

BARETTA

«Obbligatoria previdenza e sanità integrativa»

alle pag. II e III

# Welfare State

## Contrordine si riparte da qui

**INTERVISTA**  
**PIER PAOLO BARETTA**

«LA PANDEMIA RIBALTA LE PRIORITÀ: IL FUTURO DIPENDE DAL RUOLO DEL PRIVATO SOCIALE E DAL DINAMISMO DELLE ASSICURAZIONI»  
**MARCO BARBIERI**

**C**ontrordine: il Welfare State non si può liquidare. «La crisi che stiamo attraversando ha evidenziato quanto è importante avere alle spalle un robusto Stato sociale». Pier Paolo Baretta, sottosegretario al ministero dell'Economia, in questo governo e in molti che lo hanno preceduto, comincia da qui ma non rinuncia a una visione che, anche in piena emergenza, non vuole (forse non può) escludere la relazione virtuosa tra pubblico e privato.

Baretta, il pendolo del welfare torna a indicare l'area del pubblico come essenziale, inevitabile. A scapito del ruolo che in tanti, anche lei, avevano invocato per il privato?

«Si sono sempre contrapposte due visioni del welfare mix pubblico-privato. Chi ha immaginato una proficua integrazione del privato nel sistema di protezione sociale, chi invece ha proposto una competizione che avrebbe dovuto costringere lo Stato a

una ritirata progressiva».

E chi ha vinto?

«Sicuramente ha perso la seconda visione».

Ma ci sono le condizioni perché la prima possa tornare a essere centrale?

«Si tratta proprio di valorizzare la visione che prevede e progetta una integrazione efficiente ed efficace tra il sistema pubblico e il contributo privato. Di certo si è capito che occorre uno Stato sociale robusto per affrontare le crisi. Ci sono tra i 50 e i 70 miliardi che sono stati messi in campo a fondo perduto. Le risorse per i lavoratori autonomi e le partite Iva, i buoni spesa alimentari distribuiti per il tramite dei Comuni, la cassa integrazione in deroga, sono solo alcuni degli esempi di questo sostegno largo e generalizzato di welfare pubblico. Sono sussidi di protezione sociale che non hanno alcun contributo alle spalle. Su questo terreno il privato può fare poco».

E invece dove può resistere e implementarsi il modello di integrazione pubblico-privato?

«Certamente nella sanità. A condizione di mantenere un equilibrio che invece abbiamo visto che talvolta è stato smarrito. Senza voler aprire polemiche, il modello della Lombardia, tutto sbilanciato sul fronte del privato, forse ha sguarnito il ruolo e la funzione tipica del presidio pubblico».

Però è facile prevedere all'orizzonte una carenza di risorse private. La crisi economica ci sarà e sarà dura. I denari per integrare le prestazioni pubbliche potrebbero scarseggiare. Per esempio nel welfare aziendale. Occorre programmare a un arretramento?

«No. Anzi. Si deve favorire ogni forma di contributo privato nelle forme di una solidarietà collettiva, anche per il tramite delle comunità aziendali. Il ruolo delle imprese sarà decisivo. Le risorse individuali potranno essere minori, certo, ma non credo che il nuovo modello di welfare mix debba passare attraverso il singolo cittadino. Ma piuttosto attraverso forme di privato organizzato. C'è una dimensione collettiva che nel privato deve poter produrre effetti

virtuosi, proprio per ovviare alla prevedibile carenza di risorse individuali».

Che cosa intende per "dimensione collettiva" del contributo privato al nuovo modello di welfare mix?

«Penso ai fondi, sia previdenziali che sanitari, penso alle forme di associazionismo di categoria e di territorio, penso al Terzo settore, ai Confidi, ai nuovi piani di welfare aziendale».

Quindi secondo lei il welfare aziendale, di cui proprio lei fu uno dei primi sostenitori delle norme varate nella legge di Bilancio del 2016, non è finito, non andrà in crisi.

«Lo escludo. Proprio perché anche le aziende, e nelle aziende, si manifesta quella dimensione collettiva del privato che può assicurare un mix vincente».

E le compagnie di assicurazione?

«A loro tocca un ruolo straordinario. Le compagnie di assicurazione sono uno snodo importantissimo per confermare il nuovo welfare pubblico-privato. Ma d'altronde è la linea che ho sentito tracciata nelle ultime assemblee dell'Ania (l'Associazione nazionale delle imprese di assicurazione, ndr) dalla presidente Maria Bianca Farina».

Qui però c'è un problema di fiscalità che verrà sicuramente posto.

«Certamente occorre fare un salto ulteriore. Ma lo spazio per una collaborazione più stretta deve essere trovato. C'è una dimensione di "sociale organizzato" che deve poter far leva su tutte le forme associati-



ve e mutualistiche possibili. E non solo di fronte alle grandi crisi, che sia un terremoto o una pandemia; credo che questa forma di "privato collettivo" non debba attivarsi di fronte alle tragedie, un terremoto o una pandemia, ma debba e possa essere favorita anche per iniziative positive, per assicurare risorse per provvedere al cablaggio di un territorio rimasto ai margini delle autostrade informatiche, o per stipulare forme convenzionali di servizio alla persona».

**Prima di questo tempo di emergenza lei ha più volte sollecitato l'ipotesi di una forma obbligatoria di previdenza e di sanità integrativa, il secondo pilastro obbligatorio. E' ancora di quella idea? Non è un controsenso parlare di obbligatorietà?**

«L'obbligatorietà è sempre fastidiosa. Bisogna trovare i modi giusti, ma come è evidente che occorre uno Stato sociale robusto, altrettanto evidente è che lo Stato da solo non potrà garantire una piena copertura delle aspettative dei cittadini, né sul fronte delle pensioni, né su quello esclusivo della tutela della salute. Ci vogliono risorse private. Ci vuole la seconda gamba del welfare per poter camminare. Ci vuole una platea più vasta di lavoratori iscritti ai fondi».

**Ma allora come si rende obbligatorio il secondo pilastro senza turbare la li-**

**bertà personale, senza essere dirigisti?**

«Si possono riaprire i termini del silenzio-assenso per la previdenza complementare. L'obiettivo è ampliare il numero degli aderenti alle forme di previdenza complementare. Un modo si deve trovare. Si devono pensare incentivi, si deve immaginare di togliere il tetto sul massimale di versamento, anche se in questo modo si favorisce chi ha più risorse e sembra di penalizzare chi può risparmiare di meno. Ma l'obiettivo è comune: avere fondi più forti, ai quali chiedere anche una gamma più vasta di prestazioni».

**Pensa anche a forme di anticipazioni di liquidità più facili presso i fondi pensione?**

«Ci vogliono regole, limiti per garantire la sostenibilità finanziaria, ovviamente. Ma si devono introdurre tutte le flessibilità utili alle nuove condizioni di vita, ai nuovi bisogni, alle nuove criticità».

**A partire da una razionalizzazione dei fondi esistenti...**

«Certamente. Forse sono troppi e troppo piccoli. Sia quelli sanitari sia quelli previdenziali. Bisogna favorire le aggregazioni, che non cancellino le identità, ma che consentano di fare economie di scala nella gestione e nell'amministrazione dei fondi. Mi viene l'esempio dell'automotive: resta-

no i brand, ai quali i consumatori restano fedeli per le loro caratteristiche dell'esperienza di uso, ma i pianali delle vetture sono ormai standardizzati, sono prodotti dagli stessi stabilimenti».

**Pensa che si debba ridisegnare il sistema sanitario e previdenziale?**

«Si tratta di renderlo più flessibile e integrato, non c'è bisogno di ridisegnarlo. Si devono favorire le interconnessioni. Il canale della previdenza complementare deve restare separato da quello della sanità integrativa? Non credo. Si devono costruire almeno dei vasi comunicanti, si devono favorire le integrazioni. In questo modo si possono ottimizzare i contributi, che a fronte di un prevedibile abbattimento dei redditi, almeno nel breve periodo, non possono certo aumentare, benché resi in qualche modo obbligatori».

**Giusto, i bisogni dei lavoratori e dei cittadini non sono a compartimenti stagni.**

«Appunto. Quindi un'integrazione della prestazione previdenziale non può essere disgiunta dall'opportunità di integrare i servizi alla persona e alla salute. La strada del nuovo welfare mix passa di qui, dalla capacità di rendere più facile la relazione tra pubblico e privato e tra erogazione di prestazioni diverse, ma sovrapponibili».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Il Welfare verso il cambiamento

### La crescita dell'età nella popolazione

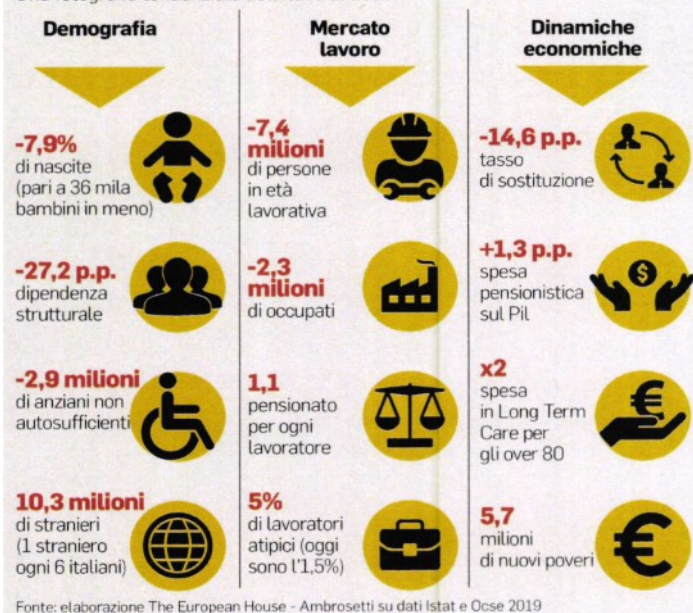
Popolazione italiana residente per fasce di età (valori in milioni)

2018		*2030	*2050
5,215	0-9	4,572	4,528
5,763	10-19	5,131	4,838
6,235	20-29	6,253	5,168
7,208	30-39	6,769	6,093
9,427	40-49	7,222	6,996
9,213	50-59	9,040	7,036
7,335	60-69	9,177	7,105
5,880	70-79	6,643	8,121
3,461	80-89	4,127	6,239
0,746	>90	1,096	1,656

\*Stime

### Raddoppio in vista per le esigenze degli ultraottantenni italiani

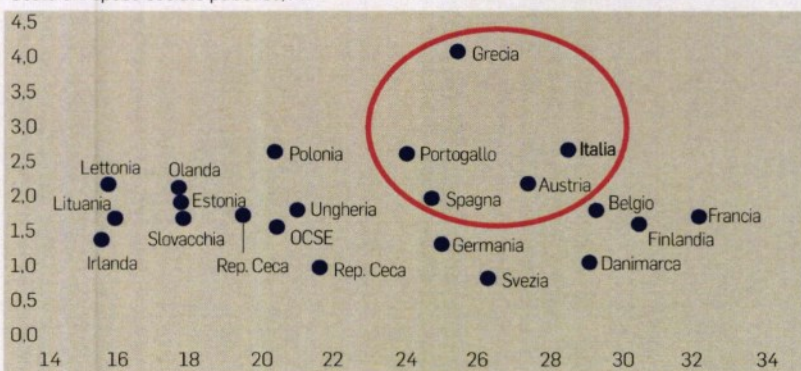
Una fotografia tendenziale dell'Italia al 2050



Fonte: elaborazione The European House - Ambrosetti su dati Istat e Ocse 2019

## I Paesi Ue che spendono di più nei trasferimenti di reddito

Scala sx: rapporto tra spesa sociale in trasferimento di reddito e servizi  
Scala dx: spesa sociale pubblica/PII



## I modelli in Europa

	Carattere	Prestazioni	Finanziamento	Ruolo dello Stato	Ruolo del privato
	<b>Modello nordico</b> 	<b>Modello anglo-sassone</b> 	<b>Modello continentale</b> 	<b>Modello mediterraneo</b> 	
	Universalistico	Universalismo legato solo alla sanità	Occupazionale (legata a posizione lavorativa e/o famiglia)	Universalismo per la sanità e regimi occupazionali per altro	
	Somme fisse di importo "generoso"	Estesa fascia di prestazioni assistenziali	Proporzionali sul reddito e disciplina diversa per professione	Particolarismo delle prestazioni tra diversi gruppi	
	Gettito fiscale	Gettito fiscale per la sanità, prestazioni in denaro finanziate dai contributi sociali	Contributi sociali	Gettito fiscale per la sanità, prestazioni in denaro finanziate dai contributi sociali	
	Erogazione dei servizi di responsabilità dello Stato ma ruolo rilevante delle parti sociali	Ruolo quasi esclusivo dell'amministrazione pubblica e marginale per le parti sociali	Ruolo rilevante di sindacati e associazioni dei datori di lavoro, autonomia rispetto al pubblico	Parti sociali con ruolo rilevante di contrattazione rispetto allo Stato (ad eccezione della sanità)	
	Inizialmente limitato oggi significativo in componenti come la previdenza	Tradizionalmente molto rilevante	Integrativo	Tradizionalmente molto rilevante	

L'Ego-Hub