

IL DIBATTITO

Si fa presto a dire «riforme» Ecco gli equivoci da sciogliere

di MICHELE SALVATI

Di questi tempi il termine «riforme» è piuttosto inflazionato. All'inizio della settimana era di riforme istituzionali che si parlava — di presidenzialismo, federalismo, regole elettorali, giustizia — e sicuramente si tornerà a parlarne in tempi brevi. In questo fine settimana — a seguito del convegno di Confindustria — hanno tenuto banco le riforme economico-sociali: il coro dei politici e degli industriali convenuti a Parma è che il nostro Paese cresce troppo poco e che occorrono «riforme» — traduco: nuovi interventi legislativi e amministrativi, che ovviamente «riformano» la situazione precedente — per farlo ripartire. A chi chiede a gran voce riforme, e a chi le promette, vorrei ricordare alcune cose.

La prima è che occorre avere una diagnosi attendibile e condivisa della malattia che affligge il corpo economico-sociale del nostro Paese. Un risultato importante del convegno di Parma è stato il doppio riconoscimento che la malattia è seria e che è diffusa: con diversa intensità essa tocca gran parte degli organi di quel corpo, come spesso avviene per le malattie dei vecchi. Questo riconoscimento, seppur non unanime, è importante perché contrasta l'opinione ottimistica secondo la quale: a) noi saremmo in una situazione migliore di gran parte dei Paesi europei; b) la malattia riguarderebbe esclusivamente il settore pubblico della nostra economia, mentre il settore privato, le nostre piccole e medie imprese, se la cavano egregiamente. La noiosa polemica tra ottimisti e pessimisti sembra aver

raggiunto un compromesso ragionevole e, a questo punto, occorre articolare la diagnosi e disegnare un protocollo di cure.

La seconda cosa riguarda proprio il protocollo. Non appena ci si accinge a definirlo ci si accorge che alcune delle finalità che la cura si propone di raggiungere possono risultare contraddittorie, che curare un sintomo può aggravarne un altro. A parità di reddito, cercare di accrescere la produttività riduce l'occupazione (la produttività non è altro che il reddito diviso per l'occupazione). Bisogna dunque accrescere la domanda e il reddito: come? Sostenere la domanda mediante incrementi salariali può non riuscire allo scopo se una fascia importante di piccole imprese non ce la fa a pagare salari più alti. E sostenerla mediante maggiori esportazioni presuppone che un grande aumento di produttività e competitività sia già avvenuto. Nessuna di queste contraddizioni (e di altre che non menziono) è insuperabile, ma superarle è difficile.

La terza cosa è che la cura può essere poco gradita dai pazienti. Quanto impopolari possano essere riforme che mirano a rafforzare la concorrenza nei servizi privati o l'efficienza nel settore pubblico non ha bisogno di esempi. Ma anche nei settori più esposti alla concorrenza, nella manifattura, indirizzare gli incentivi verso le imprese che hanno una ragionevole probabilità di farcela invece di distribuirli a pioggia su tutte può essere politicamente difficile in un momento di crisi e di sofferenze diffuse, anche (e soprattutto) tra le imprese meno efficienti.

La quarta cosa è che le risorse di cui il medico dispone sono scarse, in un Paese i cui equilibri fiscali sono così

dèlicati. Il ministro dell'Economia non ha avuto bisogno della lezione greca per tenere sotto controllo il bilancio pubblico: anche quando faceva professione di ottimismo sapeva benissimo che la minaccia di attacchi speculativi era sempre presente. Rimane *sub iudice* se non si poteva fare di più per attenuare i costi della crisi sui ceti più deboli, estraendo risorse, a prezzo di impopolarità, laddove esse sono disponibili. Ad esempio attraverso un aumento significativo dell'età di pensionamento. Resta il fatto che la situazione del nostro bilancio pone forti limiti a qualsiasi protocollo di cura. La quinta cosa è che, anche se si disegna il miglior protocollo possibile, rianimare un'economia che ristagna da più di un decennio, sciogliere i nodi strutturali che si sono stretti nel corso di tanti anni di riforme mancate, esige tempo. Le cure per le malattie dei vecchi non sono miracolose. Ma se non danno risultati in tempi brevi quel poco di consenso politico che si è riusciti a costruire intorno a un protocollo ragionevole rischia di evaporare. Di fronte alle proteste dei ceti minacciati dalle riforme diventa politicamente redditizio sostenere che la cura non funziona. Potrei aggiungere altre «cose» alle cinque che ho menzionato, ma credo che la conclusione cui volevo arrivare sia stata raggiunta. Si fa presto a dire riforme. Difficile è disegnare un protocollo di cura ragionevole e sostenerlo politicamente. Il tempo c'è, prima che torni a scattare una nuova bagarre elettorale. Ma lo stato dei rapporti tra governo e opposizione non è dei migliori. E soprattutto può creare tensioni il sovrapporsi

delle riforme economico-sociali con il programma di riforme istituzionali di cui dicevo all'inizio: Emma Marcegaglia le pone al primo posto tra le riforme da lei proposte, ma certo non ignora che le idee in materia sono molto controverse. La politica, purtroppo, è parte del problema, non della soluzione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA