

**REFORMANDO A SEGURIDADE SOCIAL:
PONTOS PARA UM DEBATE**

**André Cezar Médici – IESP/FUNDAP
Francisco E. B. de Oliveira – IPEA
Kaizô Iwakami Beltrão – ENCE/IBGE**

**INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE
ESCOLA NACIONAL DE CIÊNCIAS ESTATÍSTICAS – ENCE**

RELATÓRIOS TÉCNICOS

Nº 04/93

**REFORMANDO A SEGURIDADE SOCIAL:
PONTOS PARA UM DEBATE**

André Cezar Médici

Francisco E. B. de Oliveira

Kaizô Iwakami Beltrão

Julho/93

RELATÓRIOS TÉCNICOS DA ENCE/IBGE

Os relatórios técnicos da ENCE/IBGE são textos para a discussão, sob a forma de “pre-prints”, resultantes das pesquisas realizadas por professores no Laboratório de Estatística da ENCE, ou de consultorias técnicas desenvolvidas pelos pesquisadores e professores junto a outros órgãos do IBGE, em entidades do setor público nacional, ou ainda em conjunto com organismos internacionais.

Em geral os textos tratam de temas diversificados no campo da aplicação de conceitos, técnicas e metodologias estatísticas à realidade econômica e social do país. Versam também sobre análises de dados em diversos temas de interesse econômico, social e demográfico.

Em 1993 fazem seis anos que a série vem sendo publicada sistematicamente. números anteriores podem ser obtidos na Secretaria da Escola Nacional de Ciências Estatísticas, situada na Rua André Cavalcanti 106, 1º andar, CEP 20.231, Bairro de Fátima, Rio de Janeiro (RJ).

REFORMANDO A SEGURIDADE SOCIAL: PONTOS PARA UM DEBATE

André Cezar Medici¹
Francisco E. B. de Oliveira²
Kaizô Iwakami Beltrão³

Genebra
17 a 19 de Maio de 1993

¹Coordenador da Área de Política Social do IESP

²Coordenador do Grupo de Previdência do IPEA

³Superintendente da ENCE/IBGE

APRESENTAÇÃO

Esta lista de questões foi elaborada inicialmente para a reunião conjunta **OIT/MPAS** realizada em Genebra de 17 a 19 de março de 1993, com um duplo propósito:

a) servir de roteiro para a preparação de quais tipos de questões deveriam ser abordadas nas exposições dos peritos da **OIT** relacionadas a experiências internacionais e;

b) servir de orientação para os congressistas e participantes nacionais que quizessem esmiuçar pontos de contacto com possíveis propostas de reformas que irão ocorrer na estrutura da seguridade social brasileira, por ocasião da reforma constitucional.

Acreditamos porém, que dada a proximidade do início da reforma constitucional estes pontos poderão ser relevantes num âmbito mais amplo

Naturalmente que não se pretende esgotar todos os pontos relativos a uma eventual reforma da seguridade. Pretende-se apenas sistematizar o debate sobre o tema.

1 - QUESTÕES BÁSICAS

- Porque reformar a seguridade social? Por questões relacionadas a cobertura, a aspectos financeiros ou por motivos de justiça social?

- Qual a magnitude do problema?

- Qual o horizonte temporal do problema?

- Qual o ambiente político necessário para a realização das reformas? Como tais problemas são percebidos pelos tomadores de decisão, (isto é, políticos, administradores do sistema, etc.), pelos usuários dos sistemas de seguridade social e pelo público em geral?

- Quais são os principais objetivos no interior de uma reforma da Seguridade Social?

- As reformas da seguridade social poderiam ser feitas de uma só vez, através de um conjunto de medidas definitivas ou deveriam ser feitas através de uma forma gradualista?

- Deveriam ser tentadas medidas voltadas para aumentar a eficiência administrativa da Seguridade Social antes de serem propostas ou implementadas reformas estruturais? Quais seriam as vantagens políticas da abordagem gradualista *vis a vis* o risco de minimizar o problema (no curto prazo) e talvez perder a oportunidade (e a sustentação política) para fazer reformas (estruturais) mais consistentes?

- Quais deveriam ser as estratégias de divulgação para demonstrar, a natureza e a dimensão do problema, bem como os "prós" e os "contras" das distintas propostas alternativas existentes?

- Qual deveria ser o envolvimento e o papel diferenciado dos vários segmentos sociais (trabalhadores, sindicatos, corporações empresariais, associações de aposentados e pensionistas, etc.) nas tarefas de identificar problemas, realizar análises prospectivas e formular propostas e alternativas?

2 - PREVIDÊNCIA SOCIAL

2.1 - Questões Relacionadas a Benefícios

Quais são exatamente os "riscos sociais" que deveriam ser cobertos por um sistema de previdência social? Tempo de serviço é um risco social? Desemprego (voluntário ou involuntário) é um risco social?

Quais são os grupos ou populações-alvo dos programas de benefícios?

Como diferenciar os programas de seguro social dos programas de assistência social? Os programas de seguro social devem ser redistributivos? Neste caso, quais seriam os níveis de solidariedade desejáveis?

Deveria haver um único plano básico ou deveriam existir diferentes tipos de plano, estratificados segundo as características do mercado, nível de exigência e capacidade de pagamento das distintas clientelas?

Quais seriam as variáveis efetivamente relevantes para desenhar planos de benefícios segundo as distintas clientelas? (sexo, idade, condição de domicílio urbana ou rural, estrutura familiar, ocupação, riscos ocupacionais, etc.)

Quais os riscos que deveriam ser cobertos pelos planos de contribuição definida e quais os que deveriam ser cobertos pelos planos de benefício definido?

Qual deveria ser a taxa de reposição para cada tipo de risco a ser coberto? Deveria existir um benefício mínimo ou universal? Para quais riscos sociais?

Qual deveria ser o máximo valor do benefício ou do salário de contribuição num sistema básico de caráter compulsório?

Deveriam existir sistemas de previdência compulsórios ou opcionais, de caráter suplementar? Tais programas deveriam ser administrados (parcialmente ou integralmente) pelo setor público?

Deveriam existir outros limites para a concessão de certos benefícios? (em termos de idade, tempo mínimo de contribuição, tetos salariais, critérios combinados, etc.?) Deveriam haver diferentes condições para ingresso segundo as características do segurado, tais como sexo, idade, condição de domicílio urbana ou rural, etc.?

deveria haver um sistema separado para acidentes de trabalho?

Como integrar ou solucionar os problemas relacionados aos segmentos tradicionalmente excluídos como o setor informal do mercado de trabalho e outros grupos especiais?

Como solucionar os problemas relacionados aos regimes especiais de benefício, tais como os existentes para funcionários públicos, congressistas, forças armadas, etc.? Valeria a pena integrar esses grupos ao sistema geral básico?

2.2 - FINANCIAMENTO

As despesas da Previdência Social deveriam ser financiadas com recursos fiscais (ou do orçamento geral da União), com fundos compostos a partir da folha de salários ou com orçamentos especiais?

Deveriam haver sistema de financiamento separados para previdência social, saúde e assistência social?

Quem deveria pagar pela Previdência Social? o Orçamento Governamental, os empregados ou os empregadores? Qual deveria ser o papel de cada um destes segmentos no financiamento e qual a respectiva parcela que caberia a cada um desses segmentos? Quais os custos que efetivamente deveriam ser cobertos em cada um dos sistemas?

Quais deveriam ser as bases de arrecadação para a composição dos fundos de Previdência Social? Salários, faturamento, valor adicionado, lucro das empresas, transações financeiras ou outras?

Deveria haver sistemas progressivos ou não progressivos de taxação?

Qual deveria ser o máximo custo possível ou suportável num sistema de financiamento da Previdência Social?

Qual deveria ser o regime financeiro da Previdência, repartição simples ou capitalização? Contabilização individual ou fundos coletivos?

Os sistemas deveriam ser definidos ao nível nacional, estadual ou municipal?

Quais deveriam ser os níveis mínimos de reservas para suportar eventuais insuficiências financeiras do sistema? Num sistema de repartição simples, qual deveria ser a reserva de contingência?

Deveriam haver regulamentações quanto a natureza e composição do portfólio dos recursos nos sistemas de capitalização? E quanto a administração dos fundos capitalizados, que regras ou regulamentos deveriam existir, se for o caso? Quais os sistemas de gerenciamento e aplicação dos recursos em sistemas de repartição simples, no que diz respeito as reservas de contingência?

Quais deveriam ser os pré-requisitos macro econômicos para transformar sistemas de repartição simples em outros tipos de sistema (equilíbrio geral orçamentário, proteção contra o abuso dos fundos capitalizados, etc.);

Poderiam os fundos de Previdência Social ser acoplados a outros programas como os de habitação, etc.? Quais são as experiências bem e mal sucedidas nesse campo?

2.3 - ASPECTOS OPERACIONAIS

Qual deveria ser o mix público-privado nos vários estágios e formas de operação da Previdência Social (formulação de políticas, pagamento de benefícios, controles operacionais, auditoria, etc.?)

Estas operações deveriam ser centralizadas ou descentralizadas?

Deveria haver um número único de identificação para os segurados? Qual o grau de proteção quanto a invasão de privacidade, caso seja adotado um sistema desta natureza?

Como resolver os problemas de identificação relacionados a grupos específicos como o mercado informal, analfabetos, etc.) em cada estágio de operação dos programas de seguro social?

Que tipo de informação deveria ser disseminada junto à população em geral ou à cada grupo específico? Qual a melhor forma de realizar tal disseminação?

2.4 - Aspectos Relacionados a Transição para um Novo Regime de Seguro Social

Os atuais participantes dos programas de Previdência Social tem direitos adquiridos?

Como definir "direitos adquiridos" e quais os direitos que efetivamente deveriam ser julgados como tal?

Como calcular o valor presente dos direitos adquiridos? Como negociar com os grupos com "opinião formada" ou "informação imperfeita" a respeito de seus direitos adquiridos?

Poderá um novo sistema de seguro social ser opcional? inclusive para os antigos afiliados? E para os futuros afiliados (incluindo os novos ingressantes no mercado de trabalho)?

Como poderá ser paga a dívida dos "benefícios em manutenção" do antigo sistema?

Como deverá ser a "fase imediatamente anterior" e a "fase imediatamente posterior" a mudança do sistema?

Como negociar com habilidade política ações ou mudanças consideradas "impopulares" no curto prazo, embora merecedoras de crédito no longo prazo?

3 - SAÚDE

3.1 - QUESTÕES GERAIS

Deve haver algum tipo de seguro saúde compulsório? Porque?

Deve haver um sistema básico universal acessível a todos os cidadãos? (cobertura universal) ou deve haver um conjunto de sistemas específicos direcionados para cada segmento de "mercado"?

Os sistemas de saúde devem estar totalmente integrado (em termos de orçamento, administração e operação) com o de Previdência Social e com o de assistência social numa rede única de seguridade?

O sistema deve ser orientado segundo a demanda ou a demanda deve ser condicionada pela disponibilidade de recursos físicos, gerenciais e financeiros?

3.2 - ASPECTOS FINANCEIROS

Deverá haver algum tipo de subsídio para a atenção médica?

Quais os tipos de subsídios: subsídios à demanda, subsídios aos prestadores de serviços ou ambos os tipos?

Deveriam existir vínculos de contribuição para a provisão dos serviços de saúde? Quais os tipos de vínculos? Caso devam existir vínculos, eles deveriam ser proporcionais ao valor das contribuições? Qual o nível de solidariedade desejável no sistema de saúde?

Os programas de saúde devem ser financiados pelo orçamento geral, por fundos salariais ou por orçamentos específicos?

Quem deve pagar pelo sistema de saúde? O Estado, os empregadores ou os trabalhadores ou os indivíduos? Qual deve ser a participação de cada um destes agentes no financiamento? Que custos devem ser cobertos?

Quais devem ser as bases de financiamento da saúde? salários, faturamento, valor adicionado, lucros e transações financeiras são bases adequadas?

Os sistemas de saúde podem ser financiados e administrados através de recursos provenientes dos Estados e Municípios? Porque?

Os pagamentos por ato médico (*fee for service*) são adequados para remunerar os serviços de saúde? Como resolver o problema do terceiro pagador? quais são as alternativas de financiamento da saúde e Quais as suas vantagens?

Seria adequado adotar sistemas de cobertura de custos ou pós pagamento?
E sistemas de contenção de custos (*cost containment systems*)?

3.3 - QUESTÕES OPERACIONAIS

Qual deveria ser o papel do Estado em cada etapa do processo de prestação de serviços de saúde (formulação de políticas, planejamento, avaliação e controle, oferta e provisão dos serviços, etc.)?

Que decisões relativas a saúde devem ser tomadas nos níveis central, estadual e local, bem como quais deveriam ser as decisões totalmente de cunho individual?

[Como controlar a qualidade dos serviços de saúde?

Como administrar o financiamento e a provisão dos serviços para grupos especiais como "doenças crônicas", hemodiálise, aids em sistemas orientados para o mercado?

Como realizar a cobertura de segmentos mais vulneráveis da população, tais como gestantes e nutrízes, crianças na fase pré escolar e grupos de extrema pobreza?

[Como controlar a incorporação de tecnologia no processo de prestação de serviços de saúde?

Como controlar o acesso aos procedimentos de alto custo e alta tecnologia, tornando eficiente, eficaz e efetiva a utilização desses procedimentos?

Medicamentos deveriam ser ofertados no bojo de um sistema de saúde? Deve haver controle relacionado a nomes de fantasia e princípios ativos de medicamentos?

Como envolver a comunidade e os indivíduos no esforço de planejamento, implementação e controle dos programas de saúde?

Que tipo de informação deve ser dada a sociedade no que tange os sistemas de saúde, sua operação, sua gerência e sua resolutividade? Quais os meios necessários para tal?

[Qual o desenho do sistema de informações requerido para controlar gerencialmente as unidades de saúde, no que tange a oferta e demanda por serviços, bem como ao manejo financeiro dos fundos?

Como integrar os sistemas preventivo e curativo de assistência médica?

Deve haver um sistema separado de assistência médica para os trabalhadores, no que diz respeito a saúde ocupacional e medicina do trabalho?

3.4 - Aspectos Relacionados a Transições para um Novo Sistema de Saúde

Como resistir as pressões relativas a manutenção do "status quo" dos segmentos burocráticos privilegiados pelo atual sistema de saúde?

Caso haja uma reforma que introduza alguns mecanismos de mercado na concepção global do sistema de saúde, que fazer com a rede pública previamente existente?

4 - ASSISTÊNCIA SOCIAL

Deveriam haver programas de assistência social?. Os programas de assistência social deveriam ser substituídos por um programa de Renda Mínima, do tipo "imposto de renda de discriminação positiva"?

Qual deveria ser a população alvo destes programas?

Quais os riscos deveriam ser cobertos e que tipos de benefícios deveriam ser ofertados?

Deveriam existir benefícios em dinheiro, benefícios em espécie (bens e serviços) ou ambos?

Quais programas deveriam ser concedidos em caráter coletivo?

Como os programas de assistência social deveriam ser financiados?

Como avaliar a eficiência, eficácia e efetividade dos programas de assistência social?

Como obter o envolvimento da comunidade com os programas de assistência social?

Os benefícios em dinheiro dos programas de assistência social deveriam ser administrados pela estrutura da Previdência Social?

Quais processos de centralização/descentralização seriam desejáveis para cada tipo de benefício no interior dos programas de assistência social?

Quais as estruturas de avaliação e controle que deveriam ser estabelecidas para estes programas?

Qual o papel que as esferas loco-regionais (Estados e Municípios) deveriam assumir no financiamento e execução dos programas de assistência social?.

**RELATÓRIOS TÉCNICOS
NÚMEROS PUBLICADOS**

01/88 – CRÍTICA DE RAZÕES NO CENSO ECONÔMICO

Renato Martins Assunção

Rosana de Freitas Castro

José Carlos da Rocha C. Pinheiro

02/88 – USO DE AMOSTRAGEM EM SIMULAÇÃO DE LEGISLAÇÃO TRIBUTÁRIA

José Carlos da Rocha C. Pinheiro

Manuel Martins Filho

03/88 – FORECASTING THE NUMBER OF AIDS CASES IN BRAZIL

Dani Ganeman

Hélio dos Santos Migon

**04/88 – AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DE REDUÇÃO DA FRAÇÃO DE
AMOSTRAGEM NO CENSO DEMOGRÁFICO**

José Carlos da Rocha C. Pinheiro

José Matias de Lima

01/89 – MIGRAÇÕES ANUAIS RURAL – URBANO – RURAL PERÍODO 70/80

Kaizô Iwakami Beltrão

Hélio dos Santos Migon

**02/89 – CURVA DE LORENZ E ÍNDICE DE GINI PARA DISTRIBUIÇÕES DE
RENDA**

José Paulo Q. Carneiro

Jorge Luiz Rangel Costa

**03/89 – METODOLOGIA DA CRÍTICA DE EQUAÇÕES DE FECHAMENTO
NOS CENSOS ECONÔMICOS DE 1985**

José Carlos da Rocha C. Pinheiro

Renato M. Assunção

**04/89 – UMA PROPOSTA DE DIMENSIONAMENTO DA AMOSTRAGEM DO
CENSO DEMOGRÁFICO DE 1980**

José Carlos da Rocha C. Pinheiro

José Matias de Lima

05/89 – UMA REVISÃO DO BATS – BAYESIAN ANALYSIS OF TIMES SÉRIES

Hélio dos Santos Migon

E. Suyama

01/90 – PERFIL DE VISITANTES DE MUSEUS

Kaizô Iwakami Beltrão

Angela Caruso Pereira

Cristine Guimarães Thomaz Pereira

Maria Justina Nunes Carollo

André Muñoz Viégas

Eliane Pascoal

Marcia Saraiva Leon

Rosane Maria da Rocha

**02/90 – O SETOR PRIVADO PRESTADOR DE SERVIÇOS DE SAÚDE NO
BRASIL: DIMENSÃO, ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO**

André Cezar Médici

03/90 – THE PLANAR CLOSING LEMMA FOR CHAIN RECURRENCE

Maria Lúcia Alvarenga Peixoto

Charles Chapmar Pugh

**04/90 – MEDIDAS DE MORTALIDADE: UM ESTUDO SOBRE OS EFEITOS
DAS MUDANÇAS DE ESCOLARIDADE DA MÃE E DA ESTRUTURA
DE FECUNDIDADE EM QUATRO ÁREAS BRASILEIRAS**

kaizô Iwakami Beltrão

Diana Oya Sawyer

05/90 – A MEDICINA DE GRUPO NO BRASIL

André Cezar Médici

06/90 – COMPARAÇÃO DE ALGUNS MÉTODOS PARA ESTIMAÇÃO DE NASCIDOS VIVOS

kaizô Iwakami Beltrão

Milena Piraccini Duchiede

Paulo Pimentel Wulhynek

07/90 – DINÂMICA DEMOGRÁFICA: PASSADO, PRESENTE E FUTURO

Ana Amélia Camarano

Kaizô Iwakami Beltrão

08/90 – DINÂMICA DEMOGRÁFICA POR NÍVEL DE RENDA

Ana Amélia Camarano

Kaizô Iwakami Beltrão

09/90 – PROGRAMA PARA ANÁLISE DE EXPERIMENTOS PLANEJADOS SEGUNDO O ENFOQUE DE NELDER

Denise Cunha Ottero

10/90 – SISTEMA ESTATÍSTICO, PLANEJAMENTO E SOCIEDADE NO BRASIL (NOTAS PARA UMA DISCUSSÃO)

André Cezar Médici

11/90 – PREVIDÊNCIA SOCIAL – VELHOS PROBLEMAS, NOVOS DESAFIOS

Pedro Luiz Barros Silva

André Cezar Médici

01/91 – A POLÍTICA DE MEDICAMENTOS NO BRASIL

André Cezar Médici

Francisco de Oliveira

Kaizô Iwakami Beltrão

02/91 – INCENTIVOS GOVERNAMENTAIS AO SETOR PRIVADO EM SAÚDE NO BRASIL

André Cezar Médici

03/91 – CÁLCULO DAS TAXAS LÍQUIDAS DE MIGRAÇÃO RURAL –
URBANA

Kaizô Iwakami Beltrão

04/91 – PERSPECTIVAS DO FINANCIAMENTO À SAÚDE NO GOVERNO
COLLOR DE MELLO

André Cezar Médici

05/91 – DESCENTRALIZAÇÃO E INFORMAÇÃO EM SAÚDE

André Cezar Médici

06/91 – SEM RÉGUA E COMPASSO: POPULAÇÃO, EMPREGO E POBREZA
NO BRASIL DOS ANOS OITENTA

André Cezar Médici

01/92 – CUSTOS DA ATENÇÃO MÉDICA A AIDS NO BRASIL:
ALGUNS DADOS PRELIMINARES

André Cezar Médici

Kaizô Iwakami Beltrão

02/92 – OS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DAS EMPRESAS:
EVOLUÇÃO E TENDÊNCIAS RECENTES

André Cezar Médici

03/92 – FONTES DE FINANCIAMENTO DO GASTO SOCIAL FEDERAL NO
BRASIL UMA RETROSPECTIVA DOS ANOS OITENTA

André Cezar Médici

04/92 – DIMENSÃO DO SETOR SAÚDE NO BRASIL

André Cezar Médici

Francisco E. B. de Oliveira

05/92 – AN OPTIMAL C(a) TEST OF AVERAGE PRECIPITATION IN
RANDOMIZED CLOUD-SEEDING EXPERIMENTS

Barry R. James – UNIV. OF MINNESOTA, DULUTH

Kang Ling James – UNIV. OF MINNESOTA, DULUTH

Djalma G. C. Pessoa – ENCE/IBGE

06/92 – O SISTEMA DE SAÚDE CHILENO: MITOS E REALIDADES

André Cezar Médici

Francisco E. B. de Oliveira

Kaizô Iwakami Beltrão

07/92 – ASYMPTOTICS FOR THE LOW-FREQUENCY ORDINATES OF THE PERIODOGRAM OF A LONG MEMORY TIME SERIES

Clifford M. Hurvich

Kaizô Iwakami Beltrão

08/92 – BRASIL: PADRÕES DE MORTALIDADE E UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DA SAÚDE (UMA ANÁLISE DA PNAD 1986)

André Cezar Médici

Mônica Rodrigues Campos

09/92 – A ADMINISTRAÇÃO FLEXÍVEL: UMA INTRODUÇÃO ÀS NOVAS FILOSOFIAS DE GESTÃO

André Cezar Médici

Pedro Luiz Barros Silva

10/92 – HEALTHY HOUSEHOLD AND CHILD SURVIVAL IN BRAZIL

Diana Oya Sawyer

Kaizô Iwakami Beltrão

01/93 – OS EFEITOS DAS MUDANÇAS DE NÍVEL E ESTRUTURA DA FERTILIDADE NA MORTALIDADE INFANTIL, BRASIL, 1946

Kaizô Iwakami Beltrão

Diana Oya Sawyer

Iuri da Costa Leite

02/93 – TÉCNICAS EMPÍRICAS DE DECOMPOSIÇÃO: UMA ABORDAGEM BASEADA EM SIMULAÇÕES CONTRAFCTUAIS

Ricardo Barros

Renata Jeronymo

Rosane Mendonça

Valéria Pero

**02/93 – TÉCNICAS EMPÍRICAS DE DECOMPOSIÇÃO: UMA ABORDAGEM
BASEADA EM SIMULAÇÕES CONTRAFCTUAIS**

Ricardo Barros

Renata Jeronymo

Rosane Mendonça

Valéria Pero

Eleonora Santos

Cláudia Trindade

**03/93 – UNIVERSALIZAÇÃO COM QUALIDADE: UMA PROPOSTA DE REOR-
GANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE NO BRASIL**

André Cezar Médici

Francisco E. B. de Oliveira

Kaizô Iwakami Beltrão