (la sostituzione del reddito intertemporale con il suo valore atteso comporta la caduta degli incentivi al lavoro, ad esempio induce al pensionamento anticipato), viene ridimensionato attraverso la costruzione del secondo pilastro dei fondi pensionistici privati. Nella sanità, una volta creati gli opportuni incentivi attraverso la formazione di un quasi-mercato - la formazione di *pool* di medici legati da contratto di concessione con il sistema pubblico, in modo da generare un’offerta privata che differenzi le prestazioni in base alle preferenze espresse dagli assistiti - le compagnie private dovranno competere nell’offerta di contratti molto personalizzati.

A questo schema interpretativo dei problemi di efficienza dell’intervento pubblico di coesione sociale sembrano ispirarsi le proposte di riforma dei Welfare nazionali europei, riassumibili nelle seguenti linee-guida: a) Una soglia minima concordata in sede di Unione Europea di benefici (trasferimenti e servizi soggetti ad accertamento ma sulla base universale della cittadinanza) che rappresenti una *safety net* in grado di contrastare sia la povertà e l’esclusione sociale che il fenomeno migratorio da *welfare shopping* (la scelta di stabilirsi nella nazione che garantisce le condizioni più favorevoli dal punto di vista del rapporto fra tassazione e benefici del Welfare); b) Assicurazioni sociali di tipo selettivo, legate cioè alla categoria di appartenenza (ad esempio, pensionato), alla condizione individuale (ad esempio, disoccupato temporaneo) o al tipo di assicurazione sociale (ad esempio, l’assistenza sanitaria, per le quali è previsto il passaggio dai sistemi pubblici a forme organizzative di quasi-mercato, con il principale obiettivo di costruire schemi di protezione dal rischio “attuarialmente equi” che evitino che all’assicurazione si accompagni la redistribuzione, “ristabilendo il legame fra cittadino-contribuente e cittadino-beneficiario”); c) Altri servizi sociali basati sull’accertamento di particolari condizioni di disagio e bisogno. Inoltre, allo scopo di introdurre un elemento di *accountability* ed al contempo mettere anche i paesi più poveri in grado di osservare standard minimi di trasferimenti e servizi, il sistema delle assicurazioni sociali nazionali dovrebbe essere affiancato da uno schema di cofinanziamento della Comunità.¹³

¹³ Cfr. G.Bertola, T.Boeri, G.Nicoletti (a cura di) (2001), *Protezione sociale, occupazione ed integrazione europea*, Bologna, il Mulino, p.108. Assar Lindbeck è autore di un analogo progetto di riforma, articolato sui seguenti tre pilastri: a) uno schema di assicurazione sociale (malattia, disoccupazione e vecchiaia) a benefici fissi e finanziamento a carico della

Una possibile interpretazione di questo drastico approccio critico allo stato sociale, quale causa di caduta degli incentivi e perciò della dinamica del denominatore del rapporto spesa sociale / PIL, è che ad esse sia sottesa una questione più profonda: la compatibilità fra la piena autonomia che in un'economia di mercato andrebbe garantita alle decisioni individuali e l'ampia intermediazione di risorse svolta dal settore pubblico che mette capo ai servizi delle istituzioni del Welfare ed all'erogazione di trasferimenti. L'aggregazione di individui eterogenei in un unico sistema, con contribuzioni sociali in base al reddito e erogazione in condizioni di omogeneità di trasferimenti e servizi sulla base dell'omologazione forzata delle preferenze individuali, viene considerata un grave *vulnus* alla responsabilità individuale come fondamento del funzionamento dei mercati.

In questa prospettiva, l'efficienza economica appare in stretta simbiosi con la libertà di scelta. Il problema dell'insostenibilità finanziaria della spesa sociale non è completamente riassunto nell'analisi delle cause (i cambiamenti epocali che stiamo vivendo, che accrescono le uscite della sanità, della sicurezza sociale e della formazione universitaria) e dei rimedi (i "tagli" allo stato sociale"). Le suddette proposte di riforma delle istituzioni di Welfare nell'Unione Europea riflettono la convinzione che l'intervento pubblico non produca soltanto i deficit di bilancio ed il cuneo fiscale ma eroda le fondamenta per un corretto funzionamento dei mercati. L'omogeneità tipica dell'offerta pubblica di assicurazioni sociali impedisce agli individui di esprimere le corrette preferenze, cosicché ai mercati non giungono gli opportuni segnali. L'omogeneità dei servizi offerti dall'assistenza sanitaria pubblica e dalla scuola e dall'università pubblica, ed il sistema contributivo obbligatorio che inibisce la diretta capitalizzazione finanziaria a fini pensionistici, sono all'origine della rivendicazione della libertà di scelta nelle assicurazioni sociali. Dietro ai fallimenti del governo sopra ricordati, emerge quindi una forte domanda di responsabilità individuale nel mercato del lavoro e nel mercato delle assicurazioni contro il rischio. Si può dire che tale domanda rappresenti il *pendant* sul lato del consumatore della domanda di deregolamentazione del mercato dei beni, fondata sulla critica dell'intervento pubblico come fonte di distorsione delle condizioni di efficienza del sistema delle imprese.

5. Considerazioni conclusive

Le riforme dirette a vincolare all'equità attuariale i sistemi di Welfare trovano legittimazione nel principio liberale della neutralità etica dello Stato. L'idea è che lo stato non debba fare propria una certa visione della società, ad esempio la realizzazione di un particolare sistema di valori. In particolare, il contratto sociale sancito negli articoli della Costituzione non può impegnare la comunità all'attuazione di una funzione del benessere sociale che sia espressione di un principio di giustizia di tipo redistributivo. Si può essere d'accordo sul fatto che uno stato fondato sulla realizzazione di una determinata concezione organicistica della società tenda ad allontanarsi dalla democrazia, come la storia dei totalitarismi dimostra. Non si può ignorare il fatto che il perseguimento dell'obiettivo dell'equità orizzontale – sebbene impedisca l'equità attuariale - si iscrive nella costellazione dei valori dello stato liberale. Nel caso dell'equità orizzontale si tratta dell'abbandono non di un fine etico dello stato ma di un tipico principio procedurale: l'eguale trattamento di eguali individui. La reciproca interdipendenza fra condizioni di svantaggio e fallimenti del mercato legittima la redistribuzione volta a ridurre la disuguaglianza di opportunità, e cioè l'eterogeneità dagli individui di fronte alle *chances* di vita. La tendenza al restringimento dello stato sociale - benché risponda ad un commendevole obiettivo, qual è l'ampliamento della libertà di scelta - finisce per ostacolare l'attuazione delle politiche dirette ad avvicinare i "punti di partenza" fra gli individui.

fiscalità generale (e quindi con forte carattere redistributivo); b) uno schema complementare obbligatorio, anche a capitalizzazione e con forte componente attuariale per minimizzare i cunei fiscali; c) il risparmio volontario e le polizze assicurative.

Le significative correlazioni esistenti fra basso rischio e alto reddito individuale e fra alto rischio e basso reddito individuale tendono in ultima analisi a generare, rispettivamente, posizioni contrarie e favorevoli allo stato sociale. Sono in primo luogo i gruppi sociali ad alto reddito a rivendicare la libertà di scelta attraverso la richiesta di *opting out* dalla partecipazione alle istituzioni del Welfare e sono in primo luogo i gruppi sociali a basso reddito a resistere alle proposte di riforma delle assicurazioni sociali. In questa stessa logica si collocano anche le posizioni favorevoli e contrarie all'applicazione del principio di sussidiarietà alla seconda dimensione della coesione sociale, la perequazione fra i redditi pro capite nazionali.

L'argomentazione principale portata a sostegno della tesi della "libertà di scelta" nelle assicurazioni sociali è che in uno Stato liberale esiste un limite ben preciso entro il quale è legittimo chiedere agli individui di contribuire all'intervento pubblico nell'economia: il "mutuo vantaggio" per tutti gli individui che vi partecipano. Questa circostanza si realizza essenzialmente nella produzione dei beni pubblici. Quando invece l'intervento pubblico altera la distribuzione creata dalle forze di mercato, viene meno la compatibilità della contribuzione all'intervento pubblico con l'incentivo dell'interesse individuale. Per fare un esempio, il limite che l'obbligatorietà di sottoporsi al prelievo fiscale pone alla piena disponibilità dei frutti del proprio talento (il reddito e la ricchezza finanziaria) è giustificabile soltanto per politiche pubbliche la cui realizzazione comporti miglioramenti paretiani. Gli individui a basso rischio ed alto reddito che risultino contribuenti netti nella redistribuzione operata dal Welfare sono indotti a ritenere che lo stato sociale dia luogo ad una tassazione troppo oppressiva ed a benefici monetari ed in *kind* poco rispettosi delle loro preferenze. Da un lato, infatti, i "contratti di assicurazione" offerti dalle istituzioni di Welfare possono risultare penalizzanti per gli individui a reddito alto in quanto "attuarialmente iniqui"; dall'altro, l'omogeneità delle prestazioni offerte dal sistema d'istruzione pubblica, dal sistema sanitario pubblico e dalle assicurazioni sociali può implicare che singoli gruppi di individui non si sentano rappresentati nella somma del benessere individuale della collettività sottesa alla "scelta sociale" realizzata dalle istituzioni del Welfare. Conseguentemente, il sistema pubblico delle assicurazioni sociali determinerebbe un indebolimento del sistema degli incentivi, a causa della minore propensione all'investimento ed all'impegno lavorativo.

La contraddizione fra equità attuariale ed equità orizzontale rispecchia una tensione interna al pensiero liberale, riassumibile nel *trade-off* fra libertà negativa e libertà positiva. Così come gli individui ad alto reddito chiedono la libertà negativa – intesa come diritto a rifiutare la partecipazione coercitiva al *pooling* di contribuzioni e benefici realizzato dalle istituzioni del Welfare, così gli individui a basso reddito chiedono la libertà positiva, l'equità orizzontale come diritto ad un livello di opportunità di vita che sia eguale per tutti, e cioè un eguale accesso ai funzionamenti indipendentemente dal livello di reddito.

Riguardo alle politiche pubbliche, la teoria economica spiega come la produzione di beni pubblici abbia il suo presupposto nella scelta dell'individuo razionale auto-interessato di non rivelare la propria preferenza per la realizzazione del bene pubblico attraverso la contribuzione volontaria. I più recenti approcci alla riforma del Welfare propongono di applicare alle assicurazioni sociali lo stesso criterio che si va affermando riguardo alla produzione dei beni pubblici. Si argomenta che la compatibilità con il sistema degli incentivi vuole che le tasse siano *earmarked*, cosicché ad ogni progetto di bene pubblico si deve accompagnare la creazione di una specifica tassa destinata al suo finanziamento. L'obiettivo è quello di permettere agli elettori di monitorare l'attuazione del progetto, in modo da controllare se al contributo alla produzione del bene pubblico pagato attraverso il sistema fiscale corrisponda effettivamente la spesa che essi hanno ritenuto di volere approvare votando a maggioranza il programma elettorale al governo.

I gruppi sociali che rivendicano il diritto a passare all'assicurazione privata contro i rischi chiedono che un analogo principio di corrispondenza fra costi e benefici venga introdotto riguardo al finanziamento delle assicurazioni sociali. A coloro che non ritengano di ricevere prestazioni monetarie

ed in natura adeguate alle proprie preferenze ed alla contribuzione effettuata dovrebbe essere riconosciuto il diritto all'*opting out*. La "libertà di scelta", intesa come possibilità di abbandonare il sistema pubblico delle assicurazioni sociali, verrebbe attuata attraverso l'esenzione dai contributi sociali ed una riduzione delle imposte proporzionale al contributo della fiscalità generale ai bilanci delle istituzioni del Welfare. In nome della libertà individuale - e cioè del diritto a gestire in autonomia la redistribuzione intrapersonale del reddito fra le fasi lavorativa e di pensionamento del ciclo di vita, ed a organizzare la protezione del rischio-malattia secondo preferenze e bisogni propri - la visione liberale di neutralità etica dello stato legittima l'*opting out* verso le assicurazioni private.

Le stesse assicurazioni private, però, attraverso il *cream skimming* degli individui - diretto ad escludere dall'assicurazione gli individui ad alto rischio - contribuiscono al fallimento dell'obiettivo dell'equità orizzontale. Come si è visto, è proprio nella necessità di colmare almeno in parte la "diseguaglianza fra i punti di partenza" degli individui che trovano giustificazione gli effetti redistributivi derivanti dalla non-equità attuariale delle istituzioni del Welfare. E' quindi possibile argomentare che la non-equità attuariale è legittimata dal perseguimento della equità orizzontale.

Il fatto è che la logica che presiede al perseguimento dell'obiettivo dell'equità orizzontale non è circoscritta alla pura redistribuzione. La domanda di equità attuariale nelle assicurazioni sociali sottovaluta infatti che il *pooling* delle risorse operato dalle istituzioni del Welfare non esaurisce i suoi effetti nei trasferimenti e nell'erogazione di servizi rispetto ai quali gli individui ad alto reddito e basso rischio figurano come contribuenti netti. Una minore "diseguaglianza dei punti di partenza" ha rilevanti effetti di *spillover* su tutti i gruppi sociali. E' noto che le politiche pubbliche dirette a consentire il superamento dei vincoli di liquidità ed accrescere propensione all'investimento, periodo di istruzione e formazione professionale favoriscono al contempo l'equità e l'efficienza. Il "contratto di Welfare", che nel breve termine risulta essere "attuarialmente iniquo" per gli individui a basso rischio, nel lungo termine accresce l'efficienza.

L'importante funzione che il Welfare può giocare nell'accumulazione di capitale umano è mostrata dalla quota del reddito da lavoro che nelle economie avanzate oscilla fra il 60 e l'80% del valore totale della produzione. E' sorprendente che i redditi da capitale siano assicurabili, mentre non lo sono quelli derivanti dal capitale umano, che rappresenta i 3/4 della ricchezza per gli individui maggiormente esposti al rischio. Una possibile spiegazione è la debolezza dell'organizzazione di mercato delle assicurazioni sociali, da cui discende il ruolo imprescindibile dell'intervento pubblico per trasformare l'incertezza in rischio assicurabile. Gli individui, soprattutto delle classi più giovani di età, incontrano difficoltà a ottenere i finanziamenti creditizi necessari per la fase di avvio di un'iniziativa economica perché viene richiesto loro di fornire "collaterali" (le garanzie a fronte del mutuo) eccessivi per numero e qualità. Il motivo della richiesta da parte delle banche è una delle cause di fallimento del mercato: l'"azzardo morale". Tale fallimento del mercato genera l'inefficienza consistente nel mancato soddisfacimento di domande di finanziamento per progetti che avrebbero buone probabilità di essere profittevoli. L'erogazione di credito anche ai progetti dei soggetti "svantaggiati" dall'assenza di collaterali ed a condizioni agevolate - lungi dall'esaurire i suoi effetti nell'assegnazione di una funzione redistributiva all'erogazione del credito - ha importanti ricadute in termini di efficienza dinamica. Nel consentire infatti all'individuo "svantaggiato" di migliorare il proprio capitale umano, di accrescere la propria propensione al rischio, di intraprendere un'attività economica, di effettuare un nuovo investimento, di cambiare attività lavorativa, le assicurazioni sociali svolgono il fondamentale compito di avvicinare le capacità di creare ricchezza della forza lavoro di un paese al proprio potenziale massimo.

Le proposte di riforma del Welfare nell'Unione Europea di cui si è qui discusso mostrano scarsa considerazione per il ruolo di sostegno alla crescita che lo stato sociale potrebbe giocare. Si ritiene che una volta sanato lo squilibrio con l'apertura al privato, con il ripristino di prezzi delle polizze che eguagliano il costo marginale corrispondente a ciascun individuo, l'efficienza economica del sistema

privato verrebbe automaticamente estesa anche alla protezione sociale. Tale posizione sembra ignorare una questione fondamentale di teoria economica: il teorema del *second best* dimostra che non è sufficiente sostituire l'offerta privata a quella pubblica per raggiungere l'efficienza. L'eterogeneità degli individui di fronte alle situazioni di rischio determina una stretta interrelazione fra fallimenti del mercato e situazioni di "svantaggio". Una volta che il funzionamento dei mercati si è allontanato dalle condizioni di ottimalità, i miglioramenti paretiani di *second best* non possono prescindere dalla regolazione del settore pubblico. L'esempio dei mercati delle assicurazioni private è eloquente in proposito: gli "equilibri di separazione" che tali mercati producono sono causati proprio dalla presenza di individui "avvantaggiati" e individui "svantaggiati" di fronte al rischio. La riduzione delle sperequazioni di opportunità di vita degli individui "svantaggiati", attraverso l'orientamento delle risorse pubbliche verso la qualificazione del capitale umano, rappresenta un bene pubblico che favorisce la crescita a vantaggio dell'intera collettività. Il rafforzamento della scuola pubblica gratuita, i *grants* per l'istruzione superiore e l'università, i programmi di agevolazione del credito per la qualificazione della forza lavoro dei giovani, gli schemi di prestito d'onore diretti ad eliminare i vincoli di liquidità che limitano la propensione al rischio ed all'investimento, riducono in prospettiva la dimensione dell'intervento pubblico di protezione sociale.

Un altro aspetto importante è rappresentato dal capitale sociale. Il sistema pensionistico pubblico PAYGO costituisce uno strumento di rafforzamento inter-generazionale del capitale sociale delle comunità nazionali attraverso un modello solidaristico nel quale i redditi dei giovani finanziano le pensioni degli anziani. Rispetto alla sicurezza sociale pubblica, i sistemi "misti" costituiti da un primo pilastro pubblico e da un secondo pilastro di fondi pensionistici privati ottengono la riduzione dei suddetti fallimenti al prezzo della riduzione della solidarietà. La comparazione fra sistema pubblico e sistema "misto" dal punto di vista del benessere sociale richiede un'analisi molto complessa delle due forme di redistribuzione – intra-personale e inter-generazionale. Il calcolo dovrebbe essere effettuato su dati longitudinali e la necessità di formulare criteri classificatori chiamerebbe comunque in causa impegnativi giudizi di valore. Ad esempio, occorrerebbe discriminare fra le componenti di "pura" assicurazione da quelle parzialmente redistributive, quali sono - a parità di speranza di vita - le pensioni di anzianità per i lavori inquinanti e gravosi.¹⁴ E' tuttavia indubbio, come si è argomentato a conclusione del paragrafo 3, che il sistema PAYGO costituisca uno strumento di redistribuzione sia inter-personale sia intra-personale del rischio, che svolge l'importante funzione di contrastare la tendenza ad auto-alimentarsi della disegualianza delle opportunità.

Nei paesi che adottano istituzioni del Welfare di tipo "universalistico" la protezione sociale rappresenta un prezioso veicolo di rafforzamento dei valori collettivi della comunità nazionale. Assar Lindbeck, economista molto severo nel rilevare l'indebolimento degli incentivi provocato dai benefici del Welfare¹⁵, ha scritto: "Si è indotti a ritenere che siano particolarmente radicate norme sociali contrarie ad un'esistenza basata sull'*assistenza sociale selettiva* (...) a causa dello stigma che si accompagna loro. (...) E' molto probabile che gli individui siano meno esitanti a vivere, o ad adattarsi a *benefici generali di protezione sociale*, relativamente a malattia, infortuni sul lavoro, disoccupazione,

¹⁴ Va anche osservato che il pilastro dei fondi privati favorisce la realizzazione del principio secondo cui la pensione dovrebbe rappresentare una redistribuzione intra-personale del reddito dell'individuo. D'altro canto, i rendimenti finanziari dei fondi pensionistici sono molto volatili. Occorrerà molto tempo prima che lo sviluppo dei mercati dei capitali in Europa garantisca condizioni di trasparenza delle contrattazioni finanziarie. I fondi pensionistici - progettati anche per rendere possibile ai risparmiatori l'autonoma scelta di diversificare verso l'estero le cause locali di rischio - dovranno innanzitutto superare il problema della notevole iniquità dei trattamenti al momento del calcolo delle annualità pensionistiche, a causa della variabilità che l'instabilità borsistica causa alle quote detenute.

¹⁵ Cfr. A. Lindbeck (1999), "La dinamica del welfare state", in M. Buti, D. Franco e L.R. Pench, *Il welfare state in Europa: la sfida della riforma*, Bologna, Il Mulino, p.131.

pensioni di anzianità, di invalidità e di vecchiaia. Dopo tutto, tali benefici vengono spesso descritti come ‘diritti dei cittadini’ e ‘titolarità’ basati su contributi precedentemente versati”.¹⁶

Il reciproco auto-alimentarsi fra fallimenti del mercato e condizioni di “svantaggio” rispetto alle *chances* di vita è un grave fattore di incremento della diseguaglianza delle opportunità. Attraverso il *pooling* di risorse da destinare al finanziamento delle assicurazioni sociali e dell’istruzione, i gruppi sociali forti sostengono indirettamente i redditi presenti e futuri dei gruppi sociali deboli e riducono le disparità di benessere fra gli individui. In queste note abbiamo cercato di mostrare che l’eterogeneità fra le *chances* di vita – prima ancora che i fallimenti del mercato – inducono ad anteporre il principio dell’equità orizzontale al principio dell’equità attuariale cui invece guarda la maggior parte delle proposte di riforme del Welfare nell’Unione Europea. Il “nuovo Welfare” – ammortizzatori sociali che non distorcano il funzionamento del mercato del lavoro, il passaggio al quasi-mercato nella sanità, il secondo pilastro privato nel sistema pensionistico, l’incentivazione della concorrenza in tutti i livelli dell’offerta di istruzione – andrebbe concepito con il preciso obiettivo di evitare la nascita di un nuovo *trade-off*, quello fra efficienza ed equità orizzontale.

¹⁶ Cfr. A. Lindbeck (1995) “Welfare state disincentives with endogenous habits and norms”, *Scandinavian Journal of Economics*, 97, p.480.