

ESTUDO N.º E/15/APB/09 – REINVENTAR O ESTADO SOCIAL

RELATOR: RUI NUNES

I – INTRODUÇÃO

As democracias de tradição ocidental assentam o seu regime político-constitucional em determinados valores básicos e inalienáveis. Esses valores – nomeadamente a liberdade, a igualdade e a solidariedade – são considerados como um elemento estrutural nas complexas relações entre os cidadãos e o Estado [1,2]. Assim, para concretizar estes direitos diversas formulações de Estado de Bem-estar Social (*welfare state*) foram idealizadas ao longo do último século, tendo como eixo nuclear o ideal de que qualquer pessoa, independentemente do seu nível de rendimento, do seu grau de instrução, ou do resultado da lotaria biológica, deve estar sob a esfera protectora da sociedade. A emergência de direitos sociais, tal como o direito à protecção da saúde, à educação, ou à protecção social insere-se nesta trajectória de solidariedade entre os membros da sociedade em condições de igualdade de oportunidades [3]. O Estado Social emerge, então, como um instrumento que pretende garantir o exercício efectivo destes direitos. O objectivo é construir uma sociedade mais justa, solidária e equitativa. A equidade no acesso a determinados bens sociais tem sido instrumental para a concretização deste padrão de interacção social.

Por diversos motivos, e apesar de uma melhoria apreciável dos indicadores de desenvolvimento socioeconómico das democracias ocidentais ao longo das últimas décadas, torna-se necessário reinventar o Estado Social. Por um lado, pelas falhas de governo evidenciadas generalizadamente. Isto é, alguns dos objectivos constitucionalmente previstos foram apenas parcialmente concretizados. Por outro lado, porque o aumento dos custos com as prestações sociais, nomeadamente em consequência do envelhecimento demográfico, origina a necessidade de se proceder à contenção das despesas públicas. A saúde e a educação são exemplos paradigmáticos. A sustentabilidade das finanças públicas implica uma profunda reformulação do modelo de Estado Social, sendo este um dos principais problemas políticos da actualidade [4]. O dilema das democracias ocidentais – tal como é denunciado pelas ideologias libertária [5] e liberal [6] – é a dificuldade de estabelecer um equilíbrio entre o dever de providenciar o acesso a bens sociais e o estabelecimento de limites impostos pelas inultrapassáveis restrições financeiras.

Portanto, tem de reconhecer-se que o modelo actual de Estado de Bem-estar Social, nas suas diversas componentes – segurança social, habitação, educação, ensino superior, saúde, etc. – está parcialmente esgotado. Não se tratando de um problema especificamente português, este problema é particularmente sentido no nosso país por condicionalismos próprios do nosso desenvolvimento socioeconómico. O Estado majorado que se desenvolveu progressivamente necessita de se reconverter num Estado menor e mais eficiente. As modernas teorias neste domínio convergem na noção de que

o modelo clássico, que assentava numa administração pública, centralizada e vertical, está em larga medida ultrapassado. Assim, assistiu-se ao longo dos últimos anos a uma tendência dupla. Por um lado, à privatização de alguns sectores da actividade económica, com inegável importância social, entendendo-se que podiam ser geridos com mais eficiência pelo sector privado. É o caso das *utilities*, tal como a energia ou as telecomunicações. Por outro, assistiu-se, em sectores nos quais o Estado tem ainda maiores responsabilidades sociais, à emergência de novos modelos de gestão empresarial pública e sobretudo à introdução de mecanismos de mercado concorrencial entre os operadores – nos quais se inclui o Estado prestador no sentido tradicional do termo. É, por exemplo, o caso da saúde.

A *fortiori*, e neste contexto reformista, pergunta-se se o Estado deve ou não ser subsidiário em relação ao indivíduo na protecção de bens que possam ficar à sua guarda [7]. Ou seja, pode ter de se equacionar um novo modelo no qual exista uma ponderação adequada entre direitos e deveres, nomeadamente o exercício da cidadania responsável. Ao poder político poderá caber então a responsabilidade substantiva de apresentar estratégias a longo prazo que permitam cristalizar os valores sociais mais representativos da nossa sociedade. Importa, portanto, efectuar uma profunda reflexão sobre qual o papel do Estado e o do cidadão nos sistemas de protecção social de modo a garantir a sua viabilidade futura.

II – A REFORMA CONCEPTUAL DO ESTADO SOCIAL

Nas últimas décadas o aumento dos custos com as prestações sociais tornou necessário repensar profundamente os modelos assistenciais existentes [8]. Factores como o desenvolvimento científico e tecnológico ou a transição demográfica são particularmente difíceis de controlar nas sociedades ocidentais [9]. Por outro lado, a globalização económica e cultural – ao redistribuir mundialmente a riqueza existente – diminuiu também a importância relativa destas sociedades. Assim, é necessária uma nova onda reformista de modo a garantir os valores nucleares do Estado Social.

Recorde-se que a tendência principal das políticas públicas ao longo dos últimos anos tem sido a de conter o défice das contas públicas através da redução de serviços sem a correspondente introdução de medidas eficazes de racionalização [10]. O encerramento de serviços, ainda que possa originar resultados económicos e financeiros no curto prazo, não garante a sustentabilidade do sistema, dado que é necessário implementar medidas estruturais que alterem de modo substancial a complexa relação entre o Estado, os operadores e os cidadãos. Impõe-se, então, uma redefinição das políticas públicas no sentido da geração de ganhos de eficiência e do aumento da qualidade na gestão.

Assim, deve tentar-se determinar em que medida a existência de falhas de governo na provisão de bens essenciais – tal como as listas de espera na saúde, a falta de saneamento básico numa grande parte do território nacional (cerca de 25%), ou mesmo o deficiente desempenho a nível educacional – questiona a capacidade dos operadores públicos responderem com eficácia às preferências dos cidadãos. Deduz-se mesmo que a *responsiveness* deveria ser considerada como um elemento fulcral de uma nova plataforma ideológica do Estado Social. De facto, as falhas de governo são

particularmente difíceis de aceitar nas democracias liberais devido ao elevado índice de exigência da sociedade e ao escrutínio sistemático dos diversos actores sociais [11].

A redefinição das funções nucleares do Estado implica uma abordagem moderna e coerente da gestão empresarial pública num contexto de insustentabilidade geral das finanças públicas. A título exemplificativo, um relatório recente da OCDE refere claramente que em 2050 a maioria dos países desenvolvidos duplicará a despesa pública com a saúde em relação ao ano de 2005 [12]. Algumas das estratégias implementadas na Europa para garantir a sustentabilidade dos sistemas de protecção social têm sido dirigidas quer para a diminuição da despesa global neste domínio quer para um aumento das transferências financeiras para os diversos sistemas públicos. A partilha de custos através da implementação de co-pagamentos tem sido também uma prática corrente em muitos países desenvolvidos.

Num quadro de fraco crescimento económico, porém, aumentar os fluxos financeiros para uma determinada área social tem um elevado custo de oportunidade, dado implicar o sacrifício de outros bens essenciais. Ou seja, em última análise, implica efectuar escolhas politicamente antipáticas sobre quais as áreas sociais a preterir: a saúde, a educação, a segurança social, a formação profissional, ou a investigação e desenvolvimento, entre outras. Mas, não é apenas o elevado custo de oportunidade social que está em causa. Noutra perspectiva, pode-se estar a subtrair recursos ao sector privado comprometendo, assim, o desenvolvimento sustentado da economia.

Alguns países ocidentais têm tentado conter os custos nas prestações sociais através da implementação de estratégias que visam a obtenção de ganhos de eficiência, nomeadamente através da separação funcional, e porventura orgânica, entre o financiamento, a prestação e a regulação da produção de bens sociais [13]. Ou seja, o essencial é garantir o acesso de todos os cidadãos às prestações sociais básicas, com qualidade e em tempo útil, sendo irrelevante a natureza jurídico-institucional do operador. Este novo paradigma conceptual tem em consideração que o cidadão deve poder satisfazer as suas necessidades ao menor custo possível. Reinventar a administração pública implica ter esta meta no horizonte. Pelo que se deduz que o Estado não tem que ser “prestador” no sentido etimológico do termo, mas antes “garantidor” do acesso dos cidadãos a bens essenciais [14].

Uma abertura substancial ao mercado concorrencial com distintos operadores a competirem entre si é fonte geradora de eficiência e de combate ao desperdício. Poderá ainda clarificar melhor as relações nem sempre transparentes entre os sectores público, privado e social. Por outro lado, deve ser claramente assumido o princípio da liberdade de escolha do utilizador, devendo ser possível cada cidadão eleger o serviço que melhor corresponde às suas expectativas. No plano operacional está em causa o desenvolvimento da contratualização de serviços (*government by contract*) que corresponde à fragmentação da estrutura administrativa, substituindo-se a estrutura hierárquica (vertical e centralizada) por novas formas de coordenação das actividades baseadas em contratos. Alega-se que através da contratualização haverá um aumento da responsabilização, uma diminuição dos custos e um aumento da qualidade. Esta medida baseia-se na teoria do principal/agente na qual a organização público/privada ou público/social presta um serviço público por delegação do Estado. O estabelecimento de contratos/programa tem sido implementado a nível da saúde, do ensino superior e até na

administração da justiça (penitenciárias), através do estabelecimento de parcerias público/privadas.

Neste sentido, é verdadeiramente necessário um choque de gestão e de administração. A configuração interna dos sistemas de protecção social deve ser reequacionada de modo a aproximar os decisores dos cidadãos e abrindo o sector público aos operadores que melhor sirvam os interesses da sociedade. Deste modo os recursos que os cidadãos afectam às prestações sociais serão mais bem utilizados e o desperdício será reduzido para níveis mais residuais.

Porém, em áreas de forte cariz social, a concorrência não deve ser perspectivada como um fim em si mesmo. O objectivo de qualquer sistema de protecção social não é gerar lucros; a finalidade última é, no essencial, garantir a consagração dos direitos básicos dos cidadãos, nomeadamente quando estes direitos gozam de dignidade constitucional. Deste modo, a introdução de regras de mercado concorrencial deve ser encarada como um mero instrumento para gerar competitividade e para garantir a sustentabilidade económica do sistema, nomeadamente no que se refere à utilização dos impostos dos contribuintes. Assim, na interface entre operadores privados e o sector público, o que está em causa é a competição pelo mercado – de financiamento público – e não a competição dentro de um mercado único, específico a cada sector de actividade.

Porém, nenhum modelo é capaz de determinar o “peso óptimo” do sector social. Argumenta-se que temos um sobrepeso do Estado e que importa repensar os sistemas de protecção social que emergiram nas últimas décadas. O Serviço Nacional de Saúde é um exemplo paradigmático. De facto, dados recentes comprovam que Portugal despende mais do que a média dos países da OCDE na prestação de cuidados de saúde, ou seja mais de 12% do PIB. Este indicador económico, por si só, deve ser analisado com alguma cautela, dado que podem existir motivos extrínsecos à economia portuguesa que originem tão elevado consumo de recursos. A título exemplificativo, o facto de os medicamentos serem produzidos à escala mundial e adquiridos a preços internacionais gera um aumento dos preços ao consumidor. Por outro lado, este elevado montante de recursos não corresponde apenas a despesa pública mas a um *mix* de despesa pública (68%) e privada com ou sem fins lucrativos (32%).

Quer por questões de princípio quer por imposição sistemática da União Europeia de controlo do défice das contas públicas, a problemática do financiamento do Estado Social é porventura um dos temas de mais acesa controvérsia, por se tratar de uma questão séria com influência directa na qualidade de vida dos portugueses. Introduzir a discussão em torno dos modelos de financiamento – ou seja, se do modelo tradicional de financiamento baseado nos impostos, se deve evoluir para uma dinâmica de utilizador/pagador – pode gerar a impressão de que o único problema do Estado Social em Portugal é a escassez de recursos financeiros [15].

Com efeito, se como tudo indica, a riqueza gerada na sociedade não crescer mais do que a despesa nos próximos anos, então aumentar o financiamento de um determinado sector social, implica fazer escolhas no quadro de uma hierarquia de prioridades sociais. Porém, o choque de gestão pode não ser suficiente para viabilizar o Estado Social [16] pelo que a participação directa dos cidadãos pode tornar-se uma realidade no curto prazo. Deve reforçar-se que a transformação de um modelo de financiamento baseado

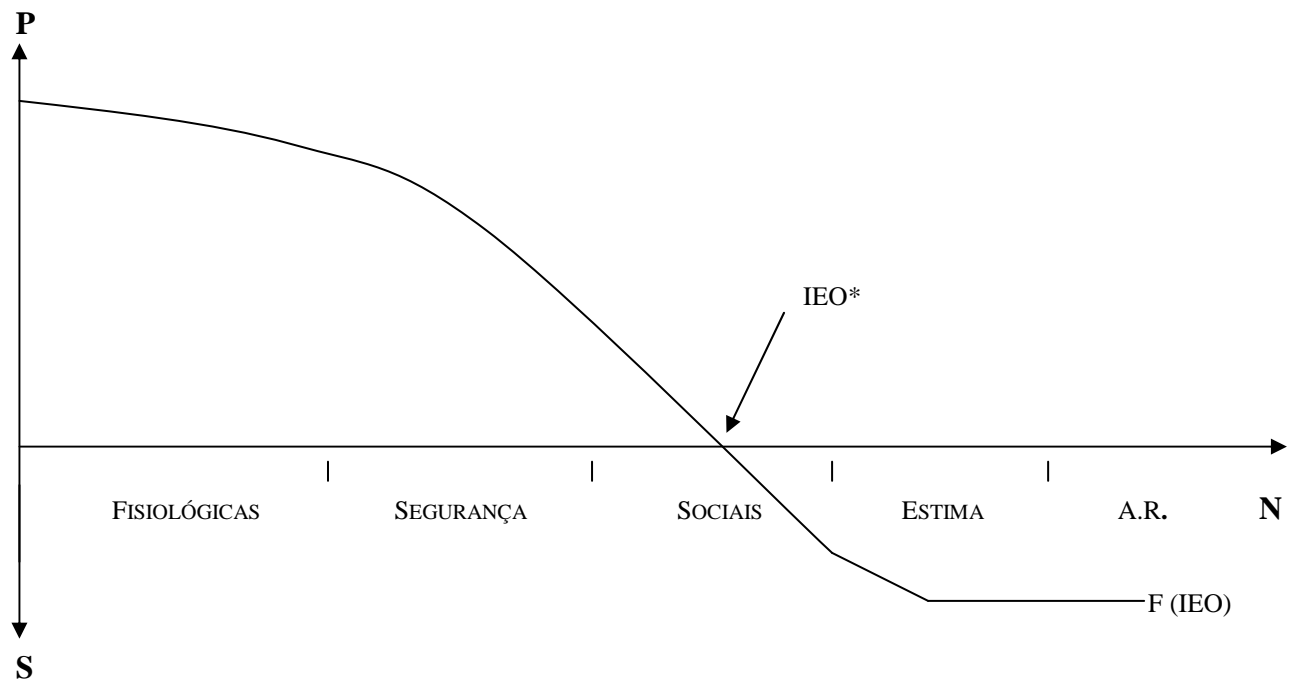
nos impostos para um modelo misto baseado em impostos e co-pagamentos (utilizador/pagador) exige que se equacione seriamente a redução da carga fiscal [17].

No plano conceptual, o princípio da divisão social da responsabilidade admite a implementação da lógica do utilizador/pagador. A este propósito é possível conceptualizar uma função matemática (**FIGURA I**) – Função Igualdade Equitativa de Oportunidades – na qual se equaciona uma partilha de responsabilidades entre o cidadão e o Estado no referente ao acesso aos bens sociais [7].

Partindo do pressuposto de que, numa democracia plural, todos os cidadãos devem estar em efectiva igualdade oportunidades no acesso a determinados bens sociais – por exemplo, a educação ou a saúde – então o Estado, no limite dos seus recursos económicos e financeiros, deverá garantir esse acesso, nomeadamente quando se trate da satisfação de necessidades básicas dos cidadãos. Adoptando a pirâmide de Abraham Maslow para seriar a importância relativa das necessidades individuais [18] pode configurar-se um dever de protecção social que se inicia num ponto determinado – P (legitimando o princípio de que sendo os recursos finitos existem limites ao dever de protecção social), esgotando-se esta obrigação no exacto momento em que a pessoa dispõe das condições físicas e materiais para se autodeterminar. A partir desse momento – ponto IEO – caberia ao próprio (e ao seu agregado familiar) a assunção de responsabilidades nesta matéria, cabendo ao Estado um papel subsidiário e complementar.

Porém, deve ressaltar-se que existem diferenças significativas entre diversos bens sociais. Se tomarmos como exemplo a educação, ao Estado competirá sempre a tarefa de assegurar elevados níveis de cobertura no referente ao ensino obrigatório. A este nível, não parece ser razoável qualquer tipo de comparticipação directa dos cidadãos ou das suas famílias no sistema público, independentemente do nível de rendimento do agregado familiar. Não obstante, já hoje cerca de 7% dos estudantes do ensino básico optam pela frequência de escolas privadas libertando assim recursos que poderão ser utilizados pelo sector público (sendo o ensino privado considerado supletivo em relação ao ensino público). Já no ensino superior, parecer ser mais justa e adequada a introdução da lógica do utilizador/pagador. De facto, e independentemente de existir um sistema de apoio aos estudantes mais carenciados de modo a que não sejam injustamente discriminados no acesso ao ensino superior, este nível de formação confere não apenas uma vantagem social mas também um nível médio de rendimento mais elevado, pelo que deve ser considerado, pelo menos em parte, como um investimento do agregado familiar na formação dos seus descendentes.

FIGURA I – FUNÇÃO IGUALDADE EQUITATIVA DE OPORTUNIDADES



(Adaptado de Rui Nunes e Guilhermina Rego [7])

LEGENDA:

P: PRESTAÇÕES SOCIAIS (o nível qualitativo e quantitativo – determinado pelo processo democrático – depende dos recursos da sociedade e da importância relativa do bem social a proteger)

N: NECESSIDADES (hierarquia definida por Maslow)

S: SEGMENTAÇÃO OU “*TIERING*” (de acordo com a teoria da divisão social da responsabilidade é possível a existência de diferentes níveis de acesso e prestação de acordo com o rendimento disponível efectivo dos cidadãos)

A.R.: AUTO-REALIZAÇÃO

IEO*: PONTO IGUALDADE EQUITATIVA DE OPORTUNIDADES. Este ponto pode variar de acordo com o nível de riqueza da sociedade e com o sistema de hierarquia de prioridades previamente estabelecido, de modo a ser possível satisfazer as necessidades mais valorizadas socialmente.

Já no sector da saúde, os co-pagamentos directos devem ser cuidadosamente ponderados, e por diversas ordens de razões. Em primeiro lugar, porque o custo unitário dos serviços de saúde é muito elevado, provavelmente superior ao poder de compra da classe média portuguesa. Por outro lado, porque na saúde, a classe média alta aderiu já a planos de saúde particulares existindo cerca de dois milhões de portugueses que efectuaram já seguros complementares de saúde.

Em síntese, o argumento principal para a introdução do debate sobre os modelos de financiamento é o da sustentabilidade económica e financeira do Estado Social, podendo perguntar-se, todavia, se o objectivo principal da reforma não deve ser concomitantemente o de gerir melhor os recursos que os cidadãos e as empresas afectam para este fim através dos impostos. Pois, face a um nível impressionante de desperdício existente (25-30% dos recursos afectos ao sector da saúde, de acordo com relatórios sucessivos do Tribunal de Contas), a batalha da eficiência deve ser travada com maior persistência. O mesmo argumento poder-se-ia aplicar à habitação social, ao rendimento social de inserção, entre outros. Mais ainda, uma mudança conceptual desta natureza implica transparência democrática. Isto é, exige-se que a proposta de introdução de co-pagamentos na saúde (para além das taxas moderadoras já existentes) tenha a necessária legitimidade democrática devendo os portugueses ser chamados a pronunciar-se sobre esta temática.

III – DO “ESTADO PRESTADOR” AO “ESTADO REGULADOR”

O problema *major* do Estado Social é a sua sustentabilidade financeira e, no quadro da matriz político-constitucional predominante, é fundamental repensar o seu modelo de governação interna. Neste enquadramento, duas questões parecem ser fundamentais. Como garantir os valores nucleares, irredutíveis, do Estado, em especial, como se deve adequar o Novo Estado Social de modo a proteger eficazmente importantes bens sociais – tal como a saúde, a educação ou a segurança social. Uma solução plausível reside na transformação de um modelo de Estado Prestador para um modelo de Estado Garantidor, ou seja – e como salienta Giandomenico Majone [19, 20] – para um verdadeiro Estado Regulador.

Porém, se é verdade que assistimos em diversos sectores da actividade económica à translação paulatina para um modelo de Estado Regulador, a questão central é a de saber se existem diferenças relevantes entre diferentes bens económicos e sociais. Por exemplo, entre “educação”, “cuidados de saúde” e outros bens de consumo generalizado. E, existindo alguma diferença, económica e socialmente relevante, a questão subsidiária é determinar o que se entende por “regulação” em sectores tão plurais e diversificados. Ou, seja se a componente ético/social do bem em causa é ou não um factor relevante no grau de intervenção do Estado.

Já se salientou que o controlo do aumento dos custos com a provisão de prestações sociais implica uma reforma significativa em diversos sectores da nossa sociedade. Um dos vectores da mudança deve ser o aumento da eficiência na utilização dos recursos para controlar as despesas públicas. Ou seja, o princípio básico é o de que a sustentabilidade financeira depende de uma boa gestão dos recursos financeiros. Ainda

que nos anos mais recentes tenham sido sugeridas múltiplas propostas de reforma, todas foram deficientemente aplicadas. A essência de uma reforma verdadeiramente estrutural passa, porventura, por uma mudança da filosofia interna no plano organizacional. Na expectativa de que uma alteração do modelo de administração produza paralelamente uma alteração da cultura predominante na administração pública. Isto é, aquilo que se designa conceptualmente pela Nova Gestão Pública. Como sugere, aliás, Guilhermina Rego “o *New Public Management* representa mais do que uma simples reforma da administração pública. Trata-se não apenas de uma profunda transformação interna do sector público, como de questionar o modo como este se relaciona com a sociedade e com o Governo” [21].

A Nova Gestão Pública remete, ainda que não se esgote, na Teoria da Escolha Pública. Como sugeria, já em 1979, o prémio Nobel da Economia, James M. Buchanan, esta teoria – sendo um domínio que se encontra a meia distância entre a economia e a ciência política – refere-se na realidade a uma “*theory of governmental failure*”, no sentido de que o governo, ou *lato sensu* a organização política, falha na satisfação de critérios ideais de eficiência e equidade. Porém, é preciso acautelar as disfunções da Nova Gestão Pública, por exemplo, da empresarialização hospitalar ou da delegação de funções de gestão no que se refere ao ensino básico e secundário (nomeadamente com a participação crescente das autarquias). De facto, o espectro da desnatagem, do decréscimo de qualidade ou mesmo da indução da procura pela oferta têm constituído, pela ausência de um quadro regulatório eficaz, um dos maiores entraves à implementação generalizada da gestão empresarial pública, retardando uma inevitável mudança a nível da cultura das organizações.

Os sistemas de regulação devem, então, tornar-se mais robustos, dado que o mercado concorrencial e a iniciativa privada, sendo fontes geradoras de eficiência, não têm particular sensibilidade para a equidade no acesso a bens fundamentais [22]. É bem conhecida a visão seminal de Selznick de que, em qualquer sector de actividade, “regulação” é o controlo dirigido e sustentado por uma agência pública de actividades valorizadas pela comunidade [23]. No sector da saúde, Richard Saltman e Reinhard Busse afirmavam, já em 2002, que “a força dos incentivos empresariais torna essencial reforçar a regulação de modo a “*steer-and-channel*” o que de outro modo seria apenas o interesse próprio dos operadores e que a regulação, enquanto instrumento central da *stewardship*, deve, nesta perspectiva, satisfazer os requisitos básicos de comportamento ético e eficiente por parte do Estado” [24].

No plano teórico, a emergência da regulação económica relaciona-se tanto com as falhas de governo como com as falhas do mercado [25]. Se aceitarmos que o mercado concorrencial gera eficiência – e portanto aumenta o bem-estar social – deduz-se que a ineficiência, verificada num determinado sector da actividade económica, se deve ao facto de que a estrutura de mercado existente não funciona. A saúde, a título exemplificativo, é por excelência o domínio onde surgem todas as falhas de mercado. Ou seja, existindo uma distorção no mercado (falhas de mercado), introduz-se outro vector – a regulação – para tentar assim gerar eficiência, embora não deixe, nunca, de ser um *second best*. De facto, a liberdade de funcionamento do mercado onde operam entidades públicas e privadas pode não ser suficiente para se atingirem os níveis de eficiência adequados e desejados, pelo que é fundamental a introdução de mecanismos regulatórios que se substituam ao próprio mercado no alcance dessa mesma exigência.

Na maioria das democracias liberais, a intervenção do Estado, nas actividades económicas, pretende, por um lado, definir (e fazer cumprir) as regras do jogo concorrencial e, por outro, determinar a política fiscal. Estando em causa sectores económicos estratégicos para o desenvolvimento do país, admite-se uma intervenção directa ou indirecta do Estado visando a salvaguarda dos bens essenciais em causa. Ou seja, mesmo admitindo alguma desregulamentação em sectores estratégicos, esta deve ser acompanhada da implementação de mecanismos de auto-regulação ou de regulação externa (designadamente nas *utilities*).

Classicamente, as falhas de mercado eram supridas através da intervenção directa do Estado enquanto produtor. A saúde é um bom exemplo. Desde a criação do Serviço Nacional de Saúde em 1979, a impossibilidade do mercado por si só providenciar este bem essencial implicou que a produção fosse maioritariamente proveniente de serviços estatais, existindo uma simbiose importante entre financiamento, produção e controlo do sistema. Ou seja, o Estado regulava-se ele próprio. As telecomunicações ou o sector eléctrico são outros exemplos paradigmáticos. Isto é, e genericamente falando, da “produção auto-regulada” entramos no domínio da “regulação distanciada” em que a concorrência se torna um factor decisivo para garantir a eficiência dos mercados [26].

Em suma, o objectivo da regulação económica de um determinado sector de actividade é corrigir as falhas deste mercado, tendo em atenção a especificidade do bem em causa. A intervenção económica através do mercado concorrencial é legítima na exacta medida em que pretende a correcção das falhas de governo dada a ineficiência da gestão estatal dos serviços públicos. Pretende-se, com a regulação económica, controlar o livre funcionamento do mercado e restringir as actividades nele desenvolvidas. Gera-se, então, um delicado equilíbrio sendo fundamental uma visão estratégica e a determinação dos instrumentos de intervenção verdadeiramente efectivos.

Neste contexto, é inevitável a emergência em Portugal de uma regulação independente [27]. A criação de autoridades reguladoras independentes (*Independent Regulatory Agencies* – IRA), específicas e dedicadas a cada sector de actividade é a característica distintiva da emergência do Estado Regulador. Na óptica de Fabrizio Gilardi [28], ainda que se trate de “instituições não-maioritárias” – ou seja, “organizações públicas com poderes regulatórios que não são nem directamente eleitas pelo povo nem directamente geridas pelos eleitos” –, ao não dependerem do voto popular, não estão legitimadas, no quadro de uma democracia representativa, pela maioria da sociedade. Porém, nas democracias ocidentais também o poder judicial não é resultante de uma eleição directa. Também este é um poder independente do poder político, e que deve exercer funções numa base técnica e objectiva.

A emergência da regulação independente do poder político coloca desde logo a questão de se determinar quais os mecanismos de controlo da sua actividade. Se a legitimidade formal deste modelo regulatório não é questionável, então quais deverão ser os instrumentos que irão permitir à sociedade monitorizar o desempenho das entidades reguladoras independentes? De toda a evidência torna-se fundamental a existência de importantes mecanismos de controlo interno e externo que impeçam que “independência” seja confundida com o exercício arbitrário ou discricionário de poder regulatório. Independência não significa arbitrariedade – dado que existem importantes

mecanismos de prestação de contas, nomeadamente à Assembleia da República, e instrumentos eficazes de governação interna que impedem abusos por parte do regulador [29]. Assim, paralelamente à discussão sobre os modelos e as fontes de financiamento do Estado Social deveria continuar-se a estimular o debate em torno da translação de um modelo de Estado-Prestador para um modelo de Estado-Regulador – um verdadeiro Estado Garantia – no qual a introdução de mecanismos de mercado concorrencial regulado entre operadores públicos, privados e sociais permitisse utilizar melhor os recursos de que dispomos. Esta perspectiva exige uma disciplina ideológica que permita assegurar os valores nucleares da nossa sociedade sem comprometer o rigor necessário na utilização dos dinheiros públicos.

Assim, a regulação deve ser perspectivada, fundamentalmente, como um instrumento de melhoria do desempenho [30]. Porém, sendo este o objectivo nuclear, a regulação cumpre, também, importantes objectivos secundários, tal como a protecção da concorrência, ou a promoção da liberdade de escolha, da transparência e da *accountability*. Mais ainda, é importante a clivagem conceptual entre regulação económica e regulação social, sendo por vezes difícil separar estes dois domínios, dado que se encontram algumas semelhanças na sua génese. Contudo, a distinção entre estes dois conceitos torna-se mais notória quando, no quadro dos sistemas públicos de protecção social, se pretende introduzir algumas regras do mercado concorrencial no sentido de gerar ganhos de eficiência na utilização dos recursos. Por maioria de razão, essa separação é visível quando a introdução de novos modelos de gestão implica o estabelecimento de uma relação contratual entre o financiador e o prestador. As relações económicas implícitas (hierarquia tradicional) tornam-se explícitas, pelo que a arbitragem do diferendo que possa existir entre ambas as partes deve ser resolvido por uma entidade externa, que conheça em profundidade e acompanhe a actividade desenvolvida no sector.

Por exemplo, no caso da saúde, o sistema público era tradicionalmente administrado verticalmente pelo Estado (administração directa e indirecta) – o monopólio público da saúde era alvo de um modelo regulatório diferente. A regulação era altamente previsível, quase um “contrato tacitamente administrado” na linguagem de Michael Crew [22]. Este modelo tradicional, no qual o regulador ministra implicitamente uma relação contratual no universo da administração pública, não corresponde ao conceito de regulação independente. Contudo, este modelo mantém a sua importância se tivermos em consideração que a lógica reformista em curso pretende contratualizar a produção com operadores públicos, privados, cooperativos e sociais. Alguma regulação desta natureza ter-se-á que verificar sempre, no quadro das competências específicas do Governo.

Nesta trajectória, e com alguma inovação, Portugal dispõe ao longo da última década de um modelo de regulação independente de determinados sectores da actividade económica e social, distanciando do modelo tradicional de supervisão da administração pública, classicamente efectuado através da administração directa (direcções-gerais) ou indirecta (institutos públicos) do Estado. A regulação independente, amplamente utilizada em diversos sectores da actividade económica, tem como paradigma de actuação a sua independência financeira, orgânica e funcional. Mais ainda, no sentido de gerar alguma uniformidade de actuação prevê-se no curto prazo que o nosso ordenamento jurídico venha a dispor de uma lei-quadro que regule a actuação das

diversas autoridades reguladoras, nomeadamente e entre outras a Entidade Reguladora do Sector Energético (ERSE), a Entidade Reguladora da Saúde (ERS), a Entidade Reguladora para a Comunicação Social (ERC), o ICP-ANACOM (regulador das telecomunicações), e mesmo a Autoridade da Concorrência.

Trata-se de uma nova visão para toda a administração pública portuguesa com um profundo impacto na organização do Estado Social. E também para as complexas inter-relações entre o Estado e os restantes sectores da economia portuguesa. Ou seja, repensar os sistemas de protecção social implica reinventar a sua arquitectura interna sem qualquer preconceito de natureza ideológica. Note-se que se a dinâmica interna destes sistemas não mudar atempadamente o debate público irá resvalar exclusivamente para o modelo de financiamento e para novas modalidades de participação directa dos cidadãos nas despesas globais (utilizador/pagador).

Em síntese, para o mercado funcionar com transparência na provisão de bens sociais, como a educação, a saúde ou os transportes, devem existir reguladores independentes do Governo e dos operadores de modo a que os diversos interesses em jogo sejam devidamente ponderados [31]. Qualquer reforma a este nível poderá não evitar falhas de mercado e de governo pelo que estas devem ser monitorizadas impondo-se um reforço do sistema de controlo e supervisão de modo a garantir a equidade e a acessibilidade [32].

Importa definir as linhas de orientação de um Estado pós-intervencionista mas que assegure aquilo que convencionalmente se entende, na nossa sociedade, por serviço público [33]. Surge, assim, um quadro de “intervencionismo regulatório” em que a interferência do Estado na economia não deixa de ser elevada, exercida de forma directa e indirecta [34]. O aumento substancial da dívida pública e dos impostos reflectem este imperativo. É necessário, assim, o reforço desta nova concepção de intervenção regulatória. Esta reforma é instrumental não apenas para garantir a sustentabilidade económica e financeira mas também para adequar o Estado Social a novos valores culturais. Daí o conceito de Novo Estado Social.

IV – LINHAS DE ORIENTAÇÃO ESTRATÉGICA

Neste quadro reformista podem ser apontadas algumas linhas prioritárias de actuação para uma reforma sustentada do Estado Social:

1. No plano conceptual, o Estado Social deverá modernizar-se sem colocar em causa os valores preponderantes das democracias plurais. A equidade no acesso de todos os cidadãos, e em qualquer ponto do território nacional, a determinados bens sociais deve permanecer o pilar estrutural dos sistemas de protecção social [35]. O Novo Estado Social deve ter como objectivo nuclear garantir uma efectiva igualdade de oportunidades a todos os cidadãos, independentemente do nível de rendimento ou de outra característica arbitrária [36];

2. As prestações sociais devem ser complementadas pela responsabilidade individual de cada cidadão. O princípio da subsidiariedade assume, neste contexto, um relevo progressivo devendo ser interpretado casuisticamente nas diferentes vertentes do Novo Estado Social. A co-responsabilização dos cidadãos que tenham condições materiais para o efeito deve ser considerado como um elemento determinante para o exercício de uma cidadania responsável [37]. Os cidadãos devem perceber que são detentores de direitos e de deveres, para consigo próprios e para com a colectividade. Isto implica uma reformulação da interrelação entre o cidadão e o Estado nomeadamente em sectores onde a responsabilidade individual (e do agregado familiar) seja mais facilmente exigível, tal como o ensino superior ou a saúde;
3. A inversão da pirâmide demográfica – devido a um aumento considerável da esperança de vida média da população – pode originar a necessidade de uma responsabilidade social acrescida dos cidadãos, sendo de equacionar novas formas de participação activa dos reformados para ajudar a minorar o impacto para a segurança social do envelhecimento progressivo da população portuguesa. Por exemplo, o Parlamento Europeu aprovou uma recomendação que sugere um aumento da idade média de reforma, ainda que a título voluntário;
4. A modernização e a sustentabilidade do Estado Social dependem também de uma nova política fiscal que tenha em consideração a quebra da taxa de natalidade e, portanto, a necessidade de inverter a pirâmide demográfica. Só alargando a base tributária se poderá aumentar correlativamente os fluxos financeiros para o Estado Social, o que implica uma política fiscal que proteja os rendimentos das famílias com descendentes. Assim, as famílias com filhos devem ter um rendimento disponível que não seja prejudicado pelo elevado encargo com a educação dos filhos e com a prestação de cuidados de saúde. Estas despesas deveriam poder ser completamente deduzidas à matéria colectável. A saúde e a educação dos jovens devem ser considerados como um investimento em capital demográfico e capital humano, e, como qualquer outro investimento produtivo, deveriam em princípio ser alvo de um regime especial de tributação;
5. Devem ser debatidas novas soluções de organização geral do Estado Social e, de acordo com a evidência existente, devem ser conduzidos estudos por entidades credíveis que permitam aquilatar o benefício relativo das diferentes alternativas existentes [38]. Por exemplo, o *opting out*, parcial ou total. Ou seja, a possibilidade dos cidadãos optarem por modalidades privadas de protecção social como alternativa ao sistema público através nomeadamente da implementação de regimes mais atractivos de benefícios fiscais;
6. A contenção de custos deve ser efectuada através da implementação de estratégias que visem a obtenção de ganhos de eficiência, nomeadamente através da introdução de uma Nova Gestão Pública. A separação funcional entre o financiamento, a prestação e a regulação devem ser a marca distintiva na nova reforma estrutural [39]. Ou seja, o essencial é garantir o acesso do cidadão a serviços de qualidade e em tempo útil, sendo irrelevante o formato institucional do operador;

7. Uma abertura substancial ao mercado concorrencial com distintos operadores a competirem pela provisão de bens sociais pode ser fonte geradora de eficiência e de combate ao desperdício. Poderá ainda clarificar melhor as relações nem sempre transparentes entre os sectores público, privado e social [40]. Por outro lado, deve ser claramente assumido o princípio da liberdade de escolha devendo ser possível cada cidadão eleger o serviço que melhor corresponde às suas expectativas. O regime de celebração de convenções com o sector privado e social deverá ser reavaliado e novos concursos públicos em condições de equidade entre operadores devem ser implementados;
8. No plano operacional está em causa o desenvolvimento da contratualização de serviços (*government by contract*). O estabelecimento de contratos/programa deve ser claramente implementado, por exemplo a nível da gestão global de escolas ou de hospitais. Deve igualmente fomentar-se a criação de *strategic business units*, ou seja níveis intermediários de gestão de que os Centros de Responsabilidade Integrados existentes são um bom exemplo. Novas soluções – tal como as Parcerias Público/Privadas [41] – devem ser novamente equacionadas e as experiências existentes neste domínio devem ser avaliadas em termos de eficiência, qualidade e acessibilidade;
9. O modelo de governação das entidades que prestam serviço público (directo ou concessionado) deve ser reequacionando de acordo com as regras e os princípios da *corporate governance* [42]. Nomeadamente, quando o bem em causa tem uma forte componente ético/social, tal como a educação, a saúde ou a justiça. Para além de uma plena responsabilização dos gestores devem existir mecanismos de controlo e de supervisão que garantam que o interesse público não é delapidado [43];
10. A descentralização administrativa deve ser perspectivada como a segunda fase de uma reforma estrutural do Estado Social. De facto, um dos maiores problemas das actuais políticas sociais é a ausência de prestação de contas (*political accountability*) de muitas das medidas implementadas. Deve ser então considerada como uma prioridade a aproximação do poder político aos cidadãos e a delegação ou a partilha de competências na gestão deve ser implementada. Por exemplo, reforçando o papel das autarquias e redefinindo o papel dos níveis distritais e regionais de administração tendo em consideração a futura organização político/administrativa do território nacional;
11. A existência de um mercado interno concorrencial implica, necessariamente, a existência de mecanismos de transparência e de *accountability* das decisões [44]. A divulgação de indicadores de desempenho a todos os níveis da administração pública é condição necessária para a existência de concorrência regulada no Novo Estado Social. Mais ainda, só o conhecimento público destes indicadores pode estimular verdadeiramente a liberdade de escolha. Trata-se da noção de que a sociedade de hoje é sistematicamente escrutinada pelos diversos actores sociais contribuindo os novos sistemas de informação para o desenvolvimento de uma sociedade sistematicamente auditada [45];

12. Finalmente, qualquer reforma do Estado Social poderá não evitar algumas falhas de mercado e de governo pelo que estas devem ser monitorizadas e reguladas impondo-se um reforço do sistema regulador de modo a garantir a equidade, a acessibilidade e a qualidade. O Estado vertical deverá dar então origem a um verdadeiro Estado Garantia, de proximidade, mais preocupado com os cidadãos e menos com as estruturas que prestam os serviços públicos [46]. Deverão ocorrer as necessárias alterações político/institucionais de modo a que a cultura organizacional predominante nos diferentes sectores de actividade acompanhe esta trajectória de inovação [47]. Esta evolução é razoavelmente consistente em todos os países industrializados [48].

V – CONSIDERAÇÕES FINAIS

O modelo de Estado Social construído ao longo das últimas décadas deve ser considerado como uma importante conquista civilizacional, permitindo que a generalidade da população portuguesa atingisse níveis de bem-estar muito satisfatórios. Ainda assim, não foi possível erradicar completamente a exclusão social, existindo uma taxa de pobreza relativa em Portugal que ronda os 20% da população [49]. De facto, as pessoas portadoras de deficiência, os idosos dependentes, as famílias monoparentais, as pessoas sem abrigo, os trabalhadores de baixo salário, os reclusos e ex-reclusos, são grupos particularmente vulneráveis, onde à pobreza se associa geralmente o fenómeno da exclusão social.

Mas, é essencialmente a nível da sustentabilidade financeira que o Estado Social deve ser repensado. Já em 1998 o Livro Branco da Segurança Social proclamava que “o sistema de segurança social, sendo um valor básico a preservar, necessita de reforma para garantir a sua viabilidade futura” [50]. Apesar da implementação de algumas medidas de racionalização não está ainda garantida a sua sobrevivência nos planos económico e financeiro. Assim, antevê-se que o debate sobre a viabilidade futura do Estado Social possa resvalar para o seu modelo de financiamento. Note-se que um modelo de financiamento assente numa participação directa dos cidadãos implica necessariamente uma redução significativa da carga fiscal. Só o aumento correlativo do rendimento disponível das famílias portuguesas poderá permitir que estas suportem os custos de utilização [51]. A sua configuração interna deve ser igualmente reequacionada de modo a aproximar os decisores dos cidadãos (*empowerment*) e abrindo o sector público aos operadores que melhor sirvam os interesses da sociedade. Deste modo os recursos que os portugueses afectam às prestações sociais serão melhor utilizados e o desperdício será reduzido progressivamente.

As políticas sociais devem tentar conciliar os princípios da equidade no acesso e da solidariedade no financiamento com o imperativo de gerar verdadeiros ganhos de eficiência e de combate ao desperdício. A responsabilização progressiva dos cidadãos deve igualmente ser considerada como a marca genética de uma nova geração de reformas dos sistemas de protecção social. O Novo Estado Social terá que ser moderno e sustentável. Deverá respeitar os valores nucleares das democracias plurais não esquecendo o impacto da globalização económica e cultural nos níveis de rendimento e de bem-estar dos cidadãos.

REFERÊNCIAS:

- 1- Rawls J: A Theory of Justice. Harvard University Press, New York, 1971.
- 2- Rawls J: Political Liberalism. Columbia University Press, New York, 1993.
- 3- Nagel T: Equality and Partiality. Oxford University Press, New York, 1991.
- 4- Cadilhe M: O Sobrepeso do Estado em Portugal. Uma Proposta de Reforma Conceitual e Administrativa. Fubu Editores, Porto, 2005.
- 5- Nozick R: Anarchy, State and Utopia. Basic Books, New York, 1974.
- 6- Hayek FA: Law, Legislation and Liberty. Volume 2, The Mirage of Social Justice. Routledge & Kegan Paul, London, and Henley, 1976.
- 7- Nunes R, Rego G: Prioridades na Saúde, McGraw-Hill, Lisboa, 2002.
- 8- Daniels N, Sabin J: Limits to Health Care: Fair Procedures, Democratic Deliberation, and the Legitimacy Problem of Insurers. *Philosophy & Public Affairs* 26 (4), 1997: 303-350.
- 9- United Nations Population Fund: State of World Population 2008. Reaching Common Ground: Culture, Gender and Human Rights, 2008.
- 10- Rego G, Nunes C, Melo H, Nunes R: Distributive Justice and the Introduction of Generic Medicines, *Health Care Analysis* 10; 2002: 221-229.
- 11- Boyne G, Farrell C, Law J, Powell M, Walker M: Evaluating Public Management Reforms. Open University Press, Buckingham, 2003.
- 12- OECD: Future Budget Pressures Arising from Spending on Health and Long-term Care, Organisation for Economic Co-operation and Development, 2006.
- 13- Nunes R: A Regulação Independente na Saúde. *In Estudos em Comemoração dos Dez Anos da Faculdade de Direito da Universidade Nova de Lisboa*, Almedina, Coimbra, 2008.
- 14- Moreira V: Regulação Económica, Concorrência e Serviços de Interesse Geral, Estudos de Regulação Pública-I (Organização de Vital Moreira). CEDIPRE, Coimbra Editora, Coimbra, 2004.
- 15- Nunes R, Rego G, Brandão C. Justiça Distributiva e o Financiamento do Sistema de Saúde. *In Novos Desafios na Gestão: Inovação ou Renovação*, Volume II, Universidade da Beira Interior, Covilhã, 2002.
- 16- Rego G, Costa J, Nunes R: The Challenge of Corporatisation. The Experience of Portuguese Public Hospitals. *The European Journal of Health Economics* 1 (4); 2010: 367-381.
- 17- Comissão para a Sustentabilidade do Financiamento do Serviço Nacional de Saúde. Relatório Final, Fevereiro de 2007, <http://www.portaldasaude.pt>
- 18- Maslow A: Motivation and Personality. Third Edition, Longman, New York, 1987.

- 19- Majone G: The Rise of the Regulatory State in Europe. *West European Politics* 17 (3): 1994: 77-101.
- 20- Majone G: From the Positive to the Regulatory State. *Journal of Public Policy* 17 (2): 1997: 139-167.
- 21- Rego G: *Gestão Empresarial dos Serviços Públicos. Uma Aplicação ao Sector da Saúde. Vida Económica*, Porto, 2008.
- 22- Crew M: *Regulation under Increasing Competition*. Kluwer Academic Publishers, Boston, 1999.
- 23- Selznick P: Focusing Organisational Research on Regulation. *In* R Noll (ed.), *Regulatory Policy and the Social Sciences*. University of California Press, Berkeley, 1985.
- 24- Saltman R, Busse R: Balancing Regulation and Entrepreneurialism in Europe's Health Sector: Theory and Practice. *In* R. Saltman, R. Busse and E. Mossialos (eds.), *European Observatory on Health Care Systems, Regulating Entrepreneurial Behaviour in European Health Care Systems*. Open University Press, Buckingham, 2002.
- 25- Boyer R, Saillard Y: *Regulation Theory. The State of the Art*. Routledge, London, 2002.
- 26- Ayres I, Braithwaite J: *Responsive Regulation. Transcending the Deregulation Debate*. Oxford University Press, Oxford, 1992.
- 27- Nunes R: *Regulação da Saúde. Segunda Edição*, Vida Económica, Porto, 2009.
- 28- Gilardi F: Institutional Change in Regulatory Policies: Regulation Through Independent Agencies and the Three New Institutionalisms". *In* J. Jordana and D. Levi-Faur (eds.), *The Politics of Regulation. Institutions and Regulatory Reforms for the Age of Governance. The CRC Series on Competition, Regulation and Development*. Edward Elgar Publishing Limited, Cheltenham, 2004.
- 29- Nunes R, Rego G, Brandão C: The Rise of Independent Regulation in Health Care. *Health Care Analysis* 15 (3), 2007: 169-177.
- 30- Baldwin R, Cave M: *Understanding Regulation. Theory, Strategy and Practice*. Oxford University Press, Oxford, 1999.
- 31- Gordon R: *Regulation and Economic Analysis. A Critique over Two Centuries*. Kluwer Academic Publishers, Boston, 1994.
- 32- Breyer S: *Regulation and its Reform*. Harvard University Press, Cambridge, 1982.
- 33- CEDIPRE: *Economia de Mercado e Interesse Público: Declaração de Condeixa, Estudos de Regulação Pública-I (Organização de Vital Moreira)*. CEDIPRE, Coimbra Editora, Coimbra, 2004.
- 34- Kon J: *Understanding Regulation and Compliance*. Securities Institute Services London, 2003.
- 35- Daniels N, Sabin J: *Setting Limits Fairly*. Oxford University Press, New York, 2002.

- 36- Dworkin R: *Sovereign Virtue. The Theory and Practice of Equality*. Harvard University Press, Cambridge, 2000.
- 37- Khaleghian P, Gupta M: *Public Management and the Essential Public Health Functions*, *World Development* 33 (7); 2005: 1083-1099.
- 38- Nunes R: *Evidence-Based Medicine: A New Tool for Resource Allocation?* *Medicine, Health Care and Philosophy* 6, n. ° 3; 2003: 297-301.
- 39- Laugesen M: *Why Some Market Reforms Lack Legitimacy in Health Care*. *Journal of Health Politics, Policy & Law* 30 (6), 2005: 1065-1100.
- 40- Whincop M: *Bridging the Entrepreneurial Financial Gap. Linking Governance with Regulatory Policy*. Ashgate Publishing Limited, Burlington, 2001.
- 41- Sussex J: *The Economics of the Private Finance Initiative in the NHS*. Office of Health Economics, London, 2001.
- 42- Mallin C: *Corporate Governance*, Oxford University Press, Oxford, 2004.
- 43- Cadbury A: *Corporate Governance and Chairmanship: A Personal View*. Oxford University Press, Oxford, 2002.
- 44- Nunes R, Brandão C, Rego G: *Public accountability and sunshine healthcare regulation*. *Health Care Analysis*, 2010, DOI 10.1007/s10728-010-0156-6.
- 45- Power M: *The Audit Society: Rituals of Verification*. Oxford University Press, Oxford, 1997.
- 46- Nunes R, Rego G, Brandão C: *Healthcare Regulation as a Tool for Public Accountability*. *Medicine, Healthcare and Philosophy* 12; 2009: 257-264
- 47- Federowicz A, Ruth V: *Corporate Governance in a Changing Economic and Political Environment: Trajectories of Institutional Change*: Palgrave Macmillan, New York, 2003.
- 48- Nunes EO, Nogueira A, Costa C, Andrade H, Ribeiro L: *Agências Reguladoras e Reforma do Estado no Brasil. Inovação e Continuidade no Sistema Político-institucional*. Editora Garamond, Rio de Janeiro, 2007.
- 49- Catarino A: *Solidariedade e Segurança Social*. *In* LV Tavares, A Mateus, FS Cabral (eds.), *Reformar Portugal. 17 Estratégias de Mudança*. Oficina do Livro, Lisboa, 2002.
- 50- Comissão do Livro Branco da Segurança Social: *Livro Branco da Segurança Social*. Instituto Nacional de Administração, Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social, Lisboa, 1999.
- 51- Nunes JP: *Folhas de Liberdade*. Editora O Espírito da Leis, Lisboa, 2004.

8 de Fevereiro de 2011

Aprovado pela Assembleia-Geral da Associação Portuguesa de Bioética