



Uma Seguridade Social Dinâmica para as Américas: Coesão Social e Diversidade Institucional

EVOLUÇÃO E TENDÊNCIAS

Associação Internacional de Seguridade Social
Genebra, 2010

As publicações da Associação Internacional de Seguridade Social são protegidas por direitos de propriedade intelectual. Não obstante, extratos destas publicações podem ser reproduzidos, sem autorização, desde que se destinem a fins não lucrativos e que seja mencionada a fonte. Os direitos de reprodução ou de tradução devem ser solicitados à Associação Internacional de Seguridade Social, Publicações da AISS, Case postale 1, CH-1211 Genebra 22, Suíça.

As denominações aqui empregadas, em conformidade com a prática das Nações Unidas, não implicam em expressão de parecer por parte da AISS sobre a condição jurídica de nenhum dos países, zonas ou territórios ou de suas autoridades nem no que diz respeito à delimitação das suas fronteiras.

Embora a preparação e a reprodução dos dados tenham sido tratadas com a devida diligência, a AISS declina de toda responsabilidade por qualquer imprecisão, omissão ou erro nos dados mencionados e, de maneira geral, por todo e qualquer dano ou prejuízo financeiro derivado do uso da presente publicação.

Este relatório está disponível no formato eletrônico:
www.issa.int

Também publicado em espanhol
*Una Seguridad Social Dinámica para las Américas:
Cohesión Social y Diversidad Institucional*

Também publicado em inglês
*Dynamic Social Security for the Americas:
Social Cohesion and Institutional Diversity*

Impresso na Suíça

ISBN 978-92-843-8184-5
ISSN (impresso) 2078-3698
ISSN (on-line) 2078-3701

© Associação Internacional de Seguridade Social 2010

Sumário

v | PRÓLOGO

1 | CAPÍTULO 1 Desafios comuns e respostas diversas

9 | CAPÍTULO 2 Coordenação da proteção à saúde

15 | CAPÍTULO 3 Reforma dos sistemas de pensões

21 | CAPÍTULO 4 Diálogo social nas Américas

27 | CAPÍTULO 5 Conclusões: Seguridade social, a crise global e as oportunidades de mudança

31 | REFERÊNCIAS

AGRADECIMENTOS

Este relatório foi elaborado sob a responsabilidade do Observatório da Seguridade Social da AISS.

Este relatório foi preparado por Andras Uthoff (consultor internacional).

Timo Voipio assumiu a responsabilidade pela gestão do projeto e contou com a ajuda de Magid Fathallah, Florian Léger, Rick Levinsky, Ariel Pino, Jens Schremmer, Jenna-Dawn Shervill e de Roland Sigg. O projeto e a produção ficaram a cargo de Alexander Belopopsky. Roddy McKinnon editou o relatório e Frédérique Bocquet prestou assistência editorial.

Prólogo

O presente relatório *Evolução e Tendências – Uma Seguridade Social Dinâmica para as Américas: Coesão Social e Diversidade Institucional* – foi elaborado por ocasião do Fórum Regional da Seguridade Social para as Américas, organizado pela Associação Internacional de Seguridade Social (AISS), a ser realizado sob os auspícios do Ministério da Previdência Social do Brasil, de 24 a 27 de maio de 2010, em Brasília, Brasil. O presente documento é o quarto de uma coleção de quatro volumes de relatórios regionais sobre *Evolução e Tendências*, projetados para acompanhar e informar os Fóruns Regionais da AISS durante o triênio 2008-2010. Os relatórios e os Fóruns Regionais representam um novo enfoque para melhor compreender e abordar os importantes desafios com que se defrontam as organizações membros da AISS nas diferentes regiões do mundo.

A contribuição das Américas para o desenvolvimento da seguridade social em nível internacional tem sido bastante importante. Consideremos, por exemplo, os impactos conceituais e concretos do «*New Deal*» do presidente Roosevelt, a duradoura influência da Declaração da Filadélfia de 1944 formulada pela Organização Internacional do Trabalho, a influência mundial das reformas dos sistemas de pensões de contribuição definida e de capitalização total inspiradas no modelo latino-americano, a recente evolução e expansão dos programas de transferência monetária condicionada e os pacotes solidários básicos de assistência médica, assim como a fase atual de novas reformas das pensões. Cabe ainda lembrar que, ao longo da década de 30, o Fundo Nacional de Seguros do Peru se tornou o pri-

meiro membro não europeu da AISS. Não nos esqueçamos, ainda, que a Previdência Social dos Estados Unidos vem publicando, desde 1937, a sua incomparável pesquisa realizada em nível mundial, *Programas de Previdência Social no Mundo*.

Todos esses exemplos revelam a longa tradição de dinamismo da seguridade social nas Américas. Esta tradição atua como fonte de inspiração para o que a AISS denomina de Seguridade Social Dinâmica, a saber, um modelo para aperfeiçoar cada vez mais a eficiência e a eficácia dos sistemas de previdência social que também apoiem os esforços empreendidos na criação de sociedades mais inclusivas no nível social e mais produtivas no nível econômico.

Sobre esses fundamentos, não surpreende que as Américas procurem criar sistemas de previdência social mais extensos e efetivos. Levando-se em conta os aspectos positivos da diversidade institucional e das capacidades de inovação existentes, os países das Américas estão comprometidos em iniciativas que não somente ampliam a proteção da seguridade social para todos, como também alcançam melhor coesão social e crescimento econômico mais equitativo. Para este objetivo, é essencial haver melhor integração da seguridade social em sistemas de proteção social mais amplos. A crise econômica não só enfatiza esta condição, como também sublinha a dimensão dos desafios a enfrentar. Há promessa e esperança no papel do diálogo social, ao qual compete um desenvolvimento favorável e melhoria na governança da seguridade social na região. Além da importante função que compete aos sistemas de

previdência social na resposta aos impactos da crise, eles devem atuar de maneira a reforçar ainda mais a legitimidade das instituições sociais como atores sociais indispensáveis.

O objetivo deste relatório é tríplice: primeiro, sintetizar e interpretar a evolução e tendências recentes mais relevantes nas Américas; segundo, propiciar um documento de apoio fundamental para a Sessão sobre Evolução e Tendências a se realizar no Fórum Regional da Seguridade Social para as Américas e, terceiro, oferecer o contexto para o Fórum Regional da Seguridade Social para as Américas. Os debates previstos para o Fórum Regional nos brindarão a todos com a oportunidade de complementar este relatório e debater as mensagens aqui contidas. É minha expectativa que este relatório sirva de estímulo e inspiração para as nossas discussões e incentivo a todos que contribuam de forma ativa, antes, durante e depois do Fórum Regional da Seguridade Social para as Américas em Brasília. Os resultados destes debates serão retomados no Fórum Mundial da Seguridade Social que se realizará na Cidade do Cabo, África do Sul, de 29 de novembro a 4 de dezembro de 2010.

Hans-Horst Konkolewsky
Secretário-geral

CAPÍTULO 1

Desafios comuns e respostas diversas

Este relatório regional concentra-se nas Américas¹. Nas últimas décadas, os sistemas de previdência social das Américas – na região do Caribe, América do Norte e, em especial, nos países de fala hispânica da América Latina² – puseram à prova diversas reformas, muitas vezes inovadoras. Durante este período, nos diversos ramos da seguridade social, as opções das reformas dos programas aplicadas nesses países foram quase sempre um desafio para as normas internacionais convencionais sobre a natureza e o papel da seguridade social e da assistência médica.

A criação de contas de pensões individuais de contribuição definida e capitalização total continua sendo, em alguns países da América Latina a reforma estrutural mais frequente dos sistemas de pensões. Contudo, estas opções inovadoras também estão relacionadas, para citar uns poucos exemplos, com o crescimento de programas de transferência monetária condicionada no México, na Jamaica e em outras partes; com as pensões para os idosos não contributivas e vinculadas aos rendimentos médios-baixos na Bolívia e aos rendimentos médios-altos no Brasil rural; com as contas individuais de indenização por desemprego no Chile; com os últimos avanços obtidos na questão dos benefícios universais por filhos no Uruguai; e com o uso da tecnologia da informação de última geração no processamento de indenizações por invalidez nos Estados Unidos da América (Estados Unidos).

Muitos países do Caribe, entre os quais as Ilhas Virgens Britânicas em 2005, Barbados em 2006, Granada em 2007 e Cuba em 2009 empreenderam reformas paramétricas em seus sistemas nacionais de seguro integrado. Essas reformas incluíram mudanças nas taxas de contribuição, nas idades de aposentadoria e nas fórmulas e indexação dos benefícios. Diversos países da América Central e países de baixos rendimentos da América do Sul estão aplicando reformas paramétricas intensas em seus sistemas de seguro e/ou procurando melhorar o desempenho dos sistemas de pensões, que ao longo das últimas décadas passaram de sistemas de benefícios definidos, de pagamento imediato (o «pay-as-you-go – PAYGO») para sistemas capitalizados, no todo ou em parte, por contribuição definida.

Com relação às Américas, em período recente (2005 a 2009), houve cerca de 100 reformas importantes na seguridade social, segundo a base de dados da AISS, Seguridade Social no Mundo. As análises revelam que as reformas tiveram como meta principal a melhoria dos programas de pensões e de assistência médica vigentes. Outros âmbitos da reforma, em áreas complementares, são os seguintes:

Aperfeiçoamento da governança e da administração

Em todos os níveis, os aperfeiçoamentos em governança ajudam a modelar o planejamento e a estrutura,

1. Segundo a Organização das Nações Unidas <<http://unstats.un.org/unsd/methods/m49/m49regin.htm>> (acesso em 18.02.2009), compõem as Américas: Caribe, América Central, América do Sul e América do Norte.

2. A América Latina inclui o México, que faz parte da América do Norte.

a legislação, as medidas institucionais e as operações administrativas rotineiras da seguridade social. Outro aspecto da governança é procurar resolver os desafios de gestão que representam as linhas de responsabilidade pouco claras com relação ao ministério responsável, ao Conselho Diretor da Previdência Social e ao diretor geral. É esta uma das questões abordadas pelas medidas institucionais da reforma das pensões de 2006-2008 no Chile. Para todos os países é igualmente importante o desafio que pressupõem as questões de governança resultantes de uma administração pouco sólida, da manutenção inadequada dos registros e dos elevados custos da administração, da evasão das contribuições, da fraude nos benefícios e da adoção de decisões arbitrárias, além da participação inadequada dos interlocutores sociais.

Como sistemas de pensão multipilares (ou de vários níveis ou camadas) são cada vez mais comuns, a governança continua sendo igualmente importante nos sistemas de pensões privados. Na Jamaica, as novas regulamentações introduzidas em 2006 exigem o registro de todos os fundos de pensão, regimes de aposentadoria e gestores de investimentos. No Canadá e nos Estados Unidos, aspira-se a uma estratégia de comprometimento proativo na gestão dos fundos de pensão – com meios inovadores para que os regimes de pensão do serviço público desempenhem um papel ativo nas empresas em que investem.

Com relação às questões administrativas, novas medidas foram aplicadas no Peru em 2005, visando favorecer uma abordagem dos riscos ocupacionais com base na prevenção, aumentando substancialmente as responsabilidades dos empregadores com relação à aplicação de medidas de prevenção e ao cumprimento dos regulamentos. Na América Central, o Conselho de Previdência Social de Belize contratou funcionários do âmbito da segurança e da saúde laboral para seus diversos escritórios, visando fortalecer a competência técnica na prevenção de acidentes de trabalho.

Nos Estados Unidos, o processo de determinação de invalidez está sendo modificado para processar os pedidos com maior presteza, tratar melhor os erros e assegurar atribuições coerentes. A reforma no Panamá

de 2005, introduzida para enfrentar o déficit financeiro da sua Caixa de Seguro Social (*Caja de Seguro Social* – CSS) também abordou um grande número de problemas identificados na administração e no funcionamento dos programas de pensões do sistema.

Ampliação da cobertura

Para muitos países das Américas, calcular com precisão as cifras da cobertura nacional é um grande desafio. Esta dificuldade se deve, em parte, à falta de dados de séries cronológicas, aos problemas com a comparação de dados e aos sistemas institucionais diversos e, muitas vezes, fragmentados. Contudo, a cobertura insatisfatória de programas de contribuições monetárias é uma característica que, há tempos, apresentam muitos países da região, seja com o enfoque financeiro de contribuições definidas ou PAYGO. A título de comparação, de um lado, calcula-se que a cobertura do programa contributivo na Bolívia seja de 11 por cento (Mesa-Lago, 2008, pág. 40) e, no outro extremo, no Canadá, Cuba e nos Estados Unidos, a cobertura dos programas de contribuições monetárias é, em geral, considerada «universal». As estimativas da cobertura variam bastante para os outros países da região. A medição dos níveis da cobertura de assistência médica apresenta uma outra série de dificuldades: é preciso distinguir entre os níveis de afiliação a um sistema de seguro saúde e o acesso real aos benefícios e serviços de saúde necessários e, ainda, uma vez prestados, à sua idoneidade. Como no caso dos programas de contribuições monetárias, os cálculos da cobertura variam de maneira expressiva. Independentemente da cobertura médica universal de Argentina, Brasil, Canadá, Chile, Costa Rica e Cuba, por exemplo, e malgrado a histórica evolução de 2010 na legislação de assistência médica nos Estados Unidos, uma proporção importante da população total das Américas desfruta de cobertura limitada para a proteção da saúde.

Nos últimos anos, os níveis de cobertura da seguridade social se estagnaram em muitos países das Américas. Da mesma maneira, é cada vez maior o número de países da região que, além de melhorar o rendimento das administrações e organismos da previdência social, procura ampliar a cobertura da seguridade social. Em especial, as medidas se direcionaram aos grupos da

economia informal e a outras pessoas não cobertas pelos regimes vigentes.

A Argentina introduziu na legislação o conceito de «pequenos contribuintes eventuais» (*monotributo*), vigente a partir de 2005, que também estabelece um plano de pagamento e anistia para aqueles que não conseguiram cumprir com suas obrigações frente aos sistemas de seguridade social, fiscal e de assistência médica. No Uruguai há um regime similar em vigor desde 2000, além do Novo Regime de Subsídios Familiares (*Nuevo Régimen de Asignaciones Familiares – NRAF*), implementado em 2008, que presta benefícios monetários a lares vulneráveis em decorrência de situação socioeconômica. Neste caso, é realizada uma avaliação dos lares, independentemente do chefe da casa ter emprego formal ou informal.

Desde janeiro de 2005, os trabalhadores autônomos do México podem se afiliar voluntariamente a um fundo de aposentadoria administrado pelas Administradoras de Fundos de Pensão (*Administradoras de Fondos de Ahorro para el Retiro – AFORE*). Esta reforma amplia a cobertura a todos os mexicanos amparados pelo Sistema de Poupança para a Aposentadoria (*Sistema de Ahorro para el Retiro – SAR*) criado em 1997. Também no México, e desde maio de 2005, a cobertura de trabalhadores agrícolas ocasionais melhorou de maneira considerável por meio de um acordo sobre a divisão das obrigações entre os empregadores e o Instituto Mexicano de Previdência Social (*Instituto Mexicano del Seguro Social – IMSS*).

Em 2007, São Cristóvão e Nevis criaram um novo regime público de pensões que trata os trabalhadores temporários como trabalhadores auxiliares públicos e lhes concede uma pensão similar a dos funcionários públicos. Trinidad e Tobago decidiu, recentemente, ampliar a cobertura aos trabalhadores autônomos. Também para ampliar a cobertura, desde 2007, Granada exige que todos os trabalhadores autônomos entre 16 e 59 anos se registrem e paguem contribuições ao Regime Nacional de Seguro de Granada (*Granada National Insurance Scheme*). Hoje, os trabalhadores autônomos têm direito aos mesmos benefícios destinados aos funcionários. No Chile, os trabalhadores autô-

nomos têm os mesmos direitos e obrigações dos demais trabalhadores nos termos da lei no que diz respeito a acidentes e doenças ocupacionais.

Provisão de pensões a idosos financiadas por impostos

Em 2007, Belize ampliou a cobertura da sua pensão a idosos financiada via impostos aos homens de 67 anos ou mais, da qual antes somente desfrutavam as mulheres de 65 anos ou mais. Desde 2007, paga-se uma pensão mensal na Guatemala às pessoas com 65 anos ou mais e às pessoas portadoras de deficiências que vivem na pobreza extrema e sem cobertura da seguridade social. Este benefício solidário será financiado pelas contribuições obrigatórias dos trabalhadores e das empresas, e por uma alocação oriunda do orçamento do estado. Na Bolívia, um imposto sobre o petróleo financia um novo benefício denominado Dignidade (*Dignidad*) destinado a mais de 640.000 pessoas com 65 anos ou mais que não têm direito a pensão nem aposentadoria. O Dignidade, vigente desde 2008, substituiu o Bonosol, benefício anterior e menos generoso. Em 2008, o Chile criou um Sistema de Pensões Solidárias que estabelecerá, a título de benefício mínimo, uma pensão solidária básica financiada com base nos impostos e aportes solidários às pensões como complementos aos esforços contributivos. Esta medida seguiu a trajetória do Peru, que desde 2007 paga uma pensão complementar às pessoas seguradas pelo sistema de Pensões Privadas (*Sistema Privado de Pensiones – SPP*) que recebem uma pensão inferior à pensão mínima mensal.

Proteção às crianças

Em muitos países, a importância de se investir nas crianças é prioridade cada vez maior. Um duplo avanço ocorreu dentro deste enfoque: a decisão da Jamaica, em 2005, de eliminar o requisito de que os pais de crianças órfãs fossem casados para que a criança recebesse uma pensão de orfandade e a decisão do Ministro dos Recursos Humanos e Desenvolvimento Social do Canadá, em 2006, de criar uma prestação universal adicional às crianças para cobrir os custos da assistência à infância no âmbito do Plano Universal de Assistência à Infância do Canadá.

Já no Peru, em 2005 foi apresentada uma lei ao Parlamento para fazer beneficiar pais trabalhadores de uma

licença de paternidade, e lhes oferece uma licença de cinco dias durante o primeiro mês da criança. O Novo Regime de Subsídios Familiares do Uruguai já mencionado (*Nuevo Régimen de Asignaciones Familiares – NRAF*), é outro exemplo. Outros esforços para melhorar a proteção social às crianças estão relacionados a programas de transferências monetárias.

Programas de transferências monetárias

O contexto socioeconômico geral das Américas e a crise financeira e econômica global atual destacam os desafios que representa a expansão do papel da solidariedade pública na proteção social. Os programas de transferências monetárias são um exemplo concreto.

As transferências monetárias condicionais são implementadas em cerca de doze países da América Latina e do Caribe. Estes programas não só proporcionam receitas monetárias aos grupos mais vulneráveis, entre os quais as famílias de baixa renda e as crianças, como também buscam mudanças culturais com relação à participação no mercado do trabalho e na utilização dos serviços de saúde e de assistência escolar. As pesquisas mostram que o custo dos programas de transferência nos países do Caribe e América Latina nunca supera 0,5 por cento do PIB (Leon, 2008), e é muitas vezes muito mais baixo. Ademais, exercem um impacto importante e positivo sobre o bem-estar dos grupos vulneráveis, entre os quais as crianças, em especial em ocasiões de crise. No Brasil, por exemplo, os planos para mitigar o efeito da crise atual prevêm somar 1,3 milhão mais de famílias pobres ao seu programa de transferências monetárias, o *Bolsa Família*.

Questiona-se, algumas vezes, se os programas de transferências monetárias possibilitam aos beneficiários superar a linha da pobreza e se manter acima dela. Além disso, importantes problemas permanecem, como a definição do valor adequado das transferências monetárias e as condições para recebê-las. As limitações dos recursos fiscais podem restringir a cobertura desses programas a um grupo vulnerável da população, como crianças e mães, às custas de outros, como portadores de invalidez e idosos. No entanto, e

embora seja possível que os programas de transferências monetárias possam não abordar todos os aspectos da pobreza, há o reconhecimento de que exercem uma repercussão positiva na redução da incidência e da gravidade da pobreza. É esta a base da demanda de mais mecanismos universais de transferências monetárias. Um primeiro passo necessário reside em que esta demanda coincida por completo com a ideia de proporcionar, no mínimo, o acesso à seguridade social e à assistência médica básicas para todos.

Atenuação da evolução dos riscos sociais e econômicos

Os riscos sociais evoluem e podem abranger diversas circunstâncias, como a composição e o tamanho da família, a estrutura das faixas etárias, o equilíbrio entre o urbano e o rural, a natureza do emprego e os valores sociais. No futuro imediato, é provável que a crise financeira e econômica global modele a evolução do contexto econômico de toda a região das Américas, e que este se caracterize pelo aumento do desemprego e do mercado de trabalho informal, pelo aumento do número de lares que têm mulher como chefe de família e índices de pobreza mais elevados. Para as políticas de muitos países, a maior migração e mobilidade individual são também assuntos importantes³. Isto explica, por exemplo, porque, desde 2006, El Salvador permitiu aos salvadorenhos que vivem no exterior realizem contribuições voluntárias ao regime de contas individuais de prestações para a velhice.

A expectativa é que todos os fatores acima se combinem com a evolução das esperanças sobre a função dos sistemas de proteção de seguridade social em sociedades cada vez mais informais, que envelhecem com uma dependência cada vez maior das economias globalizadas. Contudo, malgrado esta evolução, é de se esperar que a previdência social institucional continue a proporcionar o grau necessário de continuidade e estabilidade social: os sistemas de seguridade social atenuam os impactos adversos das forças do mercado, muitas vezes imprevisíveis, evitam e reduzem a pobreza, protegem os níveis de receitas dos lares e asseguram um acesso mais adequado à assistência e serviços médicos.

3. Os seguintes países da região do Caribe: Suriname, Guiana, Haiti, Jamaica e Trinidad e Tobago apresentam as maiores taxas de emigração do mundo. Consulte Paddison (2005).

De outro lado, além de cobrir as necessidades humanas, a seguridade social tem a capacidade de reforçar a coesão social e a estabilidade política, mediante a redução do mal-estar social e da facilitação de ajuda aos países para que se adaptem com mais facilidade às mudanças sociais e políticas. A seguridade social também contribui para a economia; possibilita a reestruturação e melhoria dos níveis de eficiência das empresas

e, em paralelo, apoia os trabalhadores nos períodos de transição. Com todos esses objetivos em mente, os países estão adaptando seus sistemas de seguridade social aos seus contextos e necessidades particulares, através de um amplo leque de políticas, programas e processos inovadores e avançados. Todos eles têm como orientação assegurar sistemas de proteção social acessíveis e sustentáveis que proporcionem proteção, incentivem

1.1. Semelhanças, diferenças e lacunas: um panorama selecionado da seguridade social em 12 países das Américas

| País | Velhice, invalidez e sobreviventes | Doença e maternidade | | Acidente de trabalho | Desemprego | Subsídios familiares |
|--------------------------|------------------------------------|----------------------------------|--|----------------------|------------|----------------------|
| | | Benefícios monetários para ambos | Benefícios monetários mais assistência médica ^a | | | |
| Antígua e Barbuda | ● | ● | b | b | b | b |
| Argentina | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| Bermuda | ● | b | c | ● | b | b |
| Brasil | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| Ilhas Virgens Britânicas | ● | ● | b | ● | b | b |
| Canadá | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| Cuba | ● | ● | ● | ● | b | ● |
| Haiti | ● | b | b | ● | b | b |
| Jamaica | ● | d | ● | ● | b | ● |
| México | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| Estados Unidos | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| Uruguai | ● | e | e | ● | ● | ● |

a. Cobertura para assistência médica, hospitalização ou ambas.

b. Não há nenhum programa ou não há informações disponíveis.

c. Somente benefícios médicos.

d. Somente benefícios de maternidade.

e. A cobertura é proporcionada através de outros programas.

Fonte: SSA e AISS (2007).

a prevenção, apoiem a reabilitação e a reinserção e, ainda, também contribuam para a consecução de sociedades mais inclusivas no nível social e mais produtivas no nível econômico, para todos. Em outras palavras, esforçam-se por alcançar o que a AISS denomina Seguridade Social Dinâmica ⁴.

Não é possível examinar aqui, com o mesmo nível de detalhamento, cada um dos inúmeros avanços identificados em todos os ramos da seguridade social em uma região geográfica tão ampla e diversa como as Américas. Da mesma maneira não é possível resumir as características de todos os programas de seguridade social de

todos os países (para obter um panorama selecionado, consulte o Quadro 1.1.). Todavia, em todos os países das Américas, as evidências e experiências dos últimos anos permitem extrair seis conclusões de nível geral (consulte o Quadro 1.2.). Nos capítulos que se seguem, são apresentadas as provas empíricas nacionais em que se baseiam estas seis conclusões.

1.2. Conclusões das Américas

1. Os sistemas de seguridade social, diversos sob a perspectiva institucional, devem adaptar ao seu contexto a maneira de responder às questões nacionais de demografia, do papel da economia informal, da migração, da base de financiamento e das estruturas institucionais e macroeconômicas. Todos estes elementos estão relacionados com o nível de desenvolvimento econômico de cada país.
2. A informalidade e a desigualdade são características permanentes de inúmeros países. A ampliação da cobertura deve chegar às pessoas que participam da economia informal e estão excluídas dos regimes de contribuição, e também é necessário melhorar a cobertura dos que participam do setor formal.
3. A tendência para um sistema de seguridade social coordenado multipilar (ou de vários níveis ou camadas) cobre a necessidade de «boas práticas»⁵ necessárias para coordenar as diferentes fontes de financiamento (enfoques baseados na contribuição com perspectivas de financiamento fiscal) e adaptar os pacotes dos benefícios às características dos beneficiários.
4. Para reforçar a coesão social, há de se manter o princípio da solidariedade, com o objetivo de enfrentar as desigualdades e as elevadas taxas de incidência da pobreza. Implica na conjugação de riscos entre contribuintes e na combinação de enfoques contributivos e financiados com base nos impostos.
5. O diálogo social é tão relevante e legitimador na escolha de políticas como nas instituições de previdência social.
6. Não obstante o papel dos programas de seguridade social na resposta à crise, o financiamento a longo prazo da seguridade social se tornou um componente importante das finanças públicas. Assegurar a sua sustentabilidade exigirá compromissos futuros transparentes com relação aos gastos públicos previstos.

4. Consulte McKinnon (2007), em trabalho de referência sobre a estrutura conceitual e Sigg (2007) e McKinnon (2009) para obter mais análises globais sobre a Seguridade Social Dinâmica.

5. Consulte o portal da AISS sobre as Boas Práticas na Seguridade Social (em inglês) <<http://www.issa.int/aiss/Observatory/Good-Practices>>.

CAPÍTULO 2

Coordenação da proteção à saúde

Nas Américas, os sistemas de saúde e a assistência que eles proporcionam estão de maneira geral segmentados entre três mecanismos institucionais:

- sistemas públicos de assistência médica financiados via impostos;
- sistemas sociais de seguro saúde e
- sistemas privados de assistência médica.

Há pouca coordenação nos sistemas com relação às suas funções regulatórias, financeiras e das prestações que oferecem, o que muitas vezes resulta em acesso limitado à assistência médica. Ademais, os sistemas de saúde segmentados reproduzem as desigualdades estruturais: os serviços públicos são prestados sobretudo aos pobres e aos trabalhadores da economia informal, o seguro social contributivo presta proteção aos trabalhadores formais e o setor privado cobre os ricos. Em consequência, em muitos países é possível atribuir os baixos níveis de cobertura da assistência médica à configuração inadequada dos sistemas de proteção da saúde, o que se combina com a carência endêmica de recursos ⁶.

Como percentual do Produto Interno Bruto (PIB), os gastos com saúde são relativamente altos nas Américas. Dentre eles, o financiamento dos seguros sociais cobre uma proporção muito reduzida dos gastos totais em saúde em vários países. Do contrário, os gastos de saúde de forma privada são em geral bastante elevados.

Nos países mais pobres da América Latina, especificamente, os gastos privados na saúde é de longe a maior fonte de financiamento da saúde – duas vezes mais elevados do que os gastos públicos. Na ausência de uma função mais expressiva de combinação de riscos ou de gastos públicos, reforçam-se as desigualdades existentes na sociedade: as famílias mais pobres têm que gastar uma cota relativamente maior de suas rendas em assistência médica.

A qualidade da cobertura pública na assistência médica e o acesso a ela varia entre os países. Vários deles têm programas especiais de solidariedade, entre os quais um pacote gratuito de benefícios, para cobrir as necessidades dos pobres. Os fundos são oriundos dos orçamentos do governo central ou local, com uma pequena cota das contribuições pagas pelos beneficiários. Estes programas de solidariedade reduzem em grande medida os gastos de saúde a serem pagos pelos pobres. Um avanço recente e importante é o regime de saúde estabelecido na Bolívia para pessoas acima de 60 anos (*Seguro de Salud para el Adulto Mayor – SSPAM*). Em vigor desde 2006, este regime bastante abrangente é oferecido gratuitamente por todo o país. Outro avanço encontra-se no Peru, que instituiu dois planos de saúde para manter a prestação dos serviços de saúde aos indivíduos que antes eram cobertos por regimes especiais que deixaram de operar.

6. Em contrapartida, a cobertura é muito alta nos programas de assistência a mães e crianças e nas Américas. Os índices médios de vacinação, por exemplo, são superiores a 90 por cento e os nascimentos assistidos por especialistas representam 82 por cento do total. A cobertura de cuidados primários de saúde está aumentando na Guatemala, Peru, Bolívia, Nicarágua, Colômbia e República Dominicana (Banco Mundial, 2005; CEPAL, 2006).

Como denotam estes exemplos, esses programas devem ser adaptados ao contexto e à cultura, mas também têm que se ocupar dos déficits das infraestruturas e enfrentar as demandas financeiras oriundas de populações que envelhecem, das transições epidemiológicas e da necessidade de mais serviços.

Todos os países apresentam um certo grau de diversidade com relação à prestação e ao financiamento da assistência médica. Os países do Caribe, de maneira geral, contam com sistemas unificados, financiados por impostos em geral e alocações do orçamento público. As Bahamas são uma exceção, pois reformou o mecanismo de financiamento do seu Seguro Nacional de Saúde (NHI, *National Health Insurance*) em dezembro de 2006. Atualmente, em vez de usar os recursos do Tesouro, o seguro saúde é financiado pelas contribuições tributadas na folha de pagamento. Na maioria dos países do Caribe, não há uma separação explícita das funções de compra, seguro e provisão dos serviços de saúde. Em todos os casos, o setor privado exerce uma função subsidiária e complementar. Os gastos com seguros públicos e sociais são elevados, com exceção de Barbados e Jamaica, onde há um emergente setor de seguros privados, e em Belize, Haiti e Trinidad e Tobago, onde os gastos públicos são baixos e o seguro social é pouco consolidado.

Colômbia, Panamá e Costa Rica desenvolveram sólidos subsistemas de seguros públicos e sociais, enquanto que os gastos que os pacientes assumem são uma fonte importante de financiamento da assistência médica no México, na República Dominicana e na Venezuela. Já outros países, entre os quais os Estados Unidos, dependem em grande medida do seguro saúde privado. Nos Estados Unidos, as recentes decisões de estender a cobertura à maioria dos cidadãos não alteram este fato. No Canadá, a maioria das províncias financia os benefícios da assistência médica pela tributação geral, e algumas delas exigem o pagamento de um prêmio de saúde. Em 2005, a Suprema Corte do Canadá revogou a proibição da Província de Quebec relativa ao seguro médico privado para serviços básicos, que também são oferecidos pelo sistema de assistência médica. A Corte alegou que a proibição de assistência médica privada e complementar colocava em risco a saúde e o bem-estar dos canadenses.

De modelos segmentados a modelos coordenados e integrados

Muitos países estão passando dos sistemas segmentados de proteção à saúde para formas alternativas, que procuram equilibrar duas estratégias que fomentam a solidariedade: a ampliação da cobertura universal de riscos e a prestação de assistência médica pública (consulte o Quadro 2.1.). Um dos maiores objetivos é reduzir o montante dos pagamentos assumidos pelo paciente. Não menos importante é a necessidade de utilizar de maneira mais eficiente os recursos da assistência médica. Fatores subjacentes e crônicos, como as baixas taxas de cobertura, o HIV/AIDS e as doenças não transmissíveis, o envelhecimento da população e as mudanças tecnológicas na medicina indicam que recursos adicionais e de uso mais eficiente são necessários – em especial para cobrir patologias e procedimentos mais onerosos, como também para incluir maior número de pessoas no sistema.

Uma perspectiva para melhorar a eficácia em nível nacional é a integração das prestações de saúde e dos diversos modelos que são usados nas Américas (CEPAL, 2006). O mais evidente é que a integração total pode ser alcançada através de sistemas exclusivamente públicos, da maneira como refletido na maioria dos países de língua inglesa do Caribe e em Cuba. Também o Brasil tomou esta direção em 1988, quando incluiu em sua Constituição o direito universal aos serviços de saúde: criou um sistema único de saúde (*Sistema Único de Saúde – SUS*), inteiramente financiado com base em impostos (salvo os sistemas de prestação à polícia e às forças armadas).

A Costa Rica integra subsistemas de seguro público e social que retêm as contribuições das pessoas seguradas. As duas principais características do sistema são *i*) cobertura universal para todos os membros independente das contribuições e *ii*) financiamento do governo para subsidiar as contribuições, em especial a dos trabalhadores autônomos, trabalhadores em empresas familiares e os destituídos. Todos aqueles que, em busca de melhores serviços, saem e contratam alternativas privadas são obrigados a continuar contribuindo para o Fundo de Seguro Social. Outro exemplo é o Seguro Familiar de Saúde (*Seguro Familiar de Salud – SFS*) da

República Dominicana, que desde 2007 cobre as necessidades de saúde física e mental de todos os afiliados do

sistema de previdência social (*Sistema Dominicano de la Seguridad Social – SDSS*) e suas famílias.

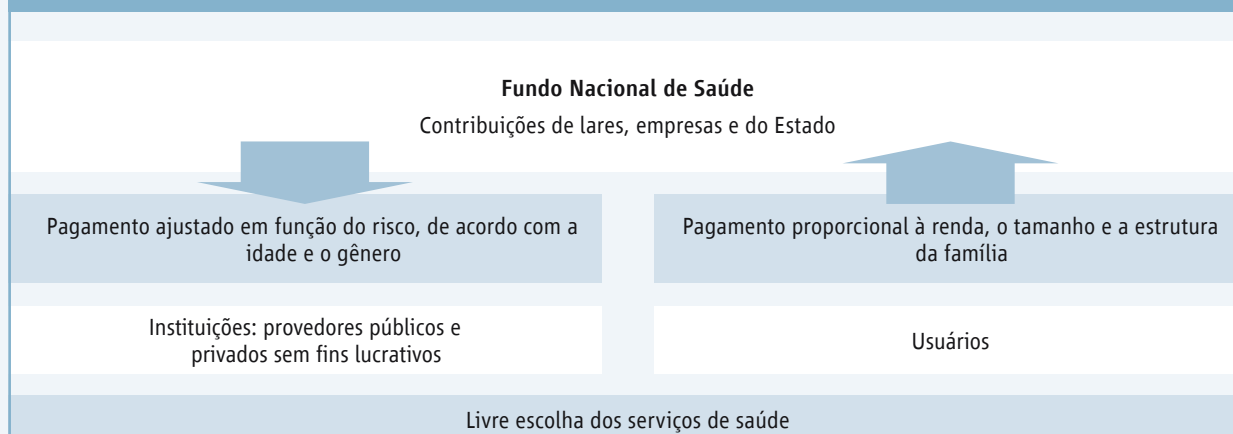
2.1. De um sistema de saúde pública segmentado a um integrado: Uruguai (2005–2008)

Para passar de um sistema nacional de saúde segmentado para o Sistema Nacional Integrado de Saúde unificado, o governo do Uruguai aplicou uma reforma em dez etapas:

1. De um sistema fragmentado desigual passou para o Sistema Nacional Integrado de Saúde (*Sistema Nacional Integrado de Salud – SNIS*) universal.
2. De um sistema destinado unicamente a trabalhadores do setor privado passou para um sistema nacional de seguro saúde que inclui toda a população.
3. De um sistema que cobria unicamente o trabalhador segurado passou para outro em que a cobertura se estende à família do segurado.
4. De um sistema em que só haviam provedores privados passou para um sistema misto, em que há concorrência dos provedores privados e públicos.
5. De um sistema em que os provedores recebiam uma parcela única per capita passou para um sistema em que os provedores receberão de acordo com o perfil de risco da população coberta, o risco sendo estabelecido por idade e gênero.
6. De um sistema sem incentivos para mudar o modelo de prestação dos serviços ou da estrutura dos dispêndios em saúde passou para um sistema em que a prestação dos serviços primários de saúde é promovida com base em normas e um prêmio.
7. De um sistema que não cobria os aposentados passou para um que oferece um seguro vitalício e não permite que as seguradoras excluam os aposentados.
8. De um sistema de regulamentação insuficiente passou para um sistema bem regulamentado e supervisionado, com contratos de gestão que estabelecem compromissos prioritários de qualidade.
9. De um serviço de saúde não garantido passou para um serviço de saúde regulado pelo Plano Nacional de Saúde.
10. De um modelo não participativo passou para um modelo que incorpora a participação social como elemento fundamental, tanto no nível macro como no nível micro.

O modelo de financiamento aplica um método de comunhão de recursos que coleta as contribuições de acordo com o nível de renda do segurado, a composição e o tamanho da família. As contribuições são ainda complementadas por outras, do governo e de todas as empresas.

Modelo de financiamento



2.2. Sistema de assistência médica na Colômbia

O sistema de assistência médica da Colômbia combina três programas:

- *Contributivo* – para todas as categorias de trabalhadores com rendimentos superiores a duas vezes o salário mínimo.
- *Subsidiado* – para os trabalhadores informais e autônomos, com rendimentos inferiores a duas vezes o salário mínimo.
- *Transitório* – para pessoas não inscritas no sistema contributivo nem no sistema subsidiado.

Existem planos de saúde diferentes para contribuintes e não contribuintes, mas ambos cobrem todos os membros da família dos trabalhadores segurados. Há dois planos obrigatórios (cujos custos são calculados mediante taxas de capitação ajustadas ao risco) e um plano básico universal de promoção da saúde pública e prevenção, financiado pelo Estado. Uma função do Fundo de Solidariedade, que é em parte financiado pelos impostos oriundos da indústria petrolífera, é proporcionar fundos solidários. Este enfoque combinado requer mecanismos institucionais sólidos.

O principal mecanismo de financiamento do sistema de saúde da Colômbia são as contribuições, mas também incorpora o financiamento com base nos impostos gerais e integra ambos através de um mecanismo explícito de solidariedade (consulte o Quadro 2.2.). No Chile há uma integração parcial dos sistemas público e privado de assistência médica. As pessoas têm que escolher entre se filiar ao Fundo Nacional da Saúde (*Fondo Nacional de Salud – FONASA*), que se ocupa do seguro de saúde público ou aos planos de seguro saúde

(*Instituciones de Salud Previsional – ISAPRES*). No caso chileno, a integração entre as contribuições e impostos gerais se produz apenas no sistema público.

Com base no exposto acima, é possível chegar a conclusões importantes sobre a evolução recente para a melhoria da coordenação e da integração de diferentes mecanismos de financiamento da saúde (consulte o Quadro 2.3).

2.3. Conclusões sobre a reforma do sistema de saúde

1. Os sistemas de saúde pluralistas apresentam um grande potencial para alcançar a ampliação do acesso à assistência médica, e neste sentido devem levar em conta as necessidades concretas e as capacidades de contribuição dos distintos grupos da população.
2. Para alcançar este acesso universal em sistemas de proteção da saúde, é necessário que os cuidados de saúde sejam subsidiados e financiados com base em impostos.
3. É necessária a efetiva coordenação dos diferentes sistemas de enfoques diversos, afim de evitar incentivos perversos para os usuários da assistência médica, os profissionais da medicina e os provedores de serviços institucionais.

Reforma dos sistemas de pensões

Nos anos oitenta e noventa, toda uma onda de reformas nos sistemas de pensão foi implementada nas Américas, sendo que em alguns casos tratava-se de condição dos programas de ajuste estrutural impostos a governos profundamente endividados. Destas reformas surgiu a tendência a sistemas de pensões de contribuição definida e de capitalização total. Estas reformas levavam em seu bojo três tendências principais e os países podem ser classificados segundo o caminho percorrido:

- i. de benefícios definidos a contribuições definidas;
- ii. de um sistema de custos pagos pelos pacientes, também conhecido como «pay-as-you-go» (PAYGO) a sistemas de financiamento de capitalização total;
- iii. de fontes de financiamento não integradas a fontes de financiamento totalmente integradas.

Os relatórios anteriores da AISS abordaram de maneira extensa os debates sobre a reforma das pensões (Schremmer, 2005; Pino e Karasyov, 2007). O objetivo deste capítulo é debater os eventos mais recentes na região.

Mudança na direção de um sistema integrado multipilar

Os sistemas multipilares (ou de vários níveis ou camadas) combinam mecanismos de financiamento contributivos (PAYGO e capitalização total) como também as maneiras de estabelecer os benefícios (benefícios definidos e contribuições definidas). O mais importante é que também integram sistemas de pensões contributivas e subsidiado-contributivos com elementos financiados com base em impostos. Independentemente dos mecanismos de financiamento utilizados,

poucas são as pessoas que tiveram trabalho formal e estável durante toda a sua carreira laboral. Em consequência, muitas são as pessoas que, em maior ou menor grau, dependem da existência de mecanismos de sobrevivência alternativos que lhes proporcionem segurança de renda durante a aposentadoria.

A solidariedade intrassistema não é uma característica dos regimes de contas individuais de contribuição definida. Assim, é possível que os mecanismos de financiamento com base em impostos também sejam necessários. É o que pode explicar que, em 2008, fosse incorporado um pilar complementar de solidariedade básica no sistema de contas individuais de contribuição definida no Chile. Paga-se pensão a pessoas com 65 anos ou mais que se encontram entre os 40 por cento da população mais pobre. Não obstante, a cobertura se ampliará gradualmente: prevê-se que atingirá 60 por cento da população de idosos mais pobres por volta de 2012. Outro exemplo é a pensão complementar solidária do Peru – paga às pessoas cobertas pelo Sistema Privado de Pensões (*Sistema Privado de Pensiones – SPP*) que percebam uma pensão inferior à pensão mínima mensal. Também são proporcionados subsídios solidários explícitos aos afiliados pobres do sistema de contas individuais da Colômbia (*Fondo de Solidaridad Pensional*) e a todos os afiliados do México (*Cuota Social*).

No Brasil, que conta com um sistema de seguro social para os trabalhadores do setor privado, concedem-se pensões rurais universais aos pequenos agricultores. Os benefícios são financiados pelos receitas procedentes do setor agrícola. A manutenção de um sistema de

vários níveis, sustentável e coerente, como no caso do Brasil, requer uma devida consideração a todos os elementos da estrutura do sistema de pensões. Por exemplo, as emendas feitas em 2005 à Constituição do Brasil não somente modificaram elementos do principal regime de pensões da previdência social (*Regime Geral da Previdência Social*), como também exerceram efeitos sobre o regime dos funcionários públicos. Agora será necessário adotar um enfoque de amplitude similar no Panamá, após a criação, em 2008, de um regime de pensões de contas individuais além do regime de PAYGO. É evidente que esta tendência em direção aos sistemas de pensões multipilares apresenta exceções, tal como enfatizam os eventos recentes e sem precedentes ocorridos na Argentina (consulte o Quadro 3.1.).

Fortalecimento da atuação das finanças públicas na seguridade social

Apesar das diferenças, os exemplos acima destacam a tendência de realinhamento na direção de um fortalecimento do papel dos compromissos das finanças públicas no financiamento das pensões. Com relação às pensões solidárias, à medida que aumentam os custos das pensões financiadas com base em impostos, os custos previstos para o futuro devem ser cuidadosamente avaliados. As promessas de proteção social têm que ser viáveis – os estudos atuariais estarão, pois, em alta demanda. Ademais, é preciso que tudo isso seja alcançado sem prejuízo à estabilidade macroeconômica. Com relação à criação do pilar solidariedade no Chile em 2008, a maior necessidade de recorrer aos recursos do orçamento fiscal resulta em que agora o governo tenha maiores responsabilidades de assegurar tanto um ambiente macroeconômico estável como, de

maneira mais evidente, o financiamento sustentável deste programa específico de seguridade social.

Aprimoramento da educação financeira

A criação de vários fundos, determinando a possibilidade de escolha para os afiliados, é em geral apresentada como um aspecto positivo em prol dos subsistemas de capitalização total. O Chile (em 2002), o Peru (em 2003) e o México (em 2005) ofereceram aos afiliados dos seus regimes de contribuição definida a possibilidade de optar entre regimes com diferentes coeficientes de risco de retorno. Nos últimos dois casos, a justificativa era ajudar aqueles que se aproximavam da aposentadoria a transferir suas economias para alternativas de riscos menores. Independentemente do fundamento lógico subjacente, instruções aos afiliados, para uma tomada de decisão bem fundamentada deveria ser um componente específico dessas reformas.

A decisão do Uruguai em 2005, permitindo que pessoas com mais de 40 anos em 1º de abril de 1996 solicitassem a saída dos seus regimes de conta individual (*Administradoras de Fondos de Ahorro Provisional – AFAPs*) e retornassem ao regime de seguro público PAYGO, também implicou na necessidade de fazer uma escolha bem informada. Aplicam-se aqui as mesmas observações à efêmera reforma da Argentina de 2007.

No entanto, como demonstram os eventos recentes do mercado financeiro global, são grandes os desafios de fazer uma escolha bem informada no que diz respeito à gestão dos riscos, tanto para indivíduos como para os administradores profissionais de fundos.

3.1. Reforma do sistema integrado de pensões da Argentina

A reforma das pensões de 2008 empreendida na Argentina segue uma direção contrária a de muitos sistemas multipilares recentes. À luz dos impactos iniciais da crise financeira e econômica e dos resultados positivos da reforma no sistema misto de pensões realizada em 2007 (a qual possibilitou, pela primeira vez, que as pessoas cobertas contribuíssem para o regime PAYGO público do país ou para o regime de conta individual de contribuição definida), o governo argentino aplicou uma reforma mais radical. Em 1º de janeiro de 2009, os fundos de pensões de contribuição definida do país (*Administradora de Fondos de Jubilaciones y Pensiones – AFJP*) foram absorvidos pelo sistema «integrado» do país, o sistema de pensão PAYGO (*SIPA – Sistema Integrado Previsional Argentino*).

Melhoria dos incentivos mediante a devida interação entre os benefícios contributivos e financiados por impostos

Nos sistemas de pensões multipilares, a provisão de benefícios universais via financiamento com base em impostos não pode incentivar a evasão das contribuições no sistema de benefícios contributivos. Uma maneira de minimizar esta tentação é oferecer um benefício definido mínimo e graduado que seja financiado por impostos gerais e que complemente os benefícios contributivos ⁷.

Esta ideia geral foi adotada na reforma do sistema de pensões do Chile de 2006 a 2008, pela implementação do pilar de solidariedade que atua como complemento do benefício definido por contribuição proporcionado nos termos do pilar de contas individuais. No Chile, os pilares são projetados para criar os incentivos para a contribuição, mediante: (a) eliminação de número mínimo de anos de contribuição necessário para dar direito ao benefício contributivo e (b) estrutura de con-

tribuições adicionais equiparadas a benefícios mais elevados, até um teto definido pelas regulamentações e restrições das finanças públicas (consulte o Quadro 3.2.).

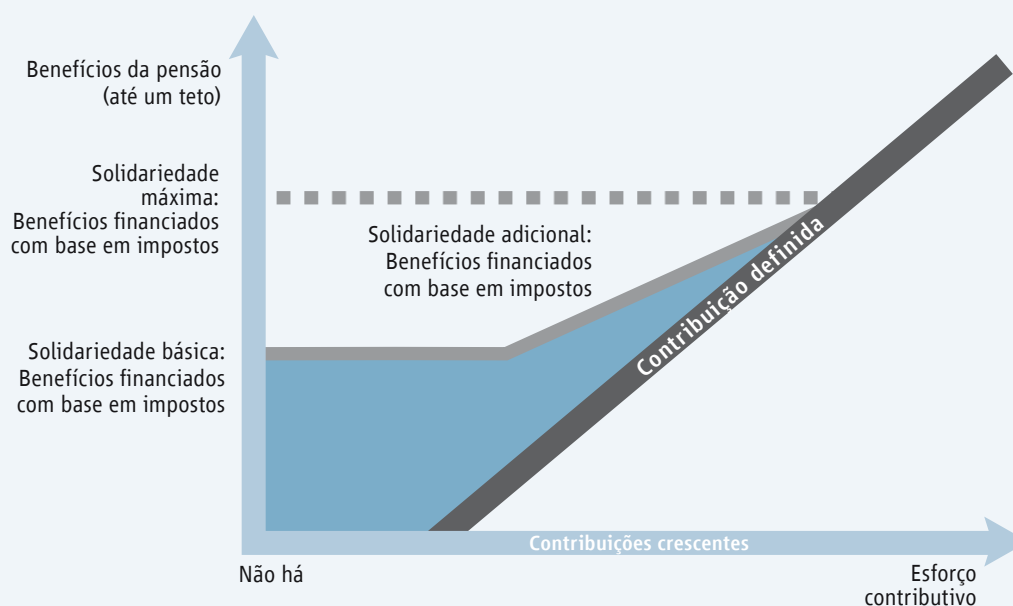
Crescente interesse pelos princípios do Modelo Nocial de Contribuições Definidas

Os regimes do Modelo Nocial de Contribuições Definidas (NDC, *Notional Defined Contribution*) usam as contas individuais para manter um registro das contribuições e definir o valor do índice de acúmulo de capital ao longo do tempo, nos termos de determinada fórmula, mas financiam as prestações atuais com base no PAYGO (Holzmann, Palmer e Uthoff, 2008).

Em 1999, o Brasil projetou um critério atuarial (*Fator Previdenciário*) para o regime de pensões da sua previdência social (*Regime Geral de Previdência Social*). O método de cálculo dos benefícios passou a incluir as rendas seguradas, a duração do período de

3.2. Relação entre benefícios financiados com base em impostos e contribuições definidas

Para evitar a «armadilha da exclusão», os benefícios financiados por impostos jamais podem ser mais elevados que os benefícios contributivos.



7. Por exemplo, é possível definir o benefício mínimo universal e ir reduzindo-o gradualmente, à medida que aumentam os aportes contributivos, somando-se a um total que aumenta os benefícios financiados por contribuições.

contribuição, a idade e a expectativa de vida por ocasião da aposentadoria. Esta perspectiva requer um trabalho importante de coleta de dados para registrar todas as contribuições individuais dos trabalhadores do setor privado (Diniz Cotta, 2005); uma observação que ilustra como os regimes NDC – da mesma maneira como todos os enfoques contributivos – não oferecem nenhuma solução mágica para o desafio da extensão da cobertura, em especial nos países com grandes mercados de trabalho informal.

Há, contudo, uma expectativa de que os enfoques do NDC possam reduzir os incentivos relacionados à carência de notificação das contribuições. Por esta razão, Costa Rica e Panamá aplicaram em suas respectivas reformas de 2005 e 2008 critérios similares aos do Brasil para calcular os benefícios. Ademais, este mecanismo também pode ser utilizado para corrigir determinadas desigualdades na provisão de pensão, favorecendo aqueles que vêem suas rendas reais caírem quando chegam à idade avançada e estabelecendo taxas de substituição inversamente proporcionais à renda. Os benefícios, no âmbito desses regimes, também poderiam favorecer as pessoas com períodos de contribuição mais curtos, aplicando taxas de substituição que fomentem a solidariedade e que sejam ajustáveis para as pessoas com históricos contributivos diferentes.

Promoção da igualdade de gênero

A estrutura de muitos sistemas nacionais de pensões exercem impactos específicos sobre o gênero, quase sempre mais favoráveis aos homens que às mulheres. Diante disso, o Plano de Pensão do Canadá incorpora a solidariedade de gêneros. Ao calcular os períodos de contribuição das mulheres, o regime canadense inclui os anos despendidos na criação dos filhos menores de sete anos. A recente reforma de pensões do Chile inclui uma perspectiva similar, pagando um complemento adicional às mulheres de 65 anos por filho concebido ou adotado em sua vida. Vários países também estão estudando o uso de tabelas de mortalidade específicas para cada gênero. De um ângulo diferente em relação ao gênero, a extensão da elegibilidade à pensão de aposentadoria financiada via impostos para homens com 67 anos ou mais em Belize não é menos relevante.

Com base nos recentes avanços da reforma previdenciária é possível chegar a uma série de conclusões comuns (consulte o Quadro 3.3.).

3.3. Conclusões extraídas da reforma das pensões

1. Ao criar um sistema de pensões multipilar, o mix escolhido de elementos da pensão deve ser viável para o país em questão.
2. Para melhor assegurar benefícios adequados para todos, os respectivos papéis de cada pilar devem ser complementares e coerentes, e é preciso minimizar a falta de incentivos para contribuir para pilares de capitalização plena ou parcial.
3. É importante integrar melhor os sistemas de pensões financiados mediante contribuições e os financiados com base em impostos.
4. O governo deve assegurar um financiamento público sustentável, em especial para os pilares com financiamento baseado em impostos, como também criar o ambiente normativo adequado para os provedores de pensões não públicos (sejam as pensões individuais ou profissionais).
5. Em todos os sistemas de pensão existe a necessidade de melhor atendimento à dupla expectativa, a de maior opção individual e a de cumprimento dos direitos individuais universais.
6. Em todos os cenários de reforma das pensões, é necessário levar sempre em conta os riscos políticos e financeiros (tanto nacionais como internacionais).

Diálogo social nas Américas

A inclusão ativa de todos os interlocutores sociais e partes interessadas em um processo de diálogo social, com o objetivo de gerar o consenso nacional sobre a reforma da seguridade social é considerado muito mais uma exceção do que a norma. A experiência das recentes reformas na América Latina mudou esta atitude. Como mecanismo de extensão e melhoria da governança e de ajuda à legitimação não só da política governamental, como também dos sistemas previdenciários, uma tendência visível dos últimos anos foi a crescente importância conferida às consultas e debates públicos. Este aspecto ficou evidente, em especial com relação às propostas de novas reformas dos sistemas de pensões.

O contexto político

A implementação de sistemas de pensões de contribuição definida em inúmeros países deixou claro que o benefício da aposentadoria de um afiliado não só era sensível aos rendimentos do investimento nos fundos de pensão como também, aspecto ainda mais significativo, ao tempo em que a pessoa havia contribuído para o sistema. Porém, e contra todas as expectativas iniciais de que os sistemas de pensões de contribuição definida seriam um maior incentivo para as contribuições (e apoiariam a extensão da cobertura), os regimes de contribuição definida sofreram diante de altos níveis de contribuições não pagas ou, conforme denominado, uma baixa densidade de contribuições.

Um exemplo é o sistema chileno de pensões (o pioneiro neste tipo de reformas em 1981), que declarou que apenas 40 por cento dos afiliados teriam condi-

ções de autofinanciar os seus benefícios, 10 por cento se qualificariam para uma pensão mínima e 50 por cento ficariam sem seguro (Berstein, Larrain e Pino, 2005). Após mais de duas décadas em funcionamento, a reforma chilena tem recebido críticas por ter resultado em taxas de coberturas baixas, na média, níveis insatisfatórios dos benefícios esperados e a necessidade de assistência social pública de mais da metade dos pensionistas.

Como mostra o Quadro 4.1., as lacunas existentes entre contribuintes ativos (que, em essência, é o setor formal) e o total de afiliados nos países com regimes de pensões de contribuição definida situam-se na faixa aproximada de 36 por cento a 69 por cento⁸. A baixa densidade de contribuições, combinada com um nível importante de incertezas relativas à flutuação dos rendimentos dos investimentos implica em que, no futuro, os níveis dos benefícios contributivos possam ser muito baixos em todos esses países.

Os processos de participação das novas reformas

Em consequência e em resposta aos desafios observados com relação aos regimes de pensões de contribuição definida, atualmente os argumentos da reforma se concentram na extensão da cobertura, na adequação e no alcance dos benefícios e nas repercussões sobre as finanças públicas. Embora continuem a ser levados em conta, os fatores econômicos já deixaram de ser os principais objetivos da reforma. Como exposto, cada vez se dá mais importância ao processo participativo na modelagem das reformas.

8. Calcular com precisão as taxas de cobertura dos afiliados e dos contribuintes ativos apresenta dificuldades evidentes: muitas vezes as cifras são superestimadas para os afiliados e as cifras dos contribuintes podem estar subestimadas (Mesa-Lago, 2008, pág.37).

4.1. Proporção de afiliados nos regimes de contas individuais que contribuem ativamente em pilares de capitalização total (percentual)

| País | Dezembro 2002 | Dezembro 2003 | Dezembro 2004 | Dezembro 2005 | Dezembro 2006 | Dezembro 2007 |
|-----------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Argentina | 33,2 | 35,2 | 35,4 | 40,3 | 40,4 | 40,6 |
| Bolívia | 46,9 | 39,0 | 44,9 | 47,5 | 50,1 | 47,3 |
| Chile | 51,0 | 51,9 | 50,4 | 51,2 | 51,5 | 53,8 |
| Colômbia | 47,6 | 48,7 | 39,0 | 38,6 | 42,0 | 45,1 |
| Costa Rica | 75,2 | 73,1 | 68,1 | 65,3 | 65,6 | 68,4 |
| El Salvador | 47,6 | 46,3 | 41,9 | 39,5 | 37,5 | 35,9 |
| México | 41,7 | 39,3 | 38,8 | 37,6 | 36,8 | 38,2 |
| Peru | 39,4 | 41,9 | 39,9 | 36,2 | 34,8 | 41,4 |
| República Dominicana ¹ | | 65,5 | 53,5 | 47,2 | 52,6 | 51,8 |
| Uruguai | 45,1 | 52,7 | 52,5 | 55,7 | 57,5 | 58,6 |
| Total | 42,7 | 42,3 | 40,7 | 40,6 | 40,6 | 42,3 |

1. Na República Dominicana, o pilar de capitalização total foi instaurado em 2003.

2. Definem-se contribuintes ativos como os afiliados que contribuíram no último mês, com exceção do México, onde são levados em conta os seis últimos meses.

Fonte: AIOS (2008).

Antes da agitada e nova reforma do sistema de pensões da Argentina em finais de 2008, o governo anterior do país havia dado início a um debate sobre a reforma com a participação dos cidadãos e com a qual se procurava chegar a um consenso. As conclusões deste diálogo sobre políticas nacionais elevaram, de fato, as prioridades políticas dedicadas à seguridade social. Em última análise, porém, foi um contexto financeiro cada vez mais difícil que abriu o viés político que desencadeou a nova reforma de 2008. A Argentina não foi caso isolado na promoção do diálogo nacional. Outro importante exemplo é o Chile, que pôs em andamento um diálogo nacional antes de adotar a reforma de 2006-2008 (consulte o Quadro 4.2.).

No Brasil, um fórum nacional da previdência social (*Fórum Nacional da Previdência Social – FNPS*) promoveu o debate entre os representantes dos trabalhadores, dos pensionistas, dos empregadores e do governo federal sobre as diferentes maneiras de melhorar e garantir a sustentabilidade do novo sistema de pensões e da

política de assistência social. Este diálogo gerou um consenso nacional (*Síntese das Atividades Desenvolvidas*) com relação ao mercado de trabalho, à transição demográfica, às pensões por invalidez, às pensões de sobreviventes, às pensões rurais, às questões de gênero, à gestão e ao financiamento do sistema e à coordenação das pensões e benefícios assistenciais.

No Uruguai foi lançado um diálogo nacional sobre a seguridade social, em 2007, pelo presidente, pela Comissão Nacional da Previdência Social e pela Universidade Nacional (*Universidad de la República*). Esta Comissão preparou um documento que continha toda uma avaliação e propostas de reforma que estabeleciam prioridades com base em um enfoque integrado da proteção social.

No Panamá, todos os grupos do setor formal do país participaram do diálogo nacional sobre a reforma do Fundo de Seguro Social (*Caja de Seguro Social – CSS*). Foi alcançado um consenso sobre a necessidade

4.2. Diálogo nacional na reforma das pensões do Chile (2006-2008)

A reforma do sistema de pensões do Chile desenvolveu-se a partir de um processo participativo, o qual incluía especialistas internacionais. A presidenta Bachelet nomeou um Conselho Consultor multidisciplinar e politicamente heterogêneo para responder às consultas e dúvidas dos cidadãos. O objetivo era antecipar os possíveis problemas que o sistema pudesse apresentar e sugerir mudanças ou um novo desenho para o sistema vigente.

Este Conselho organizou audiências públicas duas vezes por semana, com a participação de tantos representantes dos cidadãos quanto possível e, sobre este fundamento, elaborou o seguinte:

- i.* um diagnóstico dos pontos fortes e fracos do sistema de pensão vigente;
- ii.* os principais desafios que o sistema vigente não conseguia resolver;
- iii.* as propostas de aperfeiçoamento do sistema vigente.

O relatório gerou maior consciência sobre:

- i.* os riscos do envelhecimento da sociedade;
- ii.* a necessidade de proteção dos pecúlios;
- iii.* a necessidade de valorizar todos os tipos de trabalho (remunerados e não remunerados);
- iv.* a necessidade de recuperar a confiança em todas as instituições existentes, privadas e públicas, que investem e administram os pecúlios.

O relatório continha uma série de propostas de reforma destinadas a promover os seguintes princípios: universalização da proteção social, redução da incidência da pobreza na velhice e reconhecimento de todas as maneiras de contribuição para a sociedade.

A proposta abordou quatro questões importantes:

- i.* Para se alcançar a cobertura universal, era necessário contar com um pilar de solidariedade forte e integrado, financiado com base nos impostos com o qual aumentar a densidade das contribuições no sistema contributivo, garantir renda para 60 por cento das pessoas de idade avançada mais pobres;
- ii.* Para melhorar a eficiência, seria preciso intensificar a concorrência dos preços no setor da administração dos fundos de pensões;
- iii.* Para proteger as economias individuais, seria preciso melhorar a gestão dos riscos financeiros;
- iv.* Para reduzir a carga que o financiamento público suporta, seria preciso utilizar o superávit gerado pela reforma anterior.

O novo sistema de pensões do Chile cria um Sistema de Pensões Solidárias integrado e com diferenciação de gêneros que reforça a função do Estado na garantia da seguridade social. Integra o financiamento contributivo e não contributivo em um sistema único. Ademais, também aumenta a cobertura das pessoas mais vulneráveis, oferecendo benefícios especiais para as mulheres, os trabalhadores jovens e os trabalhadores autônomos. Melhora, ainda, o sistema de capitalização total mediante a promoção de medidas com as quais aumentar a concorrência e o rendimento sobre os investimentos, reduzir os custos administrativos e reforçar as economias voluntárias para a aposentadoria.

de melhorar a seguridade social e as propostas de reforma trataram da idade de aposentadoria, históricos das contribuições e da questão da evasão contributiva como resultado da deficiência na notificação dos salários.

A Nicarágua oferece um exemplo da importância das pesquisas e dos dados para se chegar a um consenso. O Instituto de Previdência Social da Nicarágua (*Instituto Nicaragüense de Seguridad Social – INSS*), em conjunto com o Ministério da Fazenda e o Banco Central,

e a consultoria de especialistas da Organização Internacional do Trabalho, empreendeu avaliações e projeções econômicas que demonstraram que a reforma das pensões proposta (Lei Nº 340 de 2000) criara um déficit atuarial e um nível insustentável de endividamento público (sobretudo devido ao financiamento dos benefícios mínimos). O Parlamento entendeu que, se implementado, a reforma proposta colocaria em risco a estabilidade macroeconômica da Nicarágua e revogou a lei.

Mais recentemente, no Peru, uma Comissão de Previdência Social do Congresso (*Comision de Seguridad Social del Congreso*) propôs uma reforma integrada dos sistemas de pensões privados e públicos, com o objetivo de proteger as economias e contribuições dos afiliados da crise financeira internacional. Esta Comissão debateu melhorias institucionais para os agentes supervisores e recomendou meios melhores de controlar e de sancionar as administradoras de fundos.

É evidente que o diálogo social não é um processo exclusivo da rodada atual de novas reformas das pensões nem específico aos países da América Latina. Nos últimos anos, outros exemplos incluem os Estados Unidos. Ao longo do processo implementado entre 2003 e 2005 relativo ao desenvolvimento de propostas de melhoria da determinação de invalidez, o *Commissioner of Social Security* não apenas criou um site na Internet para receber e considerar uma ampla faixa de perspectivas sobre as propostas, como também realizou centenas de sessões públicas antes de publicar a regulamentação proposta. Há outros exemplos, como os processos consultivos de 2005 em apoio às reformas dos sistemas de pensões de Barbados e Costa Rica. Levando-se em conta as distintas experiências dos países com relação ao diálogo social, surgem cinco conclusões importantes relativas aos processos de reforma das pensões (consulte o Quadro 4.3.).

4.3. Conclusões sobre as políticas : diálogo social e reforma das pensões

1. Os elementos essenciais dos resultados da seguridade social recuperaram prioridade. As reformas das pensões devem levantar as questões de cobertura e, simultaneamente, a adequação dos benefícios e a capacidade das finanças públicas de integrar as perspectivas contributivas e de financiamento com base em impostos.
2. A reforma deveria ser tratada como um processo de participação e consenso social.
3. É de importância vital o maior nível possível de liderança política.
4. É necessária a interação entre atuários, economistas, a pesquisa empírica, advogados, estrategistas políticos e dos órgãos da administração que implementam referidas políticas.
5. É necessário instruir o público sobre a seguridade social, para que compreenda como a sociedade administra os riscos sociais.

Conclusões: seguridade social, a crise global e as oportunidades de mudança

Nas Américas, a proteção social em nível institucional é especialmente variada: os sistemas de seguridade social coexistem ao lado de vários mecanismos complementares de proteção social, como os mercados, os empregadores, a família e outras redes sociais. Uma tal diversidade institucional, integrada de modo adequado, pode ser considerada uma vantagem da região, que apresenta caminhos, possibilidades de escolhas e soluções que podem ser copiadas e adaptadas para atender as necessidades nacionais e subnacionais. Contudo, de acordo com os princípios que definem a Seguridade Social Dinâmica, esta diversidade institucional deve seguir ao lado de esforços em matérias políticas que garantam uma segurança social adequada e cobertura de assistência médica para todos (consulte o Quadro 5.1.). Os esforços dessa ordem também ajudariam a fortalecer a coesão social.

Algumas economias de rendimentos médios das Américas estão desenvolvendo mecanismos para ampliar a seguridade social a grupos de pessoas excluídas e vulneráveis, como também integrando esses mecanismos em sistemas nacionais pluralistas e de proteção social universal. De seu lado, as economias americanas de altos rendimentos estão procurando melhorar ativamente a eficiência e a eficácia dos seus sistemas de seguridade social. Em todas as Américas, as questões de cobertura e acesso ao sistema, adequação e alcance dos benefícios, assim como a sustentabilidade financeira estão sob atento exame. Tudo isso se faz de maneira a habilitar melhor os sistemas previdenciários nacionais a responderem à crescente informalidade como ao aumento da flexibilidade e da descentralização dos

mercados de trabalho e a transformação das estruturas de famílias e lares.

A crise global exerceu um pesado efeito sobre as Américas em geral, como em todas as outras partes. O aumento da informalidade e do desemprego afetou a base contributiva da seguridade social e, ao mesmo tempo, acentuou as demandas de assistência aos desempregados e/ou ao bem-estar social. A crise também pode gerar maiores demandas de serviços de assistência médica.

Mas a crise atual também oferece oportunidades de mudança – e não apenas no pensamento político. A teoria de que o mercado sabe o que é melhor e que a autorregulação é a melhor forma de regulamentação financeira já não se sustenta mais. As principais potências econômicas do mundo reconhecem que a seguridade social é necessária, sobretudo como trampolim para a reinserção das pessoas no trabalho e para a produtividade – e o quanto antes possível. O que era inconcebível para as principais economias há um tempo não tão longínquo de repente é considerado viável hoje: um retorno à intervenção pública e políticas macroeconômicas contracíclicas. Esta mudança de postura poderia ser vantajosa para as economias com necessidades prementes de incrementar medidas para aliviar a pobreza, ampliar a seguridade social, promover o trabalho digno e reduzir as desigualdades.

Para alguns, a atual crise global pode atuar como catalisador para a criação de um «New Deal Global», que proporcione proteção social para todos. Para outros

5.1. Uma seguridade social melhor e mais ampla nas Américas

1. No esforço de alcançar uma proteção social mais extensa e melhor, as Américas estão procurando ativamente estabelecer sistemas de seguridade social mais eficazes.
2. É cada vez mais aceito que as pessoas merecem pelo menos um mínimo nível de seguridade social, independentemente de sua situação laboral, local de residência, etnia, situação familiar ou gênero.
3. Ao reconhecer que a cobertura é o maior problema de seguridade social para os países em desenvolvimento nas Américas, a extensão da cobertura deve se direcionar tanto ao setor informal como ao setor formal e aos dependentes dos trabalhadores.
4. As perspectivas pluralistas à proteção social giram em torno da estreita cooperação entre os sistemas de seguridade social obrigatórios e todos os outros atores legítimos.
5. Em uma economia de mercado, a responsabilidade individual segue de mãos dadas com a seguridade social institucional; uma reforça a outra.
6. As estratégias nacionais de proteção social devem se adaptar à evolução da tipologia de riscos sociais, inclusive as mudanças nas estruturas das famílias e dos lares, a demografia, a natureza do emprego e dos valores sociais.
7. Com base no diálogo social, o crescimento e o alcance dos programas de seguridade social devem se reconciliar com o triplo requisito político (legitimidade), social (equidade) e sustentabilidade financeira.
8. Também devem ser tratados os desafios de governança e ineficiências administrativas, nem que seja para facilitar o desenho da reforma e sua implementação.
9. É bastante complexo assegurar a coordenação, supervisão e serviços de qualidade por entre as diversas instituições e programas em um âmbito extenso de proteção social nacional, mas é fundamental enfrentar tais desafios de maneira adequada.
10. O papel da seguridade social, em todos os tempos, sempre foi atender as necessidades essenciais, nos níveis sociais e econômicos, dos indivíduos, famílias e lares. Desta maneira, e independente de expansão ou recesso econômico, a seguridade social pode contribuir para a estabilidade e a coesão social.

elementos da opinião pública, a conjuntura atual é um lembrete oportuno sobre a importância social e econômica e a permanente necessidade de sistemas de seguridade social eficientes e eficazes. De maneira mais geral, é alentador o fato de que o diálogo social está desempenhando um importante papel legitimador na definição dos parâmetros da reforma previdenciária em determinados países, o que indica a disposição de melhorar a coesão social.

Independentemente de toda essa evolução, vários países estão lutando por reconciliar o imperativo de criar sistemas integrados e baseados em direitos da seguridade social em um amplo contexto de profundas desigualdades e com reais limitações financeiras, muitas vezes graves. Aqui reside o paradoxo da meta de seguridade social para todos.

Em muitos países das Américas, a cobertura dos sistemas contributivos baseados no mercado de trabalho

gerou exclusão, devido às altas taxas de subemprego e desemprego. Para ampliar a cobertura, vários países estão incrementando o papel dos sistemas financiados por impostos e priorizando os direitos humanos, como vias complementares.

Com o foco no futuro, os países das Américas necessitam de sistemas nacionais que integrem os diferentes mecanismos institucionais e financeiros, que ofereçam os incentivos adequados para a cobertura das pessoas e que sejam regidos por regulamentações justas e confiáveis, facilitando a alocação eficiente e em tempo hábil dos recursos que tratem os riscos sociais de maneira eficiente (Machinea, 2006). Nas Américas, como em todo outro lugar, esses diversos elementos, vinculados ao objetivo mais amplo de reforçar a coesão social, oferecem inúmeros caminhos para a melhor realização de uma seguridade social adequada para todos.

Referências

- AIOS. 2008. «Los regímenes de capitalización individual en América Latina», em *Boletín Estadístico AIOS*, Nº 19, junho.
- Banco Mundial. 2005. *World Development Indicators, 2005*. Washington, DC. <<http://devdata.worldbank.org/wdi2005/Home.htm>> (acesso em 02.03.2009).
- Berstein, S.; Larrain, G.; Pino, F. 2005. *Cobertura, densidad y pensiones en Chile: proyecciones a 30 años plazo* (Documento de trabajo, nº 12). Santiago de Chile, Supervisor das Pensões. <<http://www.safp.cl/573/article-3492.html>> (acesso em 11.02.2009).
- Diniz Cotta, E. 2005. *La experiencia de Brasil: reformas y desafíos (2003-2006)* (Artigo em conferência, Seminário Internacional «Sistemas Públicos de pensiones: situación actual y perspectivas», Guadalajara, 26-27 de maio).
- CEPAL. 2006. *Shaping the future of social protection: Access, financing and solidarity* (31ª Sessão do CEPAL, Montevideo, 20-24 março de 2006). Santiago de Chile, Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe <<http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/0/24080/lcg2294i.pdf>> (acesso em 11.02.2009).
- Holzmann, R.; Palmer, E.; Uthoff, A. (eds.). 2008. *Fortalecer los sistemas de pensiones latinoamericanos: cuentas individuales por reparto*. Bogota, Mayol Ediciones.
- Leon, A. 2008. *Progresos en la reducción de la pobreza extrema en América Latina: dimensiones y políticas para el análisis de la primera meta del Milenio*. Santiago de Chile, Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe.
- Machinea, J. L. 2006. «Foreword», em CEPAL, *Shaping the future of social protection: Access, financing and solidarity*. Santiago de Chile, Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe.
- McKinnon, R. 2007. «Dynamic social security: A framework for directing change and extending coverage», em *International Social Security Review*, Vol. 60, Nº 2-3.
- McKinnon, R. 2009. «The ISSA and dynamic social security: Global social governance and local social action», em *Global Social Policy*, Vol. 9, Nº 1.
- Mesa-Lago, C. 2008. *Reassembling social security: A survey of pension and healthcare reforms in Latin America*. Oxford, Oxford University Press.

- Paddison, O. 2005. *Social security in the English Speaking Caribbean*. Port of Spain, Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe.
- Pino, A.; Karasyov, D. 2007. «Revisiting individual account schemes: Better integrating multi-pillar pension systems», em *Developments and trends: Supporting dynamic social security*. Genebra, Associação Internacional de Seguridade Social. <<http://www.issa.int/aiss/content/download/39150/763035/file/2DT07.pdf>> (acesso em 11.02.2009).
- Schremmer, J. 2005. «Recent policy trends in privately managed retirement provisions: What protection for individuals?», em *Social security: Toward newfound confidence*. Genebra, Associação Internacional de Seguridade Social <<http://www.issa.int/aiss/content/download/39270/765884/file/2DT.pdf>> (acesso em 11.02.2009).
- Sigg, R. 2007. «Introduction: Supporting dynamic social security», em *Developments and trends: Supporting dynamic social security*. Genebra, Associação Internacional de Seguridade Social <<http://www.issa.int/aiss/content/download/39150/763035/file/2DT07.pdf>> (acesso em 11.02.2009).
- SSA; AISS. 2007. *Social security programs throughout the world: The Americas, 2007*. Washington, DC, Social Security Administration. <<http://www.issa.int/aiss/Observatory/Country-Profiles>> (acesso em 23.01.2009).

Seguridade Social Dinâmica para as Américas: Coesão Social e Diversidade Institucional

Seguridade Social Dinâmica para as Américas: Coesão Social e Diversidade Institucional identifica, sintetiza e interpreta a evolução e tendências recentes mais importantes na seguridade social das Américas. Este relatório destaca que as Américas estão procurando construir sistemas de seguridade social mais extensos e eficazes. Na busca desses objetivos, a diversidade institucional de seguridade social que há nas Américas oferece a todos os países um grande potencial de chegarem a maior coesão social e crescimento econômico mais equitativo. Levando-se em conta que já existe uma base institucional considerável para aperfeiçoar a adequação e o alcance da cobertura – resta o requisito de melhorias na coordenação e na governança das instituições de previdência social. Para este fim, será de grande auxílio a saudável cultura inclusiva de diálogo social que reina na região.

Este é o quarto de uma coleção de quatro volumes de relatórios regionais sobre *Evolução e Tendências*, projetados para acompanhar e informar os Fóruns Regionais de Seguridade Social da AISS no triênio 2008-2010. Em conjunto com os relatórios sobre África, Ásia e Pacífico e Europa, o formato regional desta série apresenta um novo enfoque para melhor documentar, compreender e aprender com os importantes desafios com que se defrontam as organizações membros da AISS nas diferentes regiões do mundo.

A Associação Internacional de Seguridade Social (AISS) é a principal organização internacional do mundo que reúne departamentos governamentais, administrações previdenciárias e agências administradoras da previdência social. Em nível global, a AISS conta com cerca de 350 organizações afiliadas em mais de 150 países, entre as quais 50 organizações em 31 países das Américas.