

Sistemas de bem-estar em perspectiva comparada

Grupo Técnico para a EFSS

Direção de Planificação e Cooperação

21 Dezembro 2017

1. Sociedades com intervenção pública destinada a pobres - marginal ("Liberal")- continuum

1. Ideias políticas de base:

- **Responsabilidade individual**: Cada pessoa deve se proveer a cobertura dos riscos. Não é responsável esperar que outros cobrem esses riscos. Previsão, trabalho, esforço, poupança.
 - Por tanto, a **pobreza é analisada como um fenómeno individual**, que afecta pessoas isoladas, que podem sair de forma individualizada da pobreza > Conceptualização da pobreza como **fracasso individual** e culpabilização. Ligação com questões **morais** (não quer trabalhar, comportamento não adequado)= Distinção entre quem merece e quem não com base a aspectos morais (idosos, doentes, sim, pessoas com capacidade para trabalhar, não).
 - O **mercado** é a forma mais eficiente e desejável de organizar uma sociedade. O mercado é "emancipatório": Todos aqueles que querem trabalhar, podem, e por tanto podem ganhar o seu sustento.
 - **Papel mínimo para os poderes públicos**. Só regulação e **igualação do "terreio de jogo"** (normas iguais para todos, e intervenção social de emergência).
 - Foco na **"igualdade de oportunidades"**: Mesmas normas, mesmo terreio de jogo para todos. Cada um chega onde as suas capacidades/ esforço/ mérito/ auto-confiança/ assunção de riscos, levam-le.
 - **Legitimação da desigualdade**: A estratificação na sociedade vem definida pela interação de mercado, e reflete *mérito (capacidades innatas e esforço), autonomia, auto-confiança e assunção de riscos*– Resultados por tanto legítimos
- Não se precisa intervenção para reduzir as consideradas legítimas desigualdades, só uma mínima intervenção para que a gente que está fora do mercado tenha um **mínimo de subsistência** (*pro-poor*)

1. Sociedades com intervenção pública destinada a pobres - marginal ("Liberal") - continuum

II. Políticas aplicadas:

- **Mercado como forma preferida de asignar recursos numa sociedade:** Também para cobertura de riscos (Saúde, falta de renda em períodos concretos da vida) e investimento (Educação)
- **Preferência por soluções privadas** como a família, a comunidade, a caridade, as associações voluntárias – Soluções pontuais e **nao como direito** (arbitrário).

- **Mínimo papel para o sector público:** Papel subsidiário: Só quando o resto falha.

***Regulamentação:** Igualação do terreio de jogo (Teórica igualdade de oportunidades)

***Mínima política social** destinada só para as pessoas que nao conseguem gerar renda. Sempre com comprovação de meios (*means-tested*). E *Targeting* – Só dirigido aos mais pobres.

Quando á financiamento público, também á preferencia pela provisao de mercado (Eficiência? Incentivos?)

Nível de qualidade na provisao: Mínimo. (Eles nao merecem mais, nao trabalham suficiente. Podem trabalhar mais e ir ao privado – *deservingness criteria*)

- Normalmente inclui **estigmatização**, ja que a ideia é que a gente deixe de utilizar os serviços públicos por vergonha. Políticas de *less eligibility* (políticas tao duras que será preferível voltar ao mercado - incentivar)

Tem um componente de **control social** – Por qué a pessoa é pobre? Control de comportamento (72 pg preencher). Forma extrema *workhouses*.

1. Sociedades com intervenção pública mínima - marginal ("Liberal") - continuum

III. Efeitos:

- O bem-estar dos indivíduos depende inteiramente da sua **capacidade económica** (Cash Nexus)
- Sistemas com muito **baixa capacidade para diminuir a pobreza** (pre-taxes and transfers / post taxes and transfers). **Pobreza persistente mesmo com orçamentos elevados** (qualidade baixa / provisão via mercado)
- **Sociedades duais** entre:
 - *Aqueles que podem adquirir serviços no mercado (Educação, Saúde, Transporte, Recreação, Rendas para o futuro)
 - *Aqueles obrigados a usar serviços públicos de baixa qualidade
- **Altas taxas de desigualdade**, não compensadas pela política pública.

Pode-se pensar que focando os recursos para os pobres, a **redistribuição vertical** será máxima (Robin Hood). **Paradoxa da redistribuição** (Korpi e Palme, 1998). Os sistemas focados para pobres, paradoxalmente, não redistribuem bem no lado da despesa, porque são sistemas sem legitimidade (não coalizão de classes), orçamentos pequenos. Ninguém quer financiar uma coisa que é para "outros" (e ninguém quer estar nesse grupo).
- **Baixas taxas de mobilidade social** (Renda dos filhos claramente marcada pela renda dos pais)
- **Diferencias de status**: *"Any system of subsidy that requires people to be identified as poor and that is seen as a special benefaction for those who cannot fend for themselves would tend to have some effects on their self-respect as well on the respect accorded them by others"* (Sen 1995:13).
- **Indicadores de saúde piores daquilo esperado por nível de renda**. Desigualdade como determinante social da Saúde
- **Eficiência dos sistemas baseados no mercado?** (Caso EEUU 17% PIB)

2. Sociedades com política social “assegurativa” (contributiva)

I. Ideias políticas

A política pública deve intervir para assegurar à população ante os riscos da vida: O mercado não cobre

Asseguramento colectivo, mais com claras diferenças por status laboral. Preferência por uma sociedade que favorece jerarquia e classe.

O modelo de asseguramento é especificamente uma forma de política de classe. Origem industrial e **conservador** – Temerosos da nivelção social – Resposta à movimentos igualadores. Origem nos antigos “guilds” (professores): Círculos fechados de asseguramento

II. Política social

- **Asseguramento social como forma predominante:** Acesso a benefícios baseado no trabalho e nas **contribuições** prévias. **Diferentes provisões para diferentes profissões e para diferentes grupos de salário e contribuição.**
Status laboral.

- Asseguramento colectivo, mais com claras diferenças entre as pessoas.
- Preferência pelas transferencias em **cash** / Em vez de serviços (Dependentes, creches, hospitais)
- **Gestao dos fundos de forma autónoma** (com ánimo de lucro ou sem: sindicatos/empregadores/Estado).
- Provisao pública ou privada.

(Não muitas ssemelhanças com Moçambique): AsMED muito diferente!

2. Sociedades com política social “assegurativa” (contributiva)

III. Efeitos

- **Forte reprodução da estratificação social** (Aqueles que mais têm/contribuem, são aqueles que mais recebem da política pública) – Efeito Mateo em política social. Captura de fundos públicos (Caisses quebradas / Cobertura pública para grupos com melhor posição no mercado).
- **Sociedades duais** (Insiders com trabalho fortemente protegido por direitos assegurativos / Outsiders com outros percursos laborais- desemprego...): A política pública protege só aos que têm empregos de melhor qualidade.
- **Capacidade limitada para combater pobreza e desigualdade**: Só queda sumar fundos públicos (Caso Suíça).
- **Alta capacidade de arrecadação** (com contribuições elevadas – 10-15% do salário).
- Implica normalmente **mais despesa para resultados não melhores**. Estimções +6% despesa
- **Resultados limitados em grandes políticas de saúde** (prevenção): Mais mortalidade (Wagstaff/BM 2009). Não podem basear os rastreios na população, porque só cobrem aqueles assegurados.
- **Financiamento regressivo** – Aqueles que mais têm, não são aqueles que mais contribuem. Aqueles que capturam a política pública, são os que melhor estão. Se grava o factor trabalho. (Wagstaff, 1992)
- **Efeito distorsionador sobre o emprego** (Redução da formalidade)
- **Género**: Sistema baseado no trabalho masculino e não provisão de serviços de cuidado de dependentes / Cash (Supoem que a mulher vai ficar em casa): Efeitos nas taxas de actividade femininas e nas relações de género.

3. Sociedades com política social abrangente- universalismo

I. Ideias políticas

- As situações de pobreza/riqueza são **fenómenos sociais** que precisam uma resposta coletiva.
- **Não deve ser o mercado quem defina o bem-estar das pessoas (cash nexus)**

O bem-estar (Saúde, oportunidades, Educação, ambiente) é demasiado importante como para deixar que sejam as circumstâncias da pessoa (origem social, capacidades) e as circumstâncias do mercado as que decidam e os direitos poderao ser exercidos ou não.

- **Todos os cidadãos têm direitos semelhantes/ iguais** Todos os cidadãos são **tratados igual** pela política pública – Não distinções pobres/ricos, merecem/não merecem, trabalham/não trabalham, se esforçam/não se esforçam (excepto casos extremos).
- **Alto standard na provisão do serviço público.** Todos os cidadãos são tratados com a **mesma alta consideração e respeito. Ideia de semelhança.** (Atração de classes médias e altas/ Inclusão de rendas baixas com alta qualidade)

O que se consegue? **Igualdade de status, independentemente da situação económica, laboral o posição social.**

“ A igualdade de status é mais importante que a igualdade de rendas” T.H. Marshall (1950)

- Todos beneficiam, todos se sentem **obrigados a aportar.**

3. Sociedades com política social abrangente

II. As políticas

- Preferência pela **cobertura colectiva** ante os riscos da vida.
- Preferência pela **provisão pública**.
- **Universalismo: Políticas para todos. Não é políticas “para pobres”**. (Excepto em prestações muito concretas).

Não é políticas para grupos concretos da sociedade (funcionários, militares, empregados formais, profissões concretas...): Todos têm a mesma consideração, respeito e direitos.

- **Baseado em provisão de serviços de alta qualidade** para todos. Preferência pelos serviços em espécie, em vez de cash.
- **Foco na igualdade de status** – As políticas públicas tratam todos por igual.
- **Foco na igualdade de rendas, riqueza e oportunidades**: Políticas de igualdade salarial, impostos, investimento público. Compensar as desigualdades de mercado (Exemplo: Misturar alunos)
- **Desmercantilização**: Grado em que as famílias e individuais podem levar um nível aceitável de vida sem depender do mercado
- Políticas de pleno emprego, incluindo nos serviços de bem-estar: É preciso para sustener o sistema
- **Financiamento com impostos gerais**: Diretos e indiretos. Elevados impostos diretos. O efeito regressivo dos indiretos (IVA) é compensado pelo elevado investimento público social.

São sistemas que precisam elevada arrecadação.

3. Sociedades com política social abrangente

III. Efeitos:

- Sistemas com **elevada capacidade para reduzir pobreza e problemáticas sociais**

(Svallfors, 2009, Wilkinson and Pickett, 2009).

- Sociedades **comparativamente mais iguais em status, direitos, renda, riqueza e oportunidades**

(UNISDR, 2010). Persistem desigualdades em saúde (hábitos, precariedade emprego).

- Sociedades com **mais mobilidade social (Educativa, ocupacional, económica)**

(Corak, 2010; OECD, 2010)

- **Saúde:** Sistemas com melhores resultados de Saúde, especialmente com **enfocamento preventivo e foco na atenção primária**. (Wagstaff/Banco Mundial, 2009), Chung, Montaner, 2007, Conley and Springer, 2001, Benach, 2001)

- A despesa pública social não é uma limitação para a **competitividade**, mais ao contrário: (Social Progress Imperative, World Competitiveness Report)

- **Maior Capital social** respeito a outros enfoques (Confiança interpersonal, confiança nas instituições)

A corrupção impede o funcionamento dum sistema baseado na confiança, na reciprocidade, no uso correcto dos fundos públicos e na solidariedade.

(Svallfors, Rothstein, 2009)

>>> Uma diferença importante

Universalismo e Cobertura Universal em Saúde (UHC)

	Políticas <u>universalistas</u>	Cobertura <u>Universal</u> em Saúde (UHC)
<i>Objectivo principal</i>	Igualdade de status e de direitos	Cobertura “suficiente” / adequada para todos, minimizando as “dificuldades económicas” (WHO)
<i>Forma de acceso a cuidados de saúde</i>	Direito de cidadania	Direito, ou Capacidade de pagamento, ou Asseguramento prévio
<i>Qualidade</i>	Máxima Igual para todos	“Suficiente” Diferenciada por status/pacotes
<i>Provisao</i>	Pública em geral	Pública, privada, nao-lucrativa
<i>Forma de financiamento</i>	Impostos gerais (Directos+Indirectos)	Público, privado, seguros, pagos por uso
<i>Pooling</i>	Máximo – Asseguramento colectivo	Depende do tamanho do grupo
<i>Risk sharing</i>	Máximo – Inclusao de todos	Depende do tamanho do grupo
<i>Pagamentos por uso</i>	Nao	Podem se dar