

Sistemas de Seguridade Social na América Latina: uma avaliação ordinal

John Dixon

Departamento de Política Social e Trabalho Social
University of Plymouth – Reino Unido

Resumo

Este artigo amplia a literatura comparativa de sistemas de seguridade na América Latina através da incorporação da dimensão avaliativa. Seu objetivo é a classificação dos sistemas de seguridade nos 36 países latino-americanos utilizando uma metodologia que possibilita uma avaliação do modelo estatutário do sistema de cada país. A conclusão mostra que a região com os melhores modelos é a América Central, marginalmente à frente da América do Sul. Os melhores sistemas nacionais de seguridade na América Latina estão na Bolívia, Uruguai, Brasil, Nicarágua e Argentina. Observam-se programas de nível mundial no Brasil, Argentina, Chile, Peru e Nicarágua.

Palavras-chave: América Latina, seguridade social, metodologia de avaliação.

Abstract

This paper extends the comparative social security literature on Latin America by incorporating an evaluative dimension. The purpose of this paper is to rank social security systems in 36 Latin American countries using a comparative evaluation methodology that enables an assessment to be made of a country's statutory social security intention. The conclusion drawn is that the region with the best designed Latin American social security systems is Central America, very marginally ahead of South America. The best-designed national social security systems in Latin American be found in Bolivia, Uruguay, Brazil, Nicaragua and Argentina. World-class designed social security programs exist in Brazil, Argentina, Chile, Peru and Nicaragua.

Key words: Latin America, social security, evaluation methodology.

Introdução

Na América Latina, as definições estatutárias da seguridade social, que datam das primeiras décadas do século XX, são dominadas pela estratégia de seguridade vinculada ao trabalho (ver Tabela 1).

Entretanto, há outras estratégias em funcionamento: contribuição do empregador, formas privatizadas de planos ocupacionais obrigatórios, planos pessoais obrigatórios, assistência social – contribuições sociais e fundos públicos obrigatórios -Fundos Nacionais Previdenciários (Anexo 1).

TABELA 1
Estratégias de Seguridade Social

Estratégia de seguridade social	de	Objetivo	Fontes de Financiamento	Cobertura	Eligibilidade aos Benefícios	Formas de Benefícios
Assistência Social		Redução da pobreza	Orçamento público	População total ou categorias designadas	Domicílio Testes categóricos Testes de médias	Pagamentos periódicos Benefícios em serviços
Proteção Social		Prevenção da pobreza	Contribuições dos trabalhadores, seus empregadores, e o governo	Trabalhadores em categorias designadas e seus dependentes	Testes Categóricos documento de contribuição ou emprego	Pagamentos periódicos segundo renda ou contribuição Benefícios em serviços Benefícios em saúde
Contribuições Sociais		Compensação social	Orçamento público	População total ou categorias designadas	Testes categóricos Domicílio	Pagamentos periódicos
Recursos Públicos Obrigatórios		Prevenção da pobreza	Contribuições de empregados cobertos e seus empregadores	Empregados de categorias designadas e seus dependentes	Testes categóricos Pagamento passado de contribuições	Pagamentos globais, talvez conversíveis em pagamentos periódicos
Impostos Empregador Pensões ou		Prevenção da pobreza	Empregadores designados	Empregados e seus dependentes	Emprego Atual	Pagamentos periódicos segundo renda pagamentos globais
Proventos Legais Ocupacionais		Prevenção da pobreza	Contribuições de empregados cobertos e seus empregadores	Empregados de categorias designadas e seus dependentes	Pagamento das últimas contribuições	Pagamentos globais reajustados pagamentos periódicos ou benefícios definidos
Pensões ou Proventos Pessoais Legais		Prevenção da pobreza	Contribuições de segurados	Contribuições individuais	Pagamentos das últimas contribuições	Pagamentos globais reajustados, pagamentos periódicos

Os primeiros estudos comparativos sobre provisão estatutária de seguridade social latino-americana emergiram no início dos anos 70 e foram marcados pelo trabalho seminal de Mesa-Lago¹. Este estudo estende essa literatura através da incorporação de uma dimensão avaliativa que permite classificar os sistemas de seguridade social.

Enfoques para Avaliação de Sistemas de Seguridade Social

Uma variedade de metodologias de avaliação pode ser utilizada para avaliar sistemas de seguridade social (Dixon 1998). Inicialmente, poderiam ser apreendidos por seus 'inputs', como programas de gastos com idosos como porcentagem do PNB (ver, por exemplo, OECD 1976, 1977). Esse enfoque excluiria, sem dúvida, os programas financiados apenas por empregadores ou indivíduos, e uma cuidadosa apreensão da comparabilidade dos dados de gastos é obrigatória (OIT 1972b). Dessa forma, a metodologia de avaliação do insumo é problemática quando aplicada em comparação internacional em larga escala. Em segundo lugar, os programas poderiam ser julgados por seu desempenho (ou seja, eficiência ou efetividade) (ver, por exemplo, ISSA 1976). Uma avaliação de eficiência, usando como medida o custo administrativo por benefício disperso é problemática devido à dupla contagem e devido à existência de ausências causadas pelos serviços oferecidos por agências de múltiplos serviços (ex: correios). Uma avaliação de desempenho pode ter uma variedade de formas. Medidas de cobertura de programa podem ser utilizadas (como a porcentagem da população ou da força de trabalho cobertas), mas são problemáticas devido às dificuldades de definição do número de pessoas que realmente – mais que potencialmente- são elegíveis para os benefícios sob um critério geral de qualificação. Podem ser utilizadas medidas de adequação aos benefícios– como parâmetros de renda, como uma porcentagem da renda limítrofe da pobreza, salário mínimo ou salário médio, ou o PIB per capita, mas são ambíguas porque ignoram as necessidades diferenciais de seguridade e a distribuição de pagamento do benefício acima ou abaixo do padrão escolhido (como o limite de renda da pobreza, nível salarial médio, PIB per capita). Podem ser utilizadas medidas de percepção da satisfação das necessidades ou de adequação dos benefícios pelos beneficiários (tais como as medidas de acesso ao financiamento de habitação, ou medidas subjetivas de pobreza, todas, entretanto, possivelmente envezadas pelo formato da questão aplicada e das escalas de medida utilizadas.

Além disso, dois desafios realmente formidáveis para avaliação de eficiência e desempenho permanecem. O primeiro é metodológico: como conciliar vários indicadores

¹ Mesa-Lago: ILO 1972^a e 1993; Mesa-Lago: 1978, 1983, 1985 a, 1985b, 1986, 1988, 1991 a, 1992^a, 1992b, 1994, ver também Paillas: 1979, Tamburi: 1985, Dixon and Scheurell: 1990, McGreevey: 1990, World Bank: 1995.

complexos de avaliação em um único indicador que permita a elaboração de um ranking classificatório de sistemas nacionais de seguridade social?

O segundo é informacional: como superar a indisponibilidade de dados confiáveis e compatíveis especialmente em grandes bases internacionais? Enquanto uma metodologia avaliativa-comparativa de aplicação regional, as metodologias de eficiência e desempenho também são necessárias. Finalmente, programas de seguridade poderiam ser julgados segundo a adequação de seu modelo (Kaim-Caudle 1973). Este é o enfoque adotado neste estudo.

Uma metodologia comparativa de avaliação foi desenvolvida para dimensionar as características dos modelos de seguridade social. Isso possibilita uma avaliação da definição estatutária de um país com relação aos programas para idosos. O uso dessa metodologia também possibilita uma classificação dos sistemas nacionais de seguridade em 36 países da América Latina. Essa metodologia vai ao encontro do antigo desafio avaliativo-comparativo tratado por Rys (1966:268) de definir “escalas de classificação pelas quais julgar os méritos e resultados respectivos de membros individuais do universo [de seguridade social] observado”.

Existe certamente a possibilidade de um hiato de implementação existente entre o que um sistema de seguridade promete oferecer – em termos do programa de cobertura, elegibilidade aos benefícios e generosidade dos benefícios e administração e finanças do programa – e o que ele oferece em última instância. Esse hiato pode, certamente, tornar-se muito significativo em países onde a administração pública ou as finanças públicas tenham larga ou totalmente falido, ou sido severamente restritas, em função de guerras, desastres naturais ou sérios desequilíbrios econômicos.

Uma Metodologia de Avaliação

Operacionalizar essa metodologia de avaliação de itens envolveu duas etapas. A primeira foi a articulação de um amplo conjunto de 860 itens característicos de sistemas de seguridade social (Tabela 2). A segunda foi a agregação sistemática de um ‘score’ subjetivo para a inclusão ou exclusão de cada item, de acordo com o fato de sua inclusão ou exclusão fazer tal sistema ‘mais’ ou ‘menos’ aceitável. Um conjunto de premissas valorativas é central a qualquer julgamento de avaliação qualitativa. As adotadas neste estudo relacionam o conjunto de parâmetros incorporados nas convenções da OIT sobre padrões mínimos de seguridade social (OIT 1952 a, 1952b, 1964, 1966, 1967, 1968, 1969, 1988). Essas convenções são duradouras e definem um conjunto internacionalmente aceito de padrões que identificam os itens que deveriam ser incorporados em um programa “minimamente aceitável” de seguridade para os idosos tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento (OIT 1989; Tamburi 1981). Oting (1993:169) considera que essas convenções oferecem “uma definição internacionalmente aceita da idéia de seguridade social”.

TABELA 2
Dimensões Avaliativas de Aspectos do Sistema de Seguridade Social

Estratégias Principais do Sistema:	Cobertura	Elegibilidade	Benefícios	Estratégias Suplementares	Componentes Total
Programa de Auxílio a Idosos	21	18	32	3	74
Programa de Auxílio-Invalidez	22	17	36	3	78
Aposentadorias	23	39	33	3	98
Programa de Auxílio-doença	27	10	19	3	59
Programa de Auxílio-maternidade	25	13	35	3	76
Programa de Auxílio Temporário por Acidente de Trabalho	20	8	15	3	46
Programa de Auxílio Permanente por Acidente de Trabalho	21	10	32	3	66
Aposentadoria relacionada ao Trabalho	20	29	40	3	92
Programa de Auxílio Desemprego	12	15	34	3	64
Programa de Auxílio-Família	24	10	19	3	56
Programa de Benefícios a Crianças	24	18	39	3	84
Programa de Benefícios de Saúde	13	2	14	4	84
Formas de Financiamento					27
Formas de Administração					7
TOTAL	252	189	348	37	860

Fonte: Dixon 1999: 200.

As convenções da OIT abrangem as seguintes dimensões sistêmicas: requisitos de cobertura, critérios de elegibilidade ao benefício, provisões de benefícios, finanças e administração dos benefícios.

Os sistemas de seguridade social são considerados mais aceitáveis (em vários graus) se seus itens:

- ♦ Cobrem todas as contingências de seguridade social, o que penaliza países que escolheram políticas por razões ideológicas, políticas ou econômicas, ou todas:
 - utilizando outras estratégias de políticas públicas (como estratégias de taxas de gasto) para obter objetivos de seguridade; ou
 - não estabelecendo programas de seguridade para contingências particulares;
- ♦ Incorporam em seus programas constituintes:
 - universalidade da cobertura, o que penaliza países que optaram pela cobertura restrita através da exclusão de segmentos específicos da população, por razões ideológicas, políticas ou econômicas;
 - restrições mínimas com relação aos requisitos de elegibilidade de qualificação geral e segmentação, e a especificação de critério de necessidade, o qual penaliza os países que definem políticas de elegibilidade restritiva em bases diferentes, seja por
 - provisão de pensões periódicas que capacita os beneficiários manterem seus estilos de vida, relativos aos padrões de vida prevalentes da comunidade, o que penaliza países que definiram políticas, tanto por razões ideológicas, políticas ou econômicas, de:
 - . não provisão de benefícios segundo salários anteriores; ou
 - . ajuste não regular de pensões, de forma a assegurar que permaneçam adequadas aos padrões de vida da comunidade
 - provisão de benefícios de saúde que incluem atenção médica, hospitalar e paramédica, com um padrão comparável à atenção disponível na comunidade, àqueles cobertos pelos programas de seguridade social (incluindo dependentes) e àqueles beneficiários que necessitam desses serviços pelo tempo em que tais serviços são clinicamente necessários, o que penaliza os países que definem políticas de restrição de disponibilidade, ou da faixa de benefícios de saúde providas pelo sistema de seguridade; e
 - provisão de incentivos para encorajar ou capacitar os recipientes do sistema de seguridade social que são capazes de ingressar na força de trabalho, o que penaliza países que definem políticas de não introdução de um conjunto de medida e de bem-estar no trabalho, no esforço de reduzir a dependência.
- ♦ Minimiza seus custos e divide-os entre empregadores, empregados e o governo de tal forma que assegura que os custos dirigidos aos indivíduos (contribuintes) seja progressivo e não regressivo, o que penaliza países que fizeram uma escolha de política, mesmo que por razões econômicas, políticas ou ideológicas, de :

.não adotar financiamento tripartite para todos os programas de seguridade, ou
.limitar o grau de redistribuição de renda vertical

- ♦ Tem um modo de administração que é o mais simples e descentralizado possível, especialmente pela perspectiva do usuário final, o que penaliza países que fizeram uma escolha de política, mesmo que por razões econômicas, políticas ou ideológicas, de construir um sistema de seguridade complexo ou centralizado.

Para cada sistema de seguridade social de cada país, o *score* de classificação(R) foi calculado da seguinte maneira:

$$R=a[(Psoma + H) / 11]+ b(F) + c(A)$$

Onde,

° Psoma é a soma dos 'scores' de avaliação de desenho (P) dos dez programas nacionais de seguridade social (ver Tabela 2), onde para cada programa:

$$P=0.3 [(100-Cd+Cb)+(100-Ed+Eb)+(100-Bd+Bb)+Sb],$$

Onde, *Cd* é a soma de todas as deduções do programa de cobertura (como por exemplo, excluindo a cobertura obrigatória as pessoas sem emprego formal); *Cb* é a soma de todos os bônus de mérito do programa de cobertura (como por exemplo, tornar disponível a cobertura voluntária para os excluídos da cobertura obrigatória); *Ed* é a soma de todas as deduções do programa de elegibilidade de benefícios (como, por exemplo, excluindo da elegibilidade de benefícios aos incapazes qualquer um que é incapaz mas tem capacidade de perda de proventos menor que 100%); *Eb* é a soma de todos os bônus de mérito do programa de elegibilidade (como por exemplo, incluindo provisões de aposentadoria tardia ou antecipada); *Bd* é a soma de deduções de benefícios (ex: para a provisão de apenas qualificações para pagamentos globais ou serviços isolados); *Bb* é a soma dos bônus de mérito (como a provisão de benefícios suplementares ou de necessidades especiais); e *Sb* é o bônus de mérito conferido por qualquer programa suplementar (por exemplo, estendendo a cobertura da população ou suplementando benefícios).

° H é o *score* nacional de avaliação dos serviços de saúde, onde:

$$H=0.3[(100-HCd+HCb)+(100-Hed+Heb)+(100-HBd+HBb)+HS]$$

Onde, *HCd* é a soma das deduções da cobertura de saúde (ex: excluindo da cobertura obrigatória as pessoas sem emprego formal); *HCb* é a soma dos bônus de mérito da cobertura de saúde (ex: disponibilizando a cobertura voluntária para os excluídos da cobertura obrigatória); *Hed* é a soma das deduções de elegibilidade aos benefícios de saúde (ex: excluindo os dependentes da elegibilidade aos benefícios); *Heb* é a soma dos

bônus de mérito de elegibilidade aos benefícios (ex: por inclusão de dependentes além dos dependentes diretos elegíveis aos benefícios de saúde); *HBd* é a soma das deduções principais dos benefícios (ex: limitação do tempo de tratamento em hospital); *HBb* é a soma de todos os bônus de mérito do programa de benefícios em saúde (ex: inclusão de provisão aos serviços oftalmológicos); e *HS* é o bônus de mérito designado para quaisquer programas suplementares de saúde (ex: extensão da população com cobertura ou suplementação de benefícios em saúde);

° *F* é score nacional de avaliação de financiamento da seguridade social, onde:

$$F = 100 - Fd + Fb$$

Onde, *Fd* é a soma de todas as deduções do plano de financiamento de seguridade social (ex: imposição de contribuições apenas por cada serviço ao empregador); e *Fb* é a soma de todos os bônus de mérito do plano de financiamento da seguridade social (ex: provisão de subsídios a um governo almejando grupos necessitados da população);

° *A* é score nacional de avaliação administrativa da seguridade social, onde:

$$A = (100 - Ad + Ab)$$

Onde, *Ad* é a soma de todas as deduções do plano administrativo (ex: ter mais que 5 agências de oferta de programas de seguridade social), e *Ab* é a soma de todos os bônus de mérito do plano administrativo (ex: ter um sistema administrativo descentralizado); e

° *a*, *b* e *c* são coeficientes de importância relativa que compõem a unidade, tendo valores de 0.8, 0.15 e 0.05, respectivamente.

O resultado é uma classificação regional da América Latina para sistemas nacionais de seguridade social (ver Anexo 2).

Uma Classificação dos Programas e Sistemas de Seguridade Social Latino-Americanos

Os padrões globais obtidos pelos sistemas de seguridade na América Latina são mais altos que aqueles obtidos na África, Oriente Médio e Ásia, embora estejam consideravelmente abaixo dos obtidos na América do Norte, Europa e Australásia. O melhor sistema latino-americano-Bolívia- entretanto, é melhor que o melhor da África – Tunísia- mas de um padrão mais baixo que melhores planos do Oriente Médio – Israel- ou Ásia – Armênia e Japão (Dixon:1999).

A classificação latino-americana é dominada pelos mais velhos sistemas de seguridade da América do Sul – Bolívia(1ºlugar), Uruguai (2º lugar), Brasil (3ºlugar), Argentina (5ºlugar) e Chile (7ºlugar) – e América Central – Nicarágua (4ºlugar), México (6ºlugar) e Costa Rica (8ºlugar), com as Bahamas (9ºlugar) e Trinidad e Tobago (10ºlugar) como os únicos países do Caribe entre os dez primeiros classificados.

TABELA 3
Classificações de Seguridade Social para América Latina, 1995

País	Classificação	SCORE Programa de Seguridade Social	País	Classificação	SCORE Programa de Seguridade Social
<i>América Latina</i>			<i>América Latina</i>		
Bolívia	1	906	El Salvador	21	748
Uruguai	2	895	S. Cristóvão & Nevis	22	745
Brasil	3	888	Guatemala	23	738
Nicarágua	4	878	Guiana	24	733
Argentina	5	871	S. Vicente & Grenadinas	25	729
México	6	864	Jamaica	26	710
Chile	7	862	Rep.Dominicana	27	709
Costa Rica	8	836	Peru	28	684
Bahamas	9	834	Belize	29	638
Trinidad & Tobago	10	829	St. Lucia	30	634
Equador	11	827	Bermudas	31	616
Barbados	12	816	Haiti	32	587
Colômbia	13	811	Grenada	33	538
Paraguai	14	809	Antigua-Bermuda	34	498
Panamá	15	804	Montserrat	35	390
Venezuela	16	789	Suriname	36	320
Ilhas Virgens	17	786			
Cuba	18	781			
Honduras	19	769			
Dominica	20	761			

Fonte: Dixon 1999: 247-9

Continua...

Classificações Sub-regionais

As classificações sub-regionais latino-americanas revelam variações muito amplas (Anexo 2). As regiões com o sistema de seguridade de mais alto padrão é a América Central, que é muito marginalmente melhor que aqueles obtidos na América do Sul, embora possam ser encontrados ali os sistemas de seguridade melhor planejados. No outro extremo, o Caribe tem os padrões mais pobres.

América Central

Nicarágua situa-se no topo da classificação da região, com um padrão de seguridade similar aos países da Europa Oriental-Hungria e Geórgia; é pouco melhor que o do Canadá, e um pouco pior que o do Reino Unido. A força de seu modelo é o programa para incapacitados (classificado em 6º lugar, junto com Brasil e Suécia). Claramente atrás está o México (2º lugar) e Costa Rica (3º) ambos destacando-se com relação ao resto da sub-região. Ao final da classificação está Belize (8º e último lugar), Guatemala (7º) e El Salvador (6º), todos eles, entretanto, obtendo um padrão consideravelmente melhor que os sistemas mais pobres do Caribe e América do Sul.

América do Sul

Bolívia tem o sistema melhor concebido desta sub-região, seguida um pouco atrás pelo Uruguai (2º lugar) e Brasil (3º). A força do modelo boliviano está nos arranjos de financiamento, no contexto de um padrão global que o coloca entre o primeiro terço de países na sub-região. Uruguai apresenta as melhores pensões e benefícios de programas voltados para maternidade, desemprego e saúde. No Brasil, os programas de acidentes de trabalho e de invalidez se destacam (ambos equivalentes ao 6º e 7º programas melhor concebidos em suas categorias no mundo, respectivamente). Chile tem programas de auxílio-família de classificação mundial (2ª colocação mundial). Na base da classificação sul-americana, acima do Suriname, está o Peru (11º) que, de forma intrigante, tem um programa de auxílio-doença destacado (equivalente ao 8º do mundo), Guiana (10º) e Venezuela (9º).

Caribe

Esta é a região mais débil na América Latina por uma margem considerável. Apenas se destacam as Bahamas, que tem o melhor sistema de seguridade na região, e Trinidad & Tobago (2º lugar), e, em um grau menor, Barbados (3º). No outro extremo, seis países ficam abaixo dos padrões mínimos estabelecidos para a América do Sul (com base no Peru) e para a América Central (com base em Belize). De fato, Montserrat (16º e último) compete com Suriname a presença de um dos mais pobres sistemas de seguridade do mundo.

Classificações de Programas

Programas para Idosos

Nicarágua tem o melhor programa para idosos na América Latina, seguido muito de perto pelo Brasil (2º), e com Costa Rica (3º) um pouco atrás. O Haiti apresenta por uma margem considerável o programa mais pobre, atrás do Suriname.

Programas de Invalidez

Brasil e Nicarágua compartilham e claramente lideram o campo latino americano com programas para invalidez equivalentes ao 6º lugar no mundo (com a Suécia), e que é consideravelmente melhor que seu rival próximo, Argentina (3º). O Haiti novamente apresenta o pior programa, logo abaixo de Montserrat e Santa Lucia.

Programas de Pensões

Sem qualquer dúvida, o Uruguai tem o melhor programa de benefícios na América Latina, seguido por um conjunto composto da Costa Rica (2º), Brasil (3º) e Bolívia (4º). Antigua tem o pior programa, logo abaixo de Bermudas.

Programa de Auxílio-doença

Peru, com seu programa de classificação mundial (classificação equivalente ao 8º lugar no mundo, junto com Noruega) está logo à frente do Brasil e México (equivalente ao 2º) no âmbito latino-americano. A Guiana tem o programa mais pobre, ainda pior que o conjunto formado por Panamá, Dominicanas, Equador, S.Cristóvão & Névis, Santa Lucia e São Vicente & Grenadinas.

Auxílio-Maternidade

Uruguai está bem à frente de seus riveis mais próximos, Peru (2ºlugar) e Cuba (3º). Colômbia tem o pior programa.

Programas de Auxílio- Invalidez temporária por trabalho

Três países dominam essa categoria, cada um tendo um programa classificado entre os 10 primeiros em termos globais: Brasil e Cuba (equivalente ao 6º lugar, com Lituânia e Eslováquia), e Trinidad & Tobago (equivalente ao 10º lugar, com Estônia, França, Hungria, Luxemburgo, Rússia e Iugoslávia). Honduras tem o pior programa, logo abaixo da República Dominicana.

Programa de Auxílio- Invalidez permanente por trabalho

Brasil também lidera essa categoria, tendo um programa equivalente ao 9º lugar no mundo (com Malásia, Rússia e Espanha). Em seguida estão Costa Rica e El Salvador (equivalente ao 2ºlugar). A República Dominicana tem o pior programa, algo abaixo de São Vicente & Grenadinas.

Programa de Aposentadoria por Serviço

O México se destaca com um programa equivalente ao 6º no mundo (com Alemanha e Moldova), calaramente à frente de Costa Rica (2º na América Latina) e Equador (3º). A República Dominicana tem o pior programa, bem marginalmente abaixo de Honduras.

Programa de Auxílio-Desemprego

Dos 12 países com esses programas, Uruguai apresenta o melhor, logo à frente da Argentina(2º). No outro extremo está Equador, logo à frente da Guatemala.

Programas de Auxílio-Família

Dos 10 países que possuem esse programa, Chile é de longe o melhor concebido, classificado em 2º lugar no mundo, junto com a França. Costa Rica está no outro extremo.

Programa de Auxílio-Saúde

Uruguai tem o melhor programa na América Latina, à frente de seus rivais mais próximos, Argentina e Venezuela (equivalentes ao 2ºlugar). Montserrat tem claramente o pior programa, logo abaixo do Haiti.

Conclusão

Este artigo procurou ampliar a literatura sobre seguridade social através da incorporação da dimensão avaliativa. Até agora, apenas Kaim-Caudle (1973) enfrentou os desafios epistemológicos e metodológicos da avaliação comparativa dos sistemas de seguridade social. Essa relutância em engajar-se na pesquisa comparativa-avaliativa não é tão surpreendente, dado que a inclinação neopositivista entre os cientistas sociais deprecia, se não condena, qualquer metodologia avaliativa que não se restrinja às comparações com aqueles países com os quais há dados sobre sistema de seguridade social ou dados de desempenho estritamente comparáveis. Essa perspectiva é difícil sustentar, porque, no limite, a disponibilidade de dados compatíveis e confiáveis constrange o avaliador. A avaliação de programa – avaliação do desenho legal estabelecido – é o único enfoque possível em uma escala global ou regional. A metodologia de avaliação adotada envolveu julgamentos qualitativos com base no conjunto de premissas valorativas extraídas das convenções da OIT, segundo padrões mínimos de seguridade social.

A conclusão apresentada é que ao nível sub-regional, a América Central tem os mais altos padrões, marginalmente à frente da América do Sul. Os melhores programas de seguridade social na América Latina, entretanto, podem ser observados sobretudo na América do Sul – Bolívia (1º), Uruguai (2º), Brasil (3º) e Argentina (4º). Programas de Seguridade Social com aspectos de padrão mundial existem no Brasil (programa de auxílio-invalidez e acidentes de trabalho), Argentina (programa de auxílio-família), Chile

(programa de auxílio-família), Peru (programa de auxílio-doença) e Nicarágua (programa de auxílio-invalidez).

BIBLIOGRAFIA

- DIXON, J. (1999). *Social Security In Global Perspective*. Westport, CT: Praeger.
- DIXON, J. (1998). "Comparative Social Security: The Challenge of Evaluation." *Journal of Comparative Policy Analysis*, 1(1): 66–94.
- DIXON, J. and SCHEURELL, R. P.(eds.) (1990), *Social Welfare in Latin America*, London: Croom Helm.
- International Labor Organisation (ILO) (1952a). *Social Security (Minimum Standards) Convention, 1952* (No. 102). Geneva: ILO.
- ILO (1952b). *Maternity Protection Convention (Revised. 1952, (No. 103)*. Geneva: ILO.
- ILO (1964). *Employment Injury Benefits Convention, 1964* (No. 121). Geneva: ILO.
- ILO (1966). *Revision of Conventions Nos. 35, 36, 37, 38 39 and 40 Concerning Old-Age, Invalidity and Survivors' Pensions* (Report V, Part 1, International Labor Conference, 50th Session). Geneva: ILO.
- ILO (1967). *Invalidity, Old-Age and Survivors' Benefits Convention, 1967* (No. 128). Geneva: ILO.
- ILO (1968). *Revision of Conventions Nos. 24 and 25 Concerning Sickness Insurance* (Report VI, Part 1, International Labor Conference, 52nd Session). Geneva: ILO.
- ILO (1969). *Medical Care and Sickness Benefits Convention, 1969* (No. 130). Geneva: ILO.
- ILO (1972a). "Social Security in Latin America: Evolution and Prospects." *International Social Security Review* 25 (3): 305–56.
- ILO (1972b). *The Cost of Social Security*. Geneva: ILO.
- ILO (1988). *Employment Promotion and Protection Against Unemployment Convention, 1988* (No. 168). Geneva: ILO.
- ILO 1989. *Social Security Protection in Old-Age*. Geneva: ILO.
- ILO 1993. *Report of the Tripartite Regional Meeting of Experts on Social Security in the Americas* (GB 258/ESP/7/7). Geneva: ILO.
- International Social Security Association (ISSA) (1976). *Methods of Evaluating the Effectiveness of Social Security Programmes* (Studies and Research 8). Geneva: ISSA.

- KAIM-CAUDLE, P. R. (1973). *Comparative Social Policy and Social Security*. London: Martin Robertson.
- McGREEVEY, W. (1990). *Social Security in Latin America: Issues and Options for the World Bank* (Discussion Paper 110). Washington, DC: World Bank.
- MESA-LAGO, C. (1978). *Social Security in Latin America: Pressure Groups, Stratification and Inequality*. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press.
- MESA-LAGO, C. (1983). "Social Security and Extreme Poverty in Latin America." *Journal of Economic Development* 12 (1): 83–110.
- MESA-LAGO, C. (ed.) 1985a. *The Crisis of Social Security and Health Care*. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press.
- MESA-LAGO, C. (1985b). "Alternative Strategies to the Social Security Crisis: Socialists, Market and Mixed Approaches." In MESA-LAGO, C. (ed.), *The Crisis of Social Security and Health Care*. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press.
- MESA-LAGO, C. (1986). "Comparative Study of the Development of Social Security in Latin America." *International Social Security Review* 39 (2): 127–51.
- MESA-LAGO, C. (1988). "Social Insurance: The Experience of Three Countries in the English-speaking Caribbean." *International Labor Review* 127 (4): 479–96.
- MESA-LAGO, C. (1991a). "Formal Social Security in Latin America and the Caribbean." In AHMED, E. and DREZE, J. (eds.), *Social Security in Developing Countries*. Oxford: Clarendon Press.
- MESA-LAGO, C. (1991b). *Social Security and Prospects for Equity in Latin America* (Discussion Paper 140). Washington, DC: World Bank.
- MESA-LAGO, C. (1992a). *Social Security in Latin America: Issues and Options for the World Bank*. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press.
- Mesa-Lago, C. (1992b). *Ascent to Bankruptcy, Financing Social Security in Latin America*. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press.
- Mesa-Lago, C. (1994). *Changing Social Security in Latin America: Towards Alleviating the Social Cost of Economic Reform*. Boulder, CO: Lynne Rienner.
- OECD (Organization for Economic Co-operation and Development) (1976). *Public Expenditure on Income Maintenance Programmes* (Studies in Resource Allocation). Paris: OECD.
- OECD (1977). *The Tax/Benefit Position of Selected Income Groups in OECD Member Countries in 1971–76*. Paris: OECD.
- OTTING, A. (1993). "International Labor Standards: A Framework for Social Security." in *International Labor Review*, 132 (1): 169-83.
- PAILLAS, C. A. (1979). "Pensions in Latin America: The Present Situation." *International Social Security Review* 32 (3): 288–303.
- ROSE, R. (1995). "Making Progress and Catching up: Comparative Analysis for Social Policy-making." *International Social Science Journal*, 47 (1): 113–25.

- RYS, V. 1966. "Comparative Studies of Social Security: Problems and Perspectives." *Bulletin of the International Social Security Bulletin*, 19 (3): 242–68.
- TAMBURI, G. (1981). *The International Labor Organization and the Development of Social Insurance* (Social Security Department Working Paper). Geneva: ILO.
- TAMBURI, G. (1985). "Social Security in Latin America: Trends and Outlook." In: MESA-LAGO, C. (ed.), *The Crisis of Social Security and Health Care*. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press.
- United States of America, Social Security Administration (US SSA) 1996. *Social Security Programs Throughout the World – 1995*. Washington, DC: US Government Printing Office.
- World Bank 1995. "Social Security Administration in Latin America.", mimeo. Washington, DC.

ANEXO 1: Estratégias Principais de Seguridade Social por Programa, América Latina – 1995

Região/País	Programas:											
	Idosos	Invalidez	Morte	Doença	Maternidade	Invalidez Temporária trabalho	Invalidez Permanente Trabalho	Aposentadoria trabalho	Desemprego	Família	Crianças	Saúde
AMERICA CENTRAL												
BELIZE	A	A	A	A	A	A	A					I
COSTA RICA	A	A	A	A	A	D	D	D		A		A
EL SALVADOR	A	A	A	A	A	A	A	A				A
GUATEMALA	A	A	A	A	A	A	A		F			A
HONDURAS	A	A	A	A	A	A	A	A	D			A
MÉXICO	A	A	A	A	A	A	A	A	D			A
NICARÁGUA	A	A	A	A	A	A	A	A			A	I
PANAMÁ	A	A	A	A	A	D	D	D				A
CARIBE												
ANTIGUA-BARBUDA	A	A	A	A	A							I
BAHAMAS	A	A	A	A	A	A	A	A				I
BARBADOS	A	A	A	A	A	A	A	A	A			I
BERMUDAS	A	A	A			D	D	D				J
ILHAS VIRGENS	A	A	A	A	A	A	A	A				A
CUBA	A	A	A	A	A	A	A	A				I
DOMINICA	A	A	A	A	A	D	D	D				I
REP. DOMINICANA	A	A	A	A	A	A	A	A				A
GRENADA	A	A	A	A	A							I
HAITI	A	A	A			A	A	A				A
JAMAICA	A	A	A		D	A	A	A				I
MONTSERRAT	E	E	E									I
S. CRISTÓVÃO & NÉVIS	A	A	A	A	A	A	A	A				I

Continua...

Sistemas de Seguridade Social na América Latina

Região/País	Programas:											
	Idosos	Invalidez	Morte	Doença	Maternidade	Invalidez Temporária trabalho	Invalidez Permanente Trabalho	Aposentadoria trabalho	Desemprego	Família	Crianças	Saúde
STA LUCIA	A	A	A	A	A	A	A					I
S. VICENTE & GRENADINAS	A	A	A	A	A	D	D	D				I
TRINIDAD & TOBAGO	A	A	A	A	A	A	A	A				I
<i>AMÉRICA DO SUL</i>												
ARGENTINA	A	A	A	D	A	D	D	D	A	A	A	A
BOLÍVIA	A	A	A	A	A	A	A	A	D		D	A
BRASIL	A	A	A	A	A	A	A	A	B		A	A
CHILE	G	G	G	A	A	A	A	A	C	C	C	I
COLÔMBIA	A	A	A	A	A	A	A	A	F		A	A
EQUADOR	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A
GUIANA	A	A	A	A	A	A	A	A				I
PARAGUAI	A	A	A	A	A	A	A	A			D	A
PERU	G	G	G	A	A	A	A	A				A
SURINAME	A										C	i
URUGUAI	A	A	A	A	A	D	D	D	A		A	A
VENEZUELA	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A

Fonte: Dixon 1999: 25-26

Legenda:

- | | |
|--|---|
| A Seguro social; | F Programa Legal Recursos Pessoais |
| C Contribuições Sociais | G Programa Legal de Pensões Pessoais |
| D Impostos/Taxas do Empregador | I Sistema Público de Saúde |
| E Fundo Nacional Previdenciário | J Sistema Nacional de Seguro Saúde |

ANEXO 2: Scores – Sistema de Seguridade Social, 1995

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
REGIÃO/PAÍS															
AMÉRICA CENTRAL															
BELIZE	82	70	75	80	82	95	102				82	100	69	61	638
COSTA RICA	112	93	100	88	83	108	118	123		14	87	100	74	84	836
EL SALVADOR	88	88	63	83	83	102	118	93			60	100	87	71	748
GUATEMALA	97	107	82	80	87	100	87		63		69	100	85	70	738
HONDURAS	83	77	57	82	78	80	98	83	68		84	100	96	72	769
MEXICO	92	88	90	102	87	112	115	128	68		75	105	77	87	864
NICARAGUA	119	120	85	82	85	105	105	112		58	73	100	95	86	878
PANAMA	98	97	63	72	80	108	107	118			83	100	102	75	804
CARIBE															
ANTIGUA-BARBUDA	80	63	55	78	75						75	100	92	39	498
BAHAMAS	102	92	92	95	87	100	112	103			75	100	108	78	834
BARBADOS	87	77	73	78	87	101	110	102	67		82	100	92	78	816
BERMUDA	82	60	58			98	103	97			82	100	96	53	616
ILHAS VIRGENS	78	67	82	80	85	105	113	105			75	100	108	72	786
CUBA	92	85	83	97	92	118	113	110			83	95	66	79	781
DOMINICA	92	77	72	73	77	98	107	102			73	100	101	70	761
REP. DOMINICANA	99	102	78	78	78	83	75	82			65	105	79	67	709

Continua...

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
GRENADA	82	70	72	83	80						68	100	105	41	538
HAITI	58	52	60			99	100	90			61	100	106	47	587
JAMAICA	73	70	70		82	105	113	94			70	105	110	62	710
MONTSERRAT	70	57	75								58	100	101	24	390
S. CRISTÓVÃO & NÉVIS	87	77	72	73	78	97	110	97			78	100	91	70	745
STA LUCIA	75	57	65	73	77	97	98				77	100	90	56	634
S. VICENTE & GRENADINAS	82	70	62	73	77	100	82	98			78	100	103	66	729
TRINIDAD & TOBAGO	97	88	80	92	93	117	108	118			73	100	99	79	829
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

AMÉRICA DO SUL

ARGENTINA	85	113	88	90	85	105	102	107	85	95	95	105	37	95	871
BOLIVIA	108	85	95	88	90	112	112	110	73	63	80	97	79	92	906
BRASIL	117	120	97	102	87	118	125	118	77	61	81	97	25	100	888
CHILE	77	100	82	97	85	110	112	100	73	108	93	92	42	94	862
COLOMBIA	108	110	98	65	73	102	98	107	67	34	76	105	51	85	811
EQUADOR	100	73	92	73	87	97	112	122	62		74	100	87	81	827
GUIANA	75	80	73	70	78	87	103	112			82	100	87	69	733
PARAGUAI	100	82	88	80	78	98	102	102		56	70	100	91	78	809
PERU	70	75	82	105	92	103	103	95			62	100	41	72	684
SURINAME	65										56	43	100	101	320
URUGUAI	107	95	110	90	102	100	102	110	88	60	97	100	49	96	895
VENEZUELA	100	93	88	77	75	93	95	100	70		95	90	66	81	789

Fonte: Dixon 1999: 260-1.

Legenda:

- | | | | |
|---|--|----|--|
| 1 | score auxílio-idoso | 9 | score programa desemprego |
| 2 | score auxílio-invalides | 10 | score auxílio-família |
| 3 | score programa de aposentadorias | 11 | score programa de benefício |
| 4 | score auxílio-doença | 12 | score para administração |
| 5 | score auxílio-maternidade | 13 | score para financiamento |
| 6 | score auxílio-invalides temporário relacionado ao trabalho | 14 | score médio do programa |
| 7 | score auxílio-invalides permanente relacionado ao trabalho | 15 | score do programa de Seguridade Social |
| 8 | score programa de aposentadoria relacionada ao trabalho | | |