

A segurança social na Nova Zelândia

H. FRANKE

*Diretor do Escritório de Pesquisas da
Comissão Permanente de Ação Social,
São Paulo*

MJITO debatida é a questão relativa às possibilidades de realizar o plano de segurança que idealizou Sir William Beveridge. Os seus adeptos e inimigos, entretanto, esquecem sempre de referir-se, em seus argumentos "pró" e "contra", à experiência feita na Nova Zelândia, onde existe, realizado desde alguns anos, um amplo sistema de segurança social (1).

Com efeito, esse domínio do Império Britânico merece o seu apelido de laboratório de experiências quanto à legislação social. Assim, entrou em vigor naquele país em 1938 uma lei, que, em grande parte, antecipou o plano Beveridge. Baseia-se a lei em aprêço, conforme a declaração do então primeiro ministro, no princípio de seguro obrigatório dos cidadãos contra as conseqüências funestas de determinados acontecimentos da vida humana, aos quais ninguém pode escapar. Inclui entretanto a lei também os vários riscos profissionais, como sejam desemprego, invalidez, etc. Visa garantir a cada um o mínimo necessário, a fim de poder atender às exigências da vida. Realmente, não foi introduzida em nenhum outro país uma lei de tal alcance, que reconhece a tarefa da sociedade, encarada no seu todo, de assumir a responsabilidade direta no que diz respeito ao bem-estar econômico de seus membros. Opõe-se assim uma organização coletiva de segurança aos riscos inerentes à luta da competição particular.

O ALCANCE DA LEI

Vários são os riscos cobertos pela lei de segurança social na Nova Zelândia: concede amparo na hipótese de incapacidade de trabalho, de doen-

ças profissionais, de desemprego, de invalidez e de velhice, e determina subsídios em prol das viúvas e dos órfãos; encontram-se também disposições sobre os abonos familiares e sobre um amplo serviço médico e sanitário.

Serviço médico e sanitário. — Fica estabelecido o princípio de que todo o serviço médico é gratuito, como também a hospitalização nos hospitais públicos, os remédios, aparelhos e acessórios prescritos. O doente pode escolher dentre os médicos gerais ou especialistas o seu médico e vice-versa. O médico tem direito a uma majoração dos honorários normais (7s 6d) tratando-se de visita noturna ou muito distante. Em vez de receber o pagamento por visita, o médico pode combinar com o cliente uma importância global de 15 *shillings* por ano, paga pelos fundos públicos, o que obriga o médico a um tratamento gratuito dessa pessoa durante um ano inteiro.

Para a hospitalização em hospitais particulares aprovados, restitui-se ao particular a importância que deveria ser paga como diária pelos fundos públicos a um hospital público. A mulher que vai dar à luz pode fazê-lo numa maternidade ou em casa. Nada paga na maternidade durante 14 dias; ficando em sua casa, tem direito, durante o mesmo lapso de tempo, aos serviços gratuitos duma enfermeira ou parteira escolhida livremente, além do serviço pré e post-natal gratuito prestado por um médico. Apenas certos serviços especiais, como raios X e massagens, devem ser pagos em parte pela pessoa que os aproveita. Não se restituem aos particulares as despesas com os dentistas. Mas é gratuito o tratamento das crianças nas clínicas dentárias escolares.

Indenização por doença. — Os maiores de 16 anos incapacitados de trabalhar em virtude de doença ou acidente, atestada a incapacidade por um médico e provada a perda dum salário ou de

(1) A respeito do conceito "segurança social", veja a publicação da palestra irradiada pela CBC, na *Revista do Serviço Público*, dezembro de 1943, p. 52; ali, define Sir William Beveridge "segurança social" como a proteção organizada pelo Estado contra os riscos aos quais estão expostos os cidadãos, mesmo quando a condição econômica da sociedade, como um todo, é sã e próspera.

outra renda, são indenizados à razão da indenização concedida aos desempregados, isto é, atualmente, 20 s por semana para adultos, 10 s 6 d para menores. Em geral, paga-se a indenização apenas do 8.º dia da incapacidade em diante; de outro lado, não há limite estabelecido para o lapso de tempo durante o qual o beneficiado faz jus a tal indenização, se os pressupostos mencionados exigidos pela lei continuarem. As indenizações podem, porém, ser reduzidas quando o beneficiado dispõe de outras rendas.

Indenização por desemprego. — O que acabamos de dizer a respeito da indenização por doença refere-se igualmente ao caso de desemprego: os pressupostos quanto à idade, aos 7 dias de espera antes de adquirir o direito à indenização, à importância e duração ilimitada da mesma, e à possibilidade de sua redução na hipótese de outras rendas. Exige-se do desempregado vontade de trabalhar e capacidade física para isso, o que deve ser provado. O início do pagamento da indenização por desemprego pode ser adiado até o máximo de quatro semanas pelas autoridades, quando o interessado abandonou voluntariamente o emprego, ou foi demitido em virtude de falta grave de sua parte, ou recusou aceitar uma colocação apropriada. Os operários que, devido a particularidade de sua profissão, podem sempre trabalhar apenas em determinadas estações do ano, não têm direito à indenização nas outras estações, se os salários obtidos são suficientes para a manutenção do desempregado e das pessoas que dele dependem economicamente. As prestações, na hipótese de desemprego, podem também ser reduzidas a critério da Comissão de Segurança Social, tratando-se dum beneficiário que disponha de recursos próprios, pois apenas os necessitados têm direito a tais prestações integrais.

Indenização por invalidez. — Pode ser exigida por todos maiores de 16 anos permanentemente incapazes de se sustentar por seu próprio trabalho em virtude de cegueira completa ou de outro defeito físico não provocado propositalmente; exige-se, além disso, que a invalidez tenha sido adquirida na própria Nova Zelândia.

Indenização por velhice. — Trata-se da realização mais progressista da lei de segurança social de 1938, modificada, quanto às prestações, em 1942. Fica estabelecido o direito de todas as pes-

soas maiores de 65 anos a uma pensão. Quem dispõe duma renda anual superior a 52 £ recebe uma pensão reduzida, acontecendo o mesmo quando marido e mulher têm ambos direito à esta pensão. A importância da prestação está aumentando todos os anos de 2 £ 10 s desde a sua introdução, isto é, em 1940. Além da indenização geral por velhice, há um tipo especial destinado à gente necessitada de 60 até 65 anos de idade. Aos beneficiados pela indenização por velhice concede-se também um abono para suas crianças.

Abonos familiares. — O seu pagamento não se limita aos contemplados pela indenização por velhice. Cada mãe tem direito ao abono familiar para suas crianças até 16 anos de idade, a menos que não ultrapasse a renda semanal da família 5 ½ £. Desviando o abono familiar de sua finalidade, isto é, a educação dos menores, o pagamento do mesmo é suspenso pela autoridade competente. Órfãos recebem um abono maior do que os menores que têm pais.

Indenização de emergência. — Patenteia um espírito muito social do legislador a introdução do direito a uma indenização em prol das pessoas sem meios de subsistência por estarem incapacitadas, por qualquer motivo, de trabalhar.

A BASE FINANCEIRA DO SISTEMA DE SEGURANÇA SOCIAL

Os fundos necessários para atender às despesas com as prestações previstas pela lei de segurança social neozelandesa provêm de duas fontes, segundo essa lei: a contribuição destinada à segurança social e as subvenções do Estado.

A contribuição de segurança social é dupla: consiste numa taxa de inscrição, que deve ser paga pelos homens maiores de 20 anos, todos os três meses; para as mulheres e para os menores de 16 até 20 anos de idade, uma vez por ano. Além dessa taxa, a lei estabeleceu uma sobretaxa sobre o salário e sobre as outras rendas, à razão de um *shilling* para cada esterlina de renda, o que equivale a um impôsto especial sobre a renda de 5%; deduz-se na fôlha dos pagamentos, enquanto os não-assalariados pagam-no em cada trimestre, à medida de sua declaração da renda relativa ao ano anterior. Apenas as prestações concedidas em virtude da lei de segurança social e o sôldo dos militares ficam isentos desse impôsto especial. A subvenção

do Estado deve cobrir pelo menos a *deficit* eventual do exercício.

A ADMINISTRAÇÃO DO SISTEMA DE SEGURANÇA SOCIAL

Quanto à administração, os assuntos sanitários cabem ao Ministério da Saúde Pública. As outras prestações estabelecidas pela lei são da competência do Ministério da Segurança Social, o qual fiscaliza também a Comissão de Segurança Social, composta de três membros e encarregada de solucionar os casos individuais.

As contribuições de segurança social são cobradas pelo Comissário dos Impostos, porém escrituradas numa conta especial da Caixa da Segurança Social, que recebe também as subvenções do governo.

A SEGURANÇA SOCIAL NEOZELANDESA NO EXERCÍCIO DO ANO DE 1941-42

São realmente notáveis os resultados do exercício de 1941-42. Eis a relação das receitas e despesas:

Receitas:

Saldo do exercício anterior.....	£	1,867.440	
Taxas de inscrição.....	£	605.222	
Sobretaxa s/salários e outras rendas	£	10,432.314	
Multas, juros de mora, etc.	£	50.146	£ 11,087.682
Subvenções do Estado.....	£	3,600.000	
			£ 16,555.122

Despesas:

Indenizações em dinheiro pagas conforme a lei de 1938	£	10,701.237	
Custo do serviço médico e sanitário (honorários dos médicos e parteiras; despesas com a hospitalização e com as farmácias)	£	394.588	
Despesas com a administração	£	394.462	£ 13,531.287
Saldo para o novo exercício.....	£	3,023.835	
			£ 16,555.122

As indenizações em dinheiro pagas aos beneficiários de todas as categorias, importam, como se depreende do quadro acima, em 79 % do total das despesas, enquanto que mais de 18 % das mesmas

se destinaram ao custeio do serviço médico e sanitário. A administração exigiu apenas 2,9 % do total das despesas. Essa percentagem é tão baixa que se deve supor que a Caixa da Segurança Social não tenha sido debitada pelo governo por todas as despesas administrativas referentes ao sistema de segurança social. Mesmo os Institutos europeus de segurança social, com a mais perfeita organização, gastavam para sua administração sempre um múltiplo da percentagem neozelandesa empregada para o mesmo fim. E' uma pena que os elementos disponíveis não permitam esclarecer essa questão muito interessante.

Quanto às receitas provenientes dos contribuintes, o seu total importa em 11,087.682 £, o que corresponde a 82 % das despesas totais. Aproveitando o saldo do exercício anterior, teria sido possível atender a 95 3/4 % de todas as despesas do exercício corrente sem lançar mão da subvenção do Estado. Devido a esta, houve, no fim do exercício, o elevado saldo de mais de 3 milhões de £.

Sem dúvida os resultados muito favoráveis do exercício analisado não permitem conclusões definitivas a respeito do futuro, e ainda menos quanto ao êxito dum imitação do exemplo neozelandês por outros países, pois os pressupostos de ordem econômica e social variam sempre exigindo investigações minuciosas em cada um dos países.

Afim de provar mais claramente a nossa asserção inicial de que o sistema de segurança social na Nova Zelândia antecipa em grande parte a realização do plano Beveridge, juntamos a êste despretencioso trabalho um quadro comparativo (2).

Há porém uma diferença entre os dois sistemas sob o ponto de vista teórico de sua classificação; enquanto a Nova Zelândia aproxima-se mais do sistema de assistência social, o plano Beveridge mantém mais acentuadamente o princípio de seguro social, exigindo para a maioria das prestações o pressuposto de determinado número de contribuições.

(2) Baseiam-se os dados no "Boletim Provisional" n.º 4, do Comité Interamericano de Seguridad Social, publicado pelo Bureau International du Travail, Montréal (Canadá) em 1943. — Um resumo pormenorizado do relatório de Sir William Beveridge sobre a segurança social e os serviços conexos foi publicado na "Revue Internationale du Travail", Montréal, janeiro de 1943, p. 51/67.

PRESTAÇÕES DO SISTEMA DE SEGURANÇA SOCIAL

Na Nova Zelândia

A) Serviço médico, hospitalar, farmacêutico gratuito, de duração ilimitada.

B) Prestações em dinheiro aos

- 1) doentes : ilimitadamente desde o 8.º dia : 20 s por semana (tratando-se de adultos)
- 2) desempregados : como B/1
- 3) inválidos e velhos (60 anos) : 32 s 6d por semana
- 4) velhos (65 anos) : 17, 10 £ por ano (1943), aumentando anualmente após 1943 de 2, 10 £ até 84, 10 £
- 5) prestações em casos de emergência quando não se pode conceder B/1, B/2, B/3 ou B/4

B/a) Prestações em dinheiro em prol da família :

- 1) espôsas dependentes quando não recebem B/3 : 15 s 6d ; 10 s 6d completando B/1, B/2 ou B/3 dos maridos
- 2) viúvas com filhos : 30 s por semana ; sem filhos e maior de 50 anos : 25 s por semana
- 3) para filhos até 16 anos : 7 s 6d por semana quando os pais recebem nenhuma prestação
- 4) para filhos até 16 anos completando B/1, B/2, B/3 e B/a/2 : 10 s 6d por semana
- 5) órfãos até 16 anos : 15/9 por semana

C) Pressupostos p/ concessão das prestações :

não existirem recursos próprios financeiros do interessado nos casos B/1, B/2, B/3, aliás redução das prestações

renda própria inferior a 20 s por semana no caso de B/3

idem, inferior a 30 s e 20 s resp. semanais resp. no caso B/a/2

idem inferior a 105 s semanais no caso B/a/3

nenhuma restrição para B/a/5.

Previstas na Inglaterra pelo plano Beveridge

A) O Estado paga mais ou menos 3/4 do custo das prestações médicas e hospitalares.

B) Prestações em dinheiro aos

- 1) doentes : ilimitadamente desde o 4.º dia : 24 s por semana (tratando-se de adultos)
- 2) desempregados : como B/1
- 3) inválidos : como B/1
- 4) velhos (homens de 65, mulheres de 60 anos) 14 s por semana até 16 s (conforme o n.º das contribuições)
- 5) durante o treinamento : como B/1, porém só durante 26 semanas
- 6) às mães : 36 s por semana durante 13 semanas
- 7) inválidos em virtude de acidente ou doença profissional 2/3 do salário perdido substituindo B/3 desde a 14.ª semana

B/a) Prestações em dinheiro em prol da família :

- 1) Suplemento para cada adulto dependente nos casos de B/1, B/2, B/3 e B/5 : 16 s por semana
- 2) Suplemento para mulher dependente nos casos de receber o marido B/4 : 11 s por semana até 16 s (conforme o n.º das contribuições)
- 3) viúva menor de 60 anos semanalmente 36 s durante 13 semanas ; com filhos dependentes dela 24 s, desde a 14.ª semana
- 4) para o 2.º filho e cada seguinte : 8 s por semana (até 16 anos de idade)

B/b) Indenizações globais p/despesas com :

- 1) a mudança causada por desemprego ou treinamento
- 2) casamento (até 10 £)
- 3) maternidade (4 £)
- 4) gastos funerários (até 20 £)
- 5) morte causada por acidente ou doença profissional

C) Pressupostos p/ concessão das prestações :

26 contribuições para B/2 e B/3

48 contribuições para B/5, B/6, B/a/3 e p/ B/b/1, B/b/2, B/b/3 e B/b/4

nenhuma contribuição para B/7, B/a/4 e B/b/5.