

Organização
Internacional
do Trabalho

A PROTEÇÃO SOCIAL EM CABO VERDE SITUAÇÃO E DESAFIOS



SOCIAL PROTECTION EXPENDITURE REVIEW

Copyright © Organização Internacional do Trabalho 2012
Primeira edição 2012

As publicações do *Bureau* Internacional do Trabalho gozam da protecção dos direitos de autor em virtude do Protocolo 2 anexo à Convenção Universal sobre Direito de Autor. No entanto, breves extractos dessas publicações podem ser reproduzidos sem autorização, desde que mencionada a fonte. Os pedidos para obtenção dos direitos de reprodução ou tradução devem ser dirigidos ao Serviço de Publicações da OIT (*Rights and Permissions*), International Labour Office, CH-1211 Geneva 22, Switzerland, ou por email: pubdroit@ilo.org. Os pedidos de autorização serão sempre bem-vindos.

As bibliotecas, instituições e outros utilizadores registados poderão reproduzir cópias de acordo com as licenças obtidas para esse efeito. Consulte o sítio www.ifrro.org para conhecer a entidade reguladora no seu país.

Fotografias da capa: © Julie Pudlowski/UNICEF

Projeto gráfico: Teresa Gonçalves - Impresso pelo Centro Internacional de Formação da OIT, Turim, Itália

ILO Cataloguing in Publication Data

A Protecção Social em Cabo Verde: situação e desafios / Fabio Durán Valverde, José Francisco Pacheco e Joana Borges Henriques; Bureau Internacional do Trabalho, Departamento de Segurança Social, Programa Estratégias e Técnicas contra a Exclusão Social e a Pobreza – Genebra: BIT, 2012
x. 260 p.

ISBN: 978-92-2-826890-4 (print); 978-92-2-826891-1 (web pdf)

Bureau Internacional do Trabalho, Departamento de Segurança Social

Desenvolvimento / Piso de Protecção Social / protecção social / segurança social / pensão social / Cabo Verde / África

As designações constantes das publicações da OIT, que estão em conformidade com as normas das Nações Unidas, bem como a forma sob a qual figuram nos trabalhos, não reflectem necessariamente o ponto de vista do *Bureau* Internacional do Trabalho relativamente à condição jurídica de qualquer país, área ou território ou respectivas autoridades, ou ainda relativamente à delimitação das respectivas fronteiras.

As opiniões expressas em estudos, artigos e outros documentos são da exclusiva responsabilidade dos seus autores, e a publicação dos mesmos não vincula o *Bureau* Internacional do Trabalho às opiniões neles expressas.

A referência a nomes de empresas e produtos comerciais e a processos, ou a sua omissão, não implica da parte do *Bureau* Internacional do Trabalho qualquer apreciação favorável ou desfavorável.

Informação adicional sobre as publicações do BIT pode ser obtida no Escritório da OIT em Lisboa, Rua Viriato no. 7, 7º, 1050-233 Lisboa-Portugal. Tel. +351 213 173 447, fax +351 213 140 149 ou diretamente através de nossa página da internet www.ilo.org/lisbon

Índice Analítico

Introdução.....	1
Capítulo 1. Questões Conceptuais.....	3
1.1. Sobre o conceito de Proteção Social	3
1.2. Objetivos e princípios da Proteção Social.....	4
1.3. Principais componentes do setor de proteção social	5
1.4. Proteção Social: Efeitos no Crescimento Económico e Inclusão Social.....	6
1.5. A Proteção Social em Cabo Verde: Situação e Desafios	8
Capítulo 2. O contexto socioeconómico de Cabo Verde.....	9
2.1. Condições demográficas	10
2.2. Produção	14
2.3. Preços.....	19
2.4. Setor externo	19
2.5. Pobreza e Condições de Vida	20
2.5.1. <i>Pobreza e desigualdade</i>	20
2.5.2. <i>Perfil da Pobreza</i>	22
2.6. Saúde.....	26
2.7. Educação	31
2.8. Nutrição	35
2.9. Mercado de trabalho	37
2.9.1. <i>Desemprego</i>	37
2.9.2. <i>Trabalhadores</i>	40
2.10. Análise de <i>benchmarking</i>	41
2.11. Conclusões chave.....	44
Capítulo 3. Cabo Verde: Políticas de desenvolvimento a longo prazo no setor social	45
3.1. Enquadramento	45
3.2. As Estratégias de Crescimento e Redução da Pobreza	46
3.3. A Estratégia para o Desenvolvimento da Proteção Social em Cabo Verde.....	51
Capítulo 4. Panorama do Setor de Proteção Social de Cabo Verde	53
4.1. O setor de proteção social em Cabo Verde	53
4.1.1. <i>Enquadramento jurídico</i>	53
4.1.2. <i>Questões metodológicas</i>	55
4.1.3. <i>Despesas Sociais e Despesas de Proteção Social em Cabo Verde: Um panorama inicial</i>	56
4.2. Principais características das Despesas da Proteção Social de Cabo Verde	60
4.3. Análise das despesas de proteção social	64
Capítulo 5. O Centro Nacional de Pensões Sociais (CNPS).....	70
5.1. Enquadramento legal	70
5.2. Organização Operativa e Administrativa	73
5.2.1. <i>Organização Institucional</i>	73
5.2.2. <i>Principais Processos do CNPS</i>	75
5.3. Evolução da cobertura da Pensão Social.....	84
5.4. Recursos do CNPS.....	90
5.4.1. <i>Orçamento</i>	90
5.4.2. <i>Pessoal</i>	91

5.4.3. Sistema de Informação	91
5.5. Análise financeira das despesas	92
5.5.1. Pensão Social	92
5.5.2. Avaliação Financeira do Fundo Mutualista.....	95
5.5.3. Cenários do Fundo	101
Descrição dos cenários	102
Principais Resultados.....	103
5.6. Resumo Geral: Principais Progressos Recentes do CNPS.....	105
5.7. Principais Desafios e Recomendações de Política.....	106
Capítulo 6. A segurança social contributiva administrada pelo INPS	110
6.1. Enquadramento Jurídico	110
6.2. Estrutura organizacional e administrativa.....	111
6.2.1. Missão e visão	111
6.2.2. Estrutura organizacional.....	112
6.2.3. Recursos Humanos	113
6.2.4. Sistema de informação	115
6.2.5. Progressos recentes e as opções de política.....	117
6.3. Cobertura dos programas sociais contributivos	118
6.3.1. Prestações do seguro social contributivo.....	118
6.3.2. Tendências recentes na cobertura contributiva	119
6.3.3. Indicadores de Cobertura.....	121
6.3.4. Cobertura de grupos de difícil focalização	126
6.3.5. Perfil dos grupos sem cobertura	127
6.3.6. Avanços recentes e opções de política.....	131
6.4. O desempenho financeiro	134
6.4.1. Inscrição e grupos de contribuintes	134
6.4.2. Grupos especiais dentro do INPS: funcionários públicos e pensionistas convencionais [regime geral].....	135
6.4.3. Regulamentos Contributivos.....	136
6.4.4. Indicadores de base.....	137
6.4.5. A análise financeira.....	139
6.4.6. Reembolso de serviços do INPS para o Ministério da Saúde (MS): uma breve avaliação	148
6.5. Investimentos financeiros	149
6.5.1. Avaliação do investimento financeiro	150
6.5.2. Opções de política	154
6.6. Gestão de cobrança de dívidas.....	155
6.6.1. Considerações legais.....	155
6.6.2. Tendências na gestão de cobrança de dívida.....	155
6.6.3. Progressos Recentes.....	157
6.7. Regime de acidentes de trabalho e doenças profissionais.....	158
Capítulo 7. O Programa Nacional de Luta Contra a Pobreza (PNLP)	160
7.1. Organização institucional.....	161
7.2. Desempenho financeiro	163
7.2.1. Programa para o Desenvolvimento do Setor Social (PDSS)	164
7.2.2. Programa de luta contra a pobreza no setor rural (PLPR).....	166
7.2.3. Programa para a promoção socioeconómica de grupos em desvantagem (PSGD)	168

7.3. Taxa de Cobertura.....	169
7.4. Principais sucessos.....	170
7.5. Desafios chave	170
Capítulo 8. Proteção Social no setor da educação: FICASE	173
8.1. Enquadramento	173
8.2. Organização e principais iniciativas	174
8.2.1. <i>Organização institucional</i>	174
8.2.2. <i>Principais programas</i>	175
8.3. Cobertura	178
8.4. Desempenho financeiro	181
8.5. Recursos Humanos e Físicos	184
8.6. Desafios	185
Capítulo 9. Habitação	186
9.1. Breve panorama das condições habitacionais em Cabo Verde.....	186
9.2. Enquadramento jurídico.....	189
9.3. O Programa Casa para Todos	189
9.3.1. <i>Âmbito e objetivos do CPT</i>	189
9.3.2. <i>Principais programas e progressos recentes na sua implementação</i>	192
9.4. Principais desafios e questões políticas	196
Capítulo 10. Conclusões e recomendações	197
10.1. Principais desafios estratégicos.....	197
10.1.1. <i>Contexto das políticas de proteção social</i>	197
10.1.2. <i>Implementação do Piso de Proteção Social</i>	198
10.1.3. <i>Configuração institucional: o desafio da articulação</i>	201
10.1.4. <i>As despesas em proteção social em Cabo Verde</i>	202
10.1.5. <i>Cobertura</i>	203
10.1.6. <i>Governança</i>	203
10.1.7. <i>Sistemas de informação</i>	204
10.2. Programas e políticas contributivas (INPS)	205
10.2.1. <i>Cobertura contributiva</i>	205
10.2.2. <i>Financiamento da Segurança Social (INPS)</i>	205
10.2.3. <i>Gestão</i>	207
10.2.4. <i>Regime de acidentes de trabalho e doenças profissionais</i>	209
10.3. Pensões Sociais (CNPS)	210
10.4. O Programa Nacional de Luta contra a Pobreza (PNLP).....	213
10.5. Fundação Cabo-verdiana de Ação Social Escolar (FICASE)	214
10.6. Habitação	216
Referências.....	218
Anexos	220
Anexo 1: Orientações Estratégicas para os Pilares 1 e 5	220
Anexo 2: Legislação sobre programas contributivos da segurança social (48)	221
Anexo 3: Inventário dos programas de proteção social em Cabo Verde, 2010 (Setor Público - nível central)	223
Anexo 4: Programas e atividades de proteção social das câmaras municipais. 2010	231

Gráficos

Gráfico 1. Cabo Verde: Pirâmides Populacionais, 2010 e 2040	11
Gráfico 2. População por ilha (percentagem da população total), 2010	12
Gráfico 3. Cabo Verde: População rural e feminina, 1980-2010	14
Gráfico 4. Cabo Verde: Taxa de crescimento do PIB, 1995-2010	15
Gráfico 5. Cabo Verde: Composição do PIB por setor económico, 1995-2010	15
Gráfico 6. Cabo Verde: Composição da Procura Agregada, 1995-2010	16
Gráfico 7. Cabo Verde: Indicadores de Remessas, 1990-2009	17
Gráfico 8. Cabo Verde: Fluxos e Influxos de Turismo, 1995-2009	17
Gráfico 9. Cabo Verde: Influxos de IDE, 1990-2010	18
Gráfico 10. Fluxos de APD para Cabo Verde, 1990-2009	18
Gráfico 11. Taxas de Incidência da Pobreza, 2002 e 2007	21
Gráfico 12. Coeficiente de Gini, por Ilha e Nível Nacional, 1989 e 2002	22
Gráfico 13. Taxas de Pobreza por idade do chefe de família, 2007	23
Gráfico 14. Percentagem de agregados familiares pobres, por género do chefe de família.....	23
Gráfico 15. Incidência de pobreza por ilha/cidade, 2002 e 2007	24
Gráfico 16. Incidência da Pobreza por agregado familiar, segundo o grau de educação do chefe de família	24
Gráfico 17. Taxas de pobreza por categoria ocupacional, 2002 e 2007	25
Gráfico 18. Incidência da pobreza por grupo ocupacional, 2007	25
Gráfico 19. Despesas de Saúde Pública e Privada, 1995-2009 (como % PIB)	26
Gráfico 20. Percentagem de Fundos Externos no Financiamento da Saúde, 1995-2009	27
Gráfico 21. Camas de hospital e médicos, anos selecionados	27
Gráfico 22. Composição da mortalidade de Cabo Verde, 2008	28
Gráfico 23. Esperança de vida ao nascer em Cabo Verde, por género, 1980-2009	28
Gráfico 24. Taxas de mortalidade infantil, 1980-2010	29
Gráfico 25. Taxas de Mortalidade Materna, vários anos	30
Gráfico 26. Distribuição da população com acesso atempado a centros de saúde	30
Gráfico 27. Taxas de repetição por nível, vários anos	33
Gráfico 28. Principais causas do abandono escolar em Cabo Verde, por categoria e zona de residência	35
Gráfico 29. Classificação da população segundo a capacidade para satisfazer as necessidades de alimentação	37
Gráfico 30. Taxas de desemprego por grupo, 2005-2010	38
Gráfico 31. Taxas de desemprego jovem, 2005-2010	38
Gráfico 32. Percentagem de jovens que não estuda nem trabalha, 2005-2010	39
Gráfico 33. Taxas de trabalho informal, 2005-2010	39
Gráfico 34. Taxas de desemprego por nível de educação e género, 2010	40
Gráfico 35. Índice de Desenvolvimento Humano para países africanos selecionados, 2010	41
Gráfico 36. Esperança de Vida ao nascer em países africanos selecionados, 2010	42
Gráfico 37. Taxa de alfabetização de adultos para países selecionados, 2010	42
Gráfico 38. Despesas públicas com a saúde em países selecionados, 2008	43
Gráfico 39. Despesas públicas com a educação em países selecionados, 2008	43
Gráfico 40. Despesas sociais e despesas de proteção social em % do PIB, 2005-2010	56
Gráfico 41. Composição das Despesas Sociais em Cabo Verde, 2005 e 2010 (em % do PIB) ..	57
Gráfico 42. Composição das despesas de proteção social, 2005-2010	58

Gráfico 43. Despesas dos setores sociais e de proteção social em % do total de despesas governamentais, 2005-2010.....	59
Gráfico 44. Despesas reais <i>per capita</i> em programas de proteção social, 2005 e 2010 (em Escudos de 1993).....	59
Gráfico 45. Distribuição das iniciativas de proteção social por agência gestora, 2010	61
Gráfico 46. Distribuição do número de programas de proteção social por tipo, 2010.....	62
Gráfico 47. Distribuição de programas de proteção social por função, 2010	63
Gráfico 48. Ação Municipal: número e distribuição de atividades por tipo, 2010	64
Gráfico 49. Distribuição de despesas de proteção social por tipo de atividade, 2010.....	66
Gráfico 50. Distribuição de despesas de proteção social por função, 2010	67
Gráfico 51. Total de beneficiários do CNPS, 2006-2010.....	84
Gráfico 52. Estrutura dos novos inscritos no CNPS, 2008-2009	85
Gráfico 53. CNPS. Taxa de Cobertura da pensão básica para população de 60 anos ou mais, 2010.....	85
Gráfico 54. CNPS. Taxa de Cobertura da pensão básica por concelho, 2010 (em % da população total).....	86
Gráfico 55. Relação entre a cobertura com pensões do CNPS e o nível de pobreza	87
Gráfico 56. CNPS. Cobertura da população acima de 60 anos por género e zona urbano/rural .	88
Gráfico 57. Taxas de cobertura das pensões sociais por grupo de idade	89
Gráfico 58. Despesas administrativas por beneficiário, 2008 e 2010	90
Gráfico 59. CNPS. Valor unitário das pensões sociais, nominal e real (2006=100).....	93
Gráfico 60. Despesas totais nominais e reais, 2006-2010.....	94
Gráfico 61. Indicadores da prioridade governamental das despesas do CNPS.....	94
Gráfico 62. Pensão social como percentagem do limiar da pobreza e do PIB <i>per capita</i>	95
Gráfico 63. Despesas mensais do Fundo Medicamentoso e do Subsídio de Funeral.....	96
Gráfico 64. Gráfico de Pareto sobre participação dos medicamentos financiados pelo Fundo ..	98
Gráfico 65. Origem das receitas de medicamentos, por ilha.....	99
Gráfico 66. Custos unitários por receita e farmácia, 2010	100
Gráfico 67. Funcionários do INPS por cada 1.000 beneficiários, 2005-2010.....	114
Gráfico 68. Distribuição dos funcionários por tipo de contrato, 2005-2011.....	114
Gráfico 69. Cabo Verde. População com cobertura do INPS por idade segundo o sexo, 2009 (em % da PEA)	121
Gráfico 70. Pobreza e seguro social – cobertura INPS (em % da PEA), 2009	122
Gráfico 71. Cobertura do INPS segundo a situação na ocupação, 2009	123
Gráfico 72. Cobertura do INPS por tamanho da empresa e setor de atividade económica, 2009 (em % da PEA empregada)	124
Gráfico 73. Cobertura do INPS por setor de atividade económica, 2009 (em % da PEA empregada)	125
Gráfico 74. Percentagem da cobertura do INPS segundo as atividades de formalização da empresa, 2009.....	126
Gráfico 75. Trabalhadores de difícil cobertura, 2009 (em % da PEA empregada).....	126
Gráfico 76. Contribuições como percentagem da massa salarial dos programas de seguro social em África, 2011	136
Gráfico 77. Taxa de substituição do sistema, 2005-2010 (todas as pensões).....	139
Gráfico 78. INPS: Receitas e Despesas Totais, 2005-2008 (em milhões de Escudos)	140
Gráfico 79. Despesas e receitas totais do INPS, em % do PIB, 2005-2008.....	142
Gráfico 80. INPS: Composição das receitas totais e despesas, por categoria (média 2005-2008)	143

Gráfico 81. INPS: Despesas administrativas % dos custos totais, 1991-2010.....	144
Gráfico 82. Composição das Despesas Administrativas, 2005-2008.....	145
Gráfico 83. Composição das despesas relacionadas com as prestações, por categoria, 2005-2010	146
Gráfico 84. Taxas de cobrança de contribuições, por tipo de contribuinte, 2010	146
Gráfico 85. Composição das despesas por tipo de prestação, 2005, 2007 e 2010	147
Gráfico 86. Custos reais por beneficiário e segurado, 2005-2010	148
Gráfico 87. INPS: distribuição média dos investimentos financeiros, 2000-2010.....	152
Gráfico 88. INPS: Rácios de financiamento, 2000-2010	152
Gráfico 89. Taxa média de rentabilidade nominal e real do portefólio, 2000-2010	153
Gráfico 90. Dívida acumulada dos contribuintes, como proporção do total das contribuições, 1983-2009.....	156
Gráfico 91. Distribuição da cobrança da dívida dos contribuintes.....	156
Gráfico 92. Composição de Membros das CRP por ilha, 2011.....	163
Gráfico 93. PNLP: Investimento por tipo de projeto (em US\$), 2000-2011	164
Gráfico 94. PDSS: Afetação total <i>per capita</i> , por concelho	165
Gráfico 95. PDSS: Afetação municipal <i>per capita</i>	166
Gráfico 96. Distribuição de fundos por iniciativa do PLPR, Fase I.....	167
Gráfico 97. PLPR: Investimento médio por beneficiário, Fase-I.....	167
Gráfico 98. Distribuição de recursos por iniciativa do PRPL, Fase II	168
Gráfico 99. PSDG: Investimentos por beneficiário, por atividade.....	169
Gráfico 100. Taxas estimadas de cobertura de intervenções do PNLP	170
Gráfico 101. FICASE: Taxa de cobertura das Cantinas Escolares, por unidade geográfica, 2010	180
Gráfico 102. FICASE: Taxa de cobertura de <i>kits</i> de materiais escolares, por unidade geográfica, 2010	181
Gráfico 103. FICASE: Composição das despesas, 2006 e 2010.....	182
Gráfico 104. Composição do Orçamento da FICASE, por item de linha, 2011	183
Gráfico 105. Distribuição de <i>stock</i> habitacional, por data de construção	186
Gráfico 106. <i>Gap</i> habitacional em Cabo Verde, 2008, e projeção para 2011 (unidades)	188
Gráfico 107. Distribuição do custo fiscal estimado do programa CPT, 2009-2011.....	192

Quadros

Quadro 1. Objetivos chave da proteção social, sob a perspetiva institucional.....	5
Quadro 2. Principais canais de transmissão da proteção social para o crescimento e inclusão social.....	7
Quadro 3. Cabo Verde: Taxas de Inflação, 1990-2009	19
Quadro 4. Cabo Verde: Balanço de indicadores de pagamentos, 2000-2009	20
Quadro 5. Fosso da pobreza e gravidade da pobreza, 2002 e 2007 (por zona).....	21
Quadro 6. Taxas de cobertura para diferentes intervenções de saúde, 2009	31
Quadro 7. Taxa de alfabetização por grupo etário, género e região, 2007.....	31
Quadro 8. Despesas Governamentais com a Educação, vários anos.....	32
Quadro 9. Despesas por estudante, por nível de ensino	32
Quadro 10. Percentagens de matrículas por nível (anos selecionados).....	33

Quadro 11. Taxas de abandono, por zona, idade e género (2007)	34
Quadro 12. Cabo Verde: Indicadores de Nutrição, vários anos	36
Quadro 13. Indicadores de Trabalho Digno, 2005 e 2010	41
Quadro 14. Principais programas de orientação social antes de 2004	45
Quadro 15. Principais questões estratégicas na definição dos Pilares 3 e 5.....	47
Quadro 16. Desempenho do país durante o DECRP-I, Pilares 3 e 5.....	49
Quadro 17. Informações sobre a matriz dos programas sociais	56
Quadro 18. Despesas totais e sua participação no PIB, 2005-2010	58
Quadro 19. Número total e distribuição das iniciativas de proteção social por agência gestora, 2010	61
Quadro 20. Total e distribuição do número de programas de proteção social por tipo, 2010.....	62
Quadro 21. Total e distribuição do número de programas de proteção social por função, 2010	63
Quadro 22. Ação Municipal: número e distribuição de atividades por tipo, 2010.....	64
Quadro 23. Distribuição de despesas de proteção social por tipo de atividade, 2010.....	66
Quadro 24. Distribuição de despesas de proteção social por função, 2010	67
Quadro 25. Primeiros e últimos 5 programas por custo unitário (em Escudos e UD\$, custo anual)	69
Quadro 26. CNPS. Requisitos para ser titular da Pensão Social	72
Quadro 27. Custos administrativos de alguns programas sociais no mundo	91
Quadro 28. Origem e Valor do Financiamento do Fundo Mutualista	96
Quadro 29. Principais receitas médicas pagas pelo Fundo Medicamentoso	97
Quadro 30. Principais componentes por pacote e montante total disponível por pensionista... 102	
Quadro 31. Parâmetros de uso dos serviços/benefícios (% dos pensionistas)	103
Quadro 32. Rendimentos e despesas esperados por ano e cenário, 2012-2017	104
Quadro 33. Prestações geridas pelo INPS	118
Quadro 34. Cabo Verde. Evolução da PEA e da população com cobertura do INPS. 2009	120
Quadro 35. Cabo Verde. População com cobertura do INPS. 2009.....	120
Quadro 36. População com cobertura do INPS, PEA e população total por ilhas, 2009	122
Quadro 37. Cobertura do INPS a trabalhadores de difícil cobertura, 2009.....	127
Quadro 38. Trabalhadores sem cobertura do INPS por concelhos, 2009.....	128
Quadro 39. Trabalhadores sem cobertura por tamanho da empresa, 2009 (em % da PEA)	129
Quadro 40. Trabalhadores sem proteção por local de trabalho, 2009 (em % por grupos da PEA)	129
Quadro 41. Trabalhadores sem cobertura de seguro social, por setor económico (em % da PEA)	130
Quadro 42. Documentação a apresentar por cada participante no INPS.....	135
Quadro 43. INPS: rácios de beneficiários, segurados e pensionistas	137
Quadro 44. Remuneração média mensal e pensão, 2005-2010 (em termos nominais e reais) .	138
Quadro 45. Evolução financeira do INPS e indicadores relacionados	141
Quadro 46. Taxa real média de rendibilidade por instrumento e período, 2000-2010 (apenas os principais instrumentos)	154
Quadro 47. Taxas de cobertura por programa, 2006 e 2010 (% da população estudiantil alvo)	179
Quadro 48. Custo médio por beneficiário, 2006 e 2010 (em Escudos de 2005) (<i>Análise efetuada com base nos elementos do Ex-ICASE</i>)	184
Quadro 49. Indicadores de distribuição de recursos entre ilhas e concelhos, 2010 (custo por beneficiário).....	184
Quadro 50. Percentagem de residentes com equipamentos e certas partes da casa	187
Quadro 51. Principais objetivos e domínios de ação do CPT	191

Quadro 52. Implementação do Piso de Proteção Social.....	199
--	-----

Figuras

Figura 1. Círculo virtuoso da proteção social.....	7
Figura 2. Abordagem metodológica à preparação da análise.....	8
Figura 3. Variáveis ambientais e respetiva ligação com despesas de proteção social.....	10
Figura 4. Pilares, Políticas e Resultados Esperados da EDPS.....	52
Figura 5. Sistema de Proteção Social de Cabo Verde	54
Figura 6. Organograma do CNPS	74
Figura 7. Grupo de Parceiros do CNPS.....	75
Figura 8. CNPS. Processo de reconhecimento do pedido das pensões sociais	76
Figura 9. CNPS. Esquema de instrução dos processos de pedido e deferimento.....	77
Figura 10. CNPS. Esquema de Manutenção do Direito com a Prova de Vida.....	79
Figura 11. CNPS. Processo de acesso aos medicamentos.....	83
Figura 12. CNPS. Processo de pagamento do subsídio de funeral.....	84
Figura 13. Principais pilares da mudança e progresso institucional do INPS	111
Figura 14. Organograma do INPS (novo)	113
Figura 15. O novo modelo do sistema da base de dados do INPS	116
Figura 16. Organograma da UCP do PNLP	161
Figura 17. Organograma da CRP	162
Figura 18. Organograma FICASE.....	175
Figura 19. Programas de habitação implementados por pilar	193

Apresentação Siglas e Abreviaturas

ACD	Associações Comunitárias de Desenvolvimento
APD	Ajuda Pública ao Desenvolvimento
CDS	Centros de Desenvolvimento Social
CECV	Caixa Económica de Cabo Verde
CM	Câmaras Municipais
CNPS	Centro Nacional de Pensões Sociais
CRP	Comissões Regionais de Parceiros
CVE	Escudos Cabo-verdianos
DECRP	Documentos de Estratégia de Crescimento e Redução da Pobreza
DFID	<i>Department for International Development</i> (Departamento para o Desenvolvimento Internacional do Reino Unido)
DGJ	Direção-Geral da Juventude/ MJEDRH
DGSS	Direção-Geral da Solidariedade Social/ MJEDRH
DGCI	Direção-Geral das Contribuições e Impostos
DGRNI	Direção Geral dos Registos, Notariado e Identificação
DGPOG	Direção Geral do Planeamento, Orçamento e Gestão/ Ministério do Desenvolvimento Rural
EDPS	Estratégia para o Desenvolvimento da Proteção Social
ESSPROS	Sistema Europeu de Estatísticas Integradas de Proteção Social
FAIMO	Frentes de Alta Intensidade de Mão de Obra
FAO	<i>Food and Agriculture Organization</i> (Organização das Nações Unidas para a Agricultura e Alimentação)
FBC	Formação Bruta de Capital
FCS	Fundação Cabo-verdiana de Solidariedade
FHIS	Fundo de Habitação de Interesse Social
FICASE	Fundação Cabo-verdiana de Ação Social e Escolar
FNUAP	Fundo das Nações Unidas para a População
GAPH	Gabinete de Apoio a Política de Habitação/Ministério do Ambiente, Habitação e Ordenamento do Território
ICCA	Instituto Cabo-verdiano da Criança e do Adolescente
ICIEG	Instituto Cabo-verdiano para a Igualdade e Equidade de Género
IDE	Investimento Direto Estrangeiro
IDM	Indicadores de Desenvolvimento Mundial

IEFP	Instituto de Emprego e Formação Profissional
IFH	Imobiliária, Fundiária e Habitat, SA
INE	Instituto Nacional de Estatística
INPS	Instituto Nacional de Previdência Social
IPC	Índice de Preços no Consumidor
MDHOT	Ministério da Descentralização, Habitação e Ordenamento do Território
MED	Ministério da Educação e Desporto
MJEDRH	Ministério da Juventude, Emprego e Desenvolvimento dos Recursos Humanos
MPS	Matriz da Proteção Social
MS	Ministério da Saúde
NOSI	Núcleo Operacional para a Sociedade de Informação
OCDE	Organização de Cooperação e Desenvolvimento Económico
ODM	Objetivos de Desenvolvimento do Milénio
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial da Saúde
PAM	Programa Alimentar Mundial
PDSS	Programa de Desenvolvimento do Setor Social
PEA	População Economicamente Ativa
PIB	Produto Interno Bruto
PLPR	Programa de Luta contra a Pobreza no setor Rural
PNLP	Programa Nacional de Luta contra a Pobreza
PNUD	Programas das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PSGD	Programa de Promoção Socioeconómica de Grupos em Desvantagem
QUIBB	Questionário Unificado de Indicadores Básicos de Bem-Estar
RNB	Rendimento Nacional Bruto
SIGOF	Sistema Integrado de Gestão Orçamental e Financeira
SNHIS	Sistema Nacional de Habitação de Interesse Social
SIPS	Sistema Integrado de Previdência Social
SST	Segurança e Saúde no Trabalho
UNICEF	<i>United Nations Children's Fund</i> (Fundo das Nações Unidas para a Infância)
US\$	Dólar Americano

Agradecimentos

Os autores Fábio Durán Valverde, José Pacheco-Jimenez e Joana Borges Henriques gostariam de apresentar os sinceros agradecimentos a todos os que estiveram direta e indiretamente envolvidos na execução deste documento, nas suas diversas fases, desde a recolha da informação, às discussões, até aos comentários e revisões de que este texto foi alvo. O documento foi preparado em consulta direta aos intervenientes nacionais.

O trabalho de recolha dos dados para elaboração da matriz não teria acontecido sem a dedicação de Joana Lucas, que preparou, entrevistou e recolheu os dados sobre os programas existentes, tanto ao nível das entidades centrais, como ao nível municipal e posteriormente agregou e organizou todos os conteúdos.

O envolvimento e a disponibilidade dos organismos nacionais foram imprescindíveis, sem os dados e a informação disponibilizada não seria possível a realização desta análise. Neste sentido gostaríamos de agradecer aos representantes das seguintes instituições cabo-verdianas que participaram deste processo:

MJEDRH - Ministério da Juventude, Emprego e Desenvolvimento de Recursos Humanos; MJEDRH/ DGJ - Direção Geral da Juventude; MJEDRH/ DGSS – Direção-Geral da Solidariedade Social; MJEDRH/ CDS - Centros de Desenvolvimento Social; MJEDRH/ CNPS - Centro Nacional de Pensões Sociais; ICCA - Instituto Cabo-verdiano da Criança e do Adolescente; ICIEG - Instituto Cabo-verdiano para a Igualdade e Equidade de Género; IEFP - Instituto do Emprego e Formação Profissional; INPS - Instituto Nacional de Previdência Social; (ex) MDSF - Ministério do Desenvolvimento Social e Família; MF – Ministério das Finanças (*atual Ministério das Finanças e do Planeamento*); MDHOT - Ministério da Descentralização, Habitação e Ordenamento do Território (*actual Ministério do Ambiente, Habitação e Ordenamento do Território*); MDR/ DGPOG – Ministério do Desenvolvimento Rural; MDHOT/ GAPH - Gabinete de Apoio à Política de Habitação; MS/ Direção-Geral da Saúde; FICASE - Fundação Cabo-verdiana de Ação Social Escolar; FCS - Fundação Cabo-verdiana de Solidariedade; PNLP - Programa Nacional de Luta Contra a Pobreza; INE – Instituto Nacional de Estatística;

Câmara Municipal da Boavista – BOAVISTA; Câmara Municipal da Brava – BRAVA; Câmara Municipal de Santa Catarina – FOGO; Câmara Municipal de São Filipe – FOGO; Câmara Municipal do Maio – MAIO; Câmara Municipal do Sal – SAL; Câmara Municipal da Ribeira Grande – SANTIAGO; Câmara Municipal de Santa Catarina – SANTIAGO; Câmara Municipal de Santa Cruz – SANTIAGO; Câmara Municipal de São Domingos – SANTIAGO; Câmara Municipal de São Lourenço dos Órgãos – SANTIAGO; Câmara Municipal de São Miguel – SANTIAGO; Câmara Municipal de São Salvador do Mundo – SANTIAGO; Câmara Municipal do Tarrafal – SANTIAGO; Câmara Municipal do Paul – SANTO ANTÃO; Câmara Municipal de Porto Novo – SANTO ANTÃO; Câmara Municipal da Ribeira Grande – SANTO ANTÃO; Câmara Municipal da Ribeira Brava – SÃO NICOLAU; Câmara Municipal do Tarrafal – SÃO NICOLAU; Câmara Municipal de São Vicente – SÃO VICENTE.

No decorrer da recolha de informação por entrevistas, houve ainda oportunidade para mais alguns encontros adicionais com o Ministério da Saúde – Serafina Alves; o Presidente da Câmara Municipal de Santa Catarina - Francisco Fernandes Tavares; o INE de Cabo Verde -

Orlando Monteiro; a Direção Nacional de Planeamento do Ministério das Finanças - Sandro de Brito.

Mais recentemente, durante o processo de recolha de comentários/ contribuições à versão para consulta deste documento, beneficiámos de comentários valiosos enviados pelo INPS, através da sua presidente, Leonesa Fortes, do Administrador Antonino Benjamim Nogueira e dos directores e técnicos superiores - Denise Nascimento, Lidiane Nascimento, Frederic dos Santos, Maria Auxiliadora Cruz, Mário Semedo, Natalino Semedo e Directora Administrativa e Financeira; pelo CNPS, através do seu presidente René Ferreira; pela FICASE através do seu presidente Felisberto Moreira e dos técnicos Elizabete Ramos e António Correia.

Gostaríamos ainda de agradecer ao Diretor Nacional do Orçamento do Ministério das Finanças e Planeamento de Cabo Verde, Elias Monteiro, pela sua disponibilidade em conduzir o processo de recolha dos contributos das demais instituições presentes neste documento: segurança social, pensões sociais, educação, programa de luta contra a pobreza, habitação.

Queremos apresentar, igualmente, os nossos agradecimentos aos seguintes colegas que teceram comentários ao texto, nomeadamente, Ariel Pino (OIT-Dakar), Heloísa Marone (UNICEF-Cabo Verde) e Nuno Martins (OIT-Genebra) que apoiou o processo final de revisão.

Um obrigado particular a todos e a todas que eventualmente tenham participado deste processo, mas que por esquecimento não são aqui mencionados.

Um obrigado também à tradutora Maira Isabel Oliveira pela qualidade da tradução realizada e pelo empenho no trabalho desenvolvido.

Não poderíamos terminar sem deixar uma palavra de apreço, em especial, à Sr. ^a Ministra da Juventude, Emprego e Desenvolvimento dos Recursos Humanos de Cabo Verde, Janira H. Almada, que desde o início apoiou a elaboração deste relatório e que acompanhou de uma forma muito presente todo o seu desenvolvimento.

A contribuição de todos - representantes nacionais, decisores políticos, responsáveis máximos municipais, técnicos nacionais e técnicos internacionais - foi fundamental para a conclusão do presente documento, que pretende ser um instrumento de impulsão para aprofundar a discussão sobre o sistema de Proteção Social cabo-verdiano e promover a mudança e a sua evolução nos próximos tempos.

Introdução

Os últimos 20 anos testemunharam transformações substanciais da sociedade cabo-verdiana tanto no âmbito económico como no âmbito social. Desde o estabelecimento da democracia, no início dos anos 90, o país conseguiu melhorar substancialmente as condições de vida da sua população de várias maneiras. Por exemplo, a esperança de vida aumentou de 65 para 74 anos (1990-2011), enquanto a frequência da escola primária praticamente atingiu uma cobertura universal. A incidência da pobreza desceu para metade da taxa de 1988 e o país está prestes a atingir um dos Objetivos de Desenvolvimento do Milénio. Todas estas mudanças ocorreram em simultâneo com um crescimento dinâmico da economia que permitiu ao país ser classificado como um país de rendimento médio.

Os resultados positivos no setor social pareceram ser influenciados tanto pelo crescimento dinâmico do PIB como pela consolidação de uma rede de instituições de orientação social. Durante as últimas décadas, os diferentes governos encabeçaram a implementação de programas nas áreas da saúde, da educação, da redução da pobreza, do seguro social e da assistência social. À medida que a rede cresceu e outros problemas ganharam relevância (tais como o défice habitacional), as despesas de proteção social aumentaram e começaram a representar uma parte importante do orçamento público total.

Paralelamente ao desenvolvimento e maturidade da rede de proteção social, o setor também enfrenta um conjunto de desafios que deveriam chamar a atenção das autoridades. A percentagem da população com cobertura da segurança social duplicou nos últimos 5 anos, mas ainda está limitada a cerca de 35% da população. O abandono do ensino secundário revela-se um dos desafios mais importante da educação. A habitação é outra das questões que necessitam de ser trabalhadas, dado que constitui um problema estrutural. A prevalência de certas diferenças acentuadas poderão ser o resultado de uma baixa afetação dos recursos aos subsectores da proteção social ou da existência de engarrafamentos institucionais que dificultam a implementação de processos eficientes. A elevada fragmentação do setor é apenas um exemplo do acima referido. Um exercício levado a cabo como parte desta análise mostrou que existem mais de 90 iniciativas de proteção social em Cabo Verde que refletem uma elevada fragmentação do sistema como um todo, com os consequentes efeitos negativos no impacto final das iniciativas. O setor da habitação, por exemplo, tem mais de 20 programas a decorrer, mas o respetivo orçamento total não excedeu 2% do PIB.

O setor da proteção social de Cabo Verde está agora numa posição favorável para começar a debater as mudanças e medidas que deverão ser implementadas para melhorar a eficiência e equidade do sistema, assim como para detetar novas necessidades de recursos e alternativas ao seu financiamento. O esforço posto no presente documento tem como objetivo contribuir para esta discussão através da análise do recente desempenho das despesas de proteção social e dos principais desafios legais, institucionais e financeiros que o setor enfrenta, tudo isto no âmbito de “A Proteção Social em Cabo Verde: Situação e Desafios” e tendo em vista o impacto final na população.

O documento está estruturado em torno de dez capítulos. O capítulo 1 debate os principais aspetos teóricos do conceito e âmbito de proteção social. O capítulo dois analisa a recente evolução das variáveis macroeconómicas, demográficas, sociais e laborais que têm algum tipo

de incidência ou relação com despesas de proteção social. No capítulo três, o documento apresenta um resumo das principais políticas sociais que o governo de Cabo Verde implementou na última década. O capítulo quatro apresenta uma das maiores contribuições do documento, a Matriz de Proteção Social. Com base num extenso trabalho no terreno, que incluiu visitas a instituições de proteção social por todo o país, a equipa de trabalho preparou um conjunto de informações únicas, que incluem a natureza, o tamanho, o âmbito e a composição das despesas de cada programa social em Cabo Verde. Os cinco capítulos seguintes analisam os principais programas de proteção social: o CNPS (pensões sociais), o INPS (seguro social), o PNLP (redução de pobreza), a FICASE (proteção social no setor da educação) e a Casa para Todos (habitação). O capítulo dez conclui com um resumo das principais conclusões e recomendações para uma reflexão e discussão do sistema de proteção social e das políticas sociais em Cabo Verde.

Capítulo 1. Questões Conceptuais

Esta secção debate os diferentes conceitos de proteção social que são utilizados atualmente na literatura, assim como aquilo que é o âmbito da proteção social. Além disso, o capítulo define os fundamentos metodológicos da preparação para este estudo, um exercício que permite analisar as despesas e o desempenho da Proteção Social em Cabo Verde.

1.1. Sobre o conceito de Proteção Social

Não existe um conceito universalmente aceite de proteção social. Apesar de existir algum acordo implícito em relação às questões de fundo incluídas em cada definição, a complexidade da ação de proteção social pode ser observada no vasto número de significados que é possível encontrar na literatura especializada. Em todos eles, há uma tendência para identificar três coisas: O que deve ser fornecido, por quem deve ser fornecido (agência) e a quem deve ser fornecido (beneficiários).

De acordo com a OIT (2000), o termo “proteção social” refere-se *ao conjunto de medidas públicas que uma sociedade oferece aos seus membros, para os proteger de dificuldades económicas e sociais que sejam causadas pela ausência ou uma redução substancial do rendimento do trabalho como resultado de várias contingências (doença, maternidade, acidentes de trabalho, desemprego, invalidez, velhice e morte do ganha-pão); fornecimento de cuidados de saúde; e o fornecimento de benefícios para famílias com crianças*. Portanto, no geral, a proteção social deverá ser associada a instituições públicas, regime regulamentar e iniciativas destinadas a proteger indivíduos, agregados familiares e quaisquer outras unidades de relevância.

De igual modo, o conceito utilizado pelo Sistema Europeu de Estatísticas Integradas de Proteção Social (ESSPROS, 2008) especifica que a proteção social “engloba todas as intervenções de organismos públicos ou privados destinadas a minorar, para as famílias e os indivíduos, o encargo representado por um conjunto definido de riscos ou necessidades, desde que não exista simultaneamente qualquer acordo recíproco ou individual”.

A abordagem do Banco Mundial à proteção social apoia-se nos fundamentos da *estrutura de gestão do risco social* elaborada por Holzmann e Jørgensen (2000; 1999). Esta estrutura especifica que qualquer tipo de unidade social (pessoas, agregados familiares, etc.) está exposto a diferentes riscos, mas que a vulnerabilidade é mais elevada entre as unidades mais pobres. Por conseguinte, a proteção social deve ser-lhes dirigida. Esta ideia está resumida no conceito de proteção social do Banco Mundial, expressa por Heitzmann e outros (2001: 6) relativamente a todas as “intervenções públicas que prestem assistência a indivíduos, agregados familiares e comunidades para melhor gerir riscos e que forneçam apoio aos mais pobres”.

As diferenças entre definições manifestam-se em vários âmbitos. Numa primeira instância, a “estreiteza” do conceito está sujeita a discussão. Para o Banco Mundial, conceitos como os da OIT, acima referidos, são limitados e pouco claros em relação a como a proteção social pode contribuir para a redução da pobreza, sobretudo porque esta noção se define nos termos dos seus componentes. Porém, o conceito mais abrangente do Banco Mundial é questionado por Hagemeyer (n.d) com o fundamento de que a proteção social não deveria ser apenas dirigida aos

mais pobres (como determina o Banco Mundial), mas a toda a população. O principal argumento é que até as pessoas que não são pobres poderão estar vulneráveis em determinadas fases da vida (tais como durante a gravidez) e necessitar de ações públicas que minimizem essas condições específicas.

No seguimento do acima referido, a literatura também se debate sobre o tipo de programas que uma estratégia de proteção social poderia abranger. Na realidade, a formulação de políticas inclui muitas áreas e reações programáticas que variam de país para país, mas, tradicionalmente, um esquema de proteção social inclui a segurança social.

Porém, uma definição baseada no risco poderá levar a limites amplos e pouco claros. Por exemplo, infraestruturas ou projetos agrícolas podem ser incluídos como atividades de proteção social devido ao seu potencial para reduzir as condições negativas vividas por habitantes do setor rural. Uma consideração semelhante existiria para o caso da educação, dados os efeitos mitigadores a longo prazo sobre a probabilidade de se cair em pobreza. Nesses casos é difícil separar os objetivos económicos dos de proteção social, sendo por isso necessário decidir se estes tipos de intervenções deverão ser classificados como proteção social.

Apesar das diferenças no âmbito e operacionalização do conceito de proteção social, Norton e outros (2001) consideram que todos os conceitos incluem ou apontam para as seguintes dimensões:

- a. Vulnerabilidade e risco;
- b. Privação socialmente inaceitável;
- c. A proteção social deveria ser encarada sobretudo como uma forma de reação social e pública às condições acima referidas.

1.2. Objetivos e princípios da Proteção Social

Existe também um debate intenso relativamente à definição dos objetivos da proteção social. De acordo com Barrientos (2010), a prática da proteção social parece estar dividida em dois grupos, em conformidade com a discussão conceptual acima mencionada. Por um lado, a proteção social tem como objetivo reduzir a pobreza e apoiar os mais pobres, ao mesmo tempo que lida com as causas de tal pobreza, risco e vulnerabilidade. Segundo o autor, é desta forma que a política social tem sido levada a cabo nos países em desenvolvimento. Assim, o tipo de objetivos visados pela proteção social assumiria a forma daqueles identificados como Perspetiva 2, no quadro abaixo. Por outro lado, nos países desenvolvidos, a orientação da prática política centra-se na manutenção do rendimento e na proteção dos padrões de vida para todos (Perspetiva 1, abaixo).

Quadro 1. Objetivos chave da proteção social, sob a perspectiva institucional

<i>Perspetiva 1</i>	<i>Perspetiva 2</i>
Garantir o acesso a bens e serviços essenciais.	Evitar, mitigar e melhorar a capacidade para lidar e recuperar das situações de risco enfrentadas por todas as pessoas pobres, em particular;
Promover a segurança socioeconómica ativa.	Contribuir para a capacidade das pessoas cronicamente pobres de emergir da pobreza, privação e insegurança, e desafiar as relações socioeconómicas opressivas que poderão estar a mantê-las na pobreza, aumentando a segurança da subsistência e ligando tais aumentos à promoção de subsistências melhoradas;
Fazer avançar potenciais individuais e sociais para a redução da pobreza e desenvolvimento sustentável.	Capacitar os pobres menos ativos a viver uma vida digna, com um padrão de vida adequado, para que a pobreza não passe de geração em geração.

Fonte: Bonilla-Garcia e Gruat (2008) e Shepherd, Marcus e Barrientos (2004)

Para atingir tais objetivos, Bonilla-Garcia e Gruat (2008) e Norton e outros (2001) identificaram um conjunto de princípios que deverão orientar as ações de proteção social. Estes princípios estão resumidos nas seguintes afirmações:

- a. Igualdade de tratamento em termos de género, raça ou nacionalidade do indivíduo;
- b. As ações devem ser baseadas no princípio da solidariedade para que o acesso esteja assegurado independentemente do contributo financeiro da pessoa;
- c. Capacidade de resposta às necessidades da população alvo e suficientemente flexíveis para responder ao ambiente social e económico em mudança;
- d. As ações devem ser acessíveis financeira, fiscal e politicamente;
- e. Inclusão, em consonância com o princípio da solidariedade, de modo que os programas de proteção social não sejam criados apenas para alguns;
- f. Responsabilidade geral do Estado como administrador chave do sistema de proteção social;
- g. Gestão transparente e democrática com estruturas de governo e instituições sustentáveis.

1.3. Principais componentes do setor de proteção social

Um esquema de proteção social remete para o grupo de regulamentos e unidades institucionais encarregues de administrar o fornecimento de diferentes benefícios de proteção social (ESSPROS, 2008). Em geral, uma estratégia do setor social é constituída por três componentes (Van Ginneken, 1999; Gentilini, 2009; Heitzmann e outros, 2001): *assistência social*, *seguro social* e *programas do mercado de trabalho*. A assistência social refere-se a benefícios em dinheiro ou em espécie financiados pelo orçamento público e concedidos universalmente ou após o cumprimento de certas condições. O seguro social é financiado por contribuições, com o objetivo de reduzir o risco de sofrer uma perda incerta. As intervenções no mercado de trabalho referem-se às iniciativas que visam oferecer assistência aos grupos com determinadas dificuldades em entrar/ permanecer no mercado de trabalho. A lista abaixo discrimina os riscos e necessidades abrangidas pela proteção social (Hagemeyer, n.d.; ESSPROS, 2008):

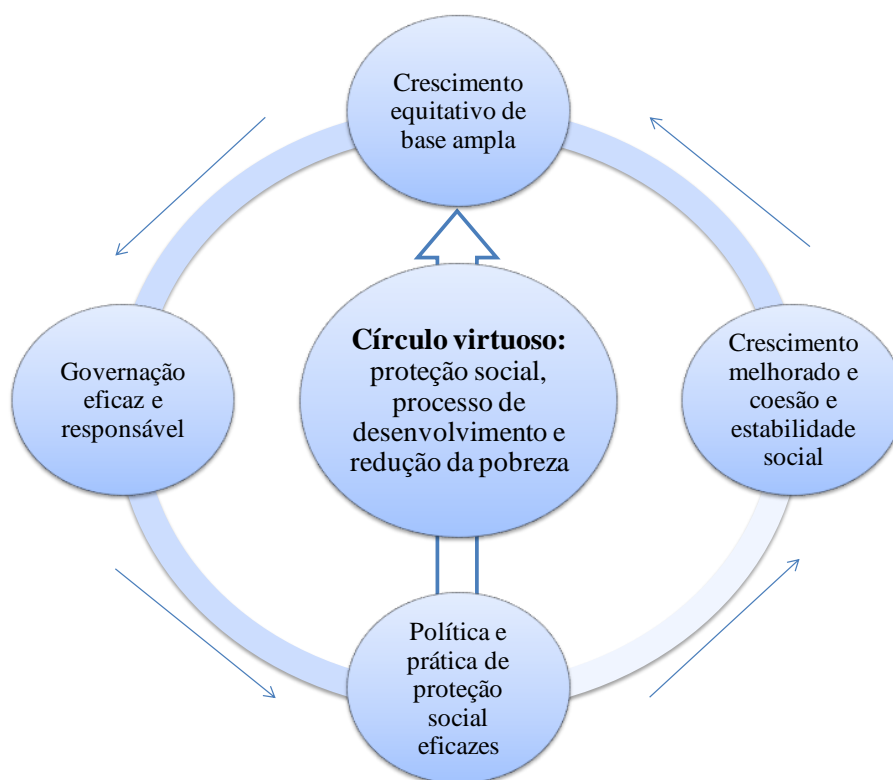
- *Doença* (manutenção de rendimento e apoio pecuniário no âmbito de doença física ou mental, excluindo deficiência).
- *Saúde* (cuidados de saúde necessários para manter, restabelecer ou melhorar a saúde das pessoas protegidas, independentemente da origem do distúrbio).
- *Deficiência* (manutenção de rendimento e apoio em dinheiro e em espécie (com exceção dos cuidados de saúde) no âmbito da incapacidade de pessoas com deficiência física ou mental com vista à participação em atividades económicas e sociais).
- *Velhice* (manutenção de rendimento e apoio em dinheiro ou em espécie (com exceção dos cuidados de saúde) no âmbito da velhice).
- *Sobrevivência* (manutenção de rendimento e apoio em dinheiro ou em espécie no âmbito da morte de um familiar).
- *Família/crianças* (apoio em dinheiro ou em espécie (com exceção dos cuidados de saúde) no âmbito das despesas de gravidez, parto e adoção, educação dos filhos ou cuidados com outros familiares).
- *Desemprego* (manutenção de rendimento e apoio em dinheiro ou em espécie no âmbito do desemprego).
- *Acidentes de trabalho e doenças profissionais* (benefícios pecuniários temporários para pessoas incapazes de trabalhar devido a danos físicos provocados por um acidente de trabalho ou doença profissional).
- *Habituação* (ajuda para o custo de habitação).
- *Exclusão social não classificada noutra posição* (benefícios em dinheiro ou em espécie – com exceção dos cuidados de saúde – especificamente destinados a aliviar a pobreza e a exclusão social quando não sejam abrangidas por uma das outras funções).
- *Educação básica* (não o fornecimento de serviços, mas o fornecimento de benefícios em dinheiro ou em espécie como incentivos para frequentar a escola).
- *Alimentação e nutrição* (ajuda alimentar, senhas de alimentação e subsídios alimentares).

1.4. Proteção Social: Efeitos no Crescimento Económico e Inclusão Social

A discussão que rodeia o papel do setor da proteção social na economia é ainda causa de debate intenso na literatura. Alguns autores, como Levy (2008) e Tanner (2004) argumentam que a proteção social age como uma distorção do setor de produção ao emitir sinais negativos para o mercado do trabalho em termos de aumento de custos. Porém, a maioria dos governos mundiais ainda considera o papel fundamental que a proteção social tem na promoção da solidariedade e melhoria de condições de vida para toda a população.

A proteção social é agora encarada como um fluxo de investimento que faz parte de um ciclo virtuoso com ligações diretas à coesão e estabilidade sociais e com ligações diretas e indiretas ao crescimento económico (Figura 1). Os decisores políticos devem ser claros em relação ao papel da proteção social e mecanismos através dos quais ela é transmitida ao resto da economia. Deste modo, seria possível determinar a melhor mistura de políticas para maximizar o impacto (ao permitir às pessoas envolverem-se no mercado do trabalho) na pobreza (através de transferências de dinheiro) e na coesão social (ao aumentar as oportunidades económicas para homens, mulheres e grupos vulneráveis, equitativamente).

Figura 1. Círculo virtuoso da proteção social



Fonte: Adaptado de Norton e outros, 2001

O quadro seguinte resume os diferentes mecanismos através dos quais a proteção social pode promover o crescimento e a redução da pobreza.

Quadro 2. Principais canais de transmissão da proteção social para o crescimento e inclusão social

<i>Ligações Proteção Social-Crescimento</i>	<i>Ligações Proteção Social-Inclusão Social</i>
Financiamento da saúde e da educação	Iniciativas de trabalho digno
Gestão de riscos melhorada	Programas de redução da fome
Atividades informais reduzidas	Programas orientados para o género (transferências pecuniárias para raparigas, por exemplo)
Emprego produtivo	Proteção de bens familiares vulneráveis
Promoção de investimentos produtivos entre os pobres	Promoção de participação em atividades sociais
Desenvolvimento de mercados locais	Acesso melhorado aos serviços de educação e de saúde
Maior acesso a mercados financeiros/crédito e acumulação de bens	Proteção na perda de emprego
Afetação de recursos melhorada e inter-temporal	Fornecimento de rendimento familiar regular e previsível
	Legislação para combater a discriminação
	Alocação intrafamiliar melhorada

Fonte: OCDE, 2009; DFID, 2006; Bonilla-Garcia e Gruat, 2008; Scott, 2009; Cain, 2009

1.5. A Proteção Social em Cabo Verde: Situação e Desafios

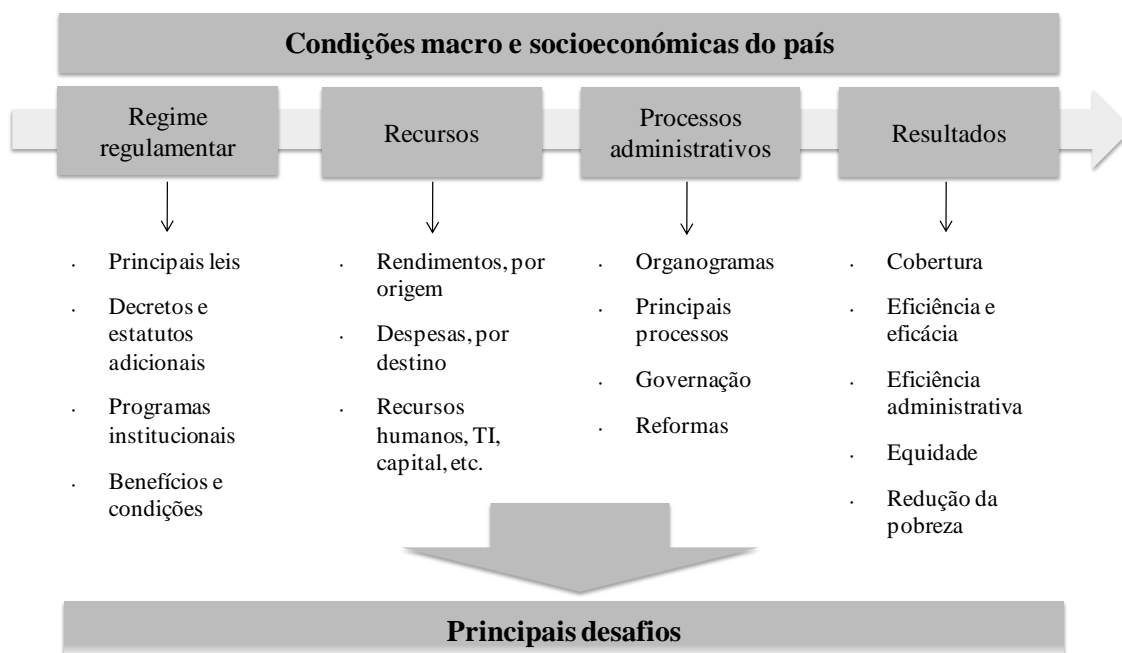
“A Proteção Social em Cabo Verde: Situação e Desafios” “é uma ferramenta para fazer um balanço da proteção social que existe hoje e que existiu no passado. Ela oferece uma imagem abrangente de todos os programas de proteção social, incluindo as respetivas despesas e financiamento, âmbito, extensão e nível de cobertura, assim como outros aspetos do seu desempenho no cumprimento de objetivos da política nacional” (OIT, 2005: 150)

A figura seguinte resume a abordagem na formulação deste documento. A primeira parte do estudo contextualiza as condições económicas e sociais do país em termos de crescimento, pobreza, mercado de trabalho e tópicos relacionados. Depois, a análise individual de cada programa segue um processo de quatro passos que inclui estas questões:

1. Quais são os principais aspetos regulamentares e políticos que regem o funcionamento deste programa? **Analisar a natureza e o âmbito do programa.**
2. Quais são as principais tendências financeiras observadas nos últimos anos? **Avaliar os recursos que o programa tem recebido.**
3. Quais são as principais forças e fraquezas que o correspondente programa apresenta ao nível institucional/administrativo/organizacional? **Compreender e avaliar como a instituição gere esses recursos.**
4. Que resultados conseguiu atingir o programa? **Avaliar os resultados do programa, dados os recursos e condições administrativas.**

Finalmente, a análise termina com um conjunto de desafios que deverão orientar a agenda de políticas nos próximos anos. Os desafios podem incluir recomendações ao nível institucional, alterações à legislação atual, reformas no modo como os recursos são afetados, modificações ao pacote de benefícios e requisitos de inscrição, metas de cobertura e medidas pro-eficiência.

Figura 2. Abordagem metodológica à preparação da análise



Fonte: Elaboração do autor

Capítulo 2. O contexto socioeconómico de Cabo Verde

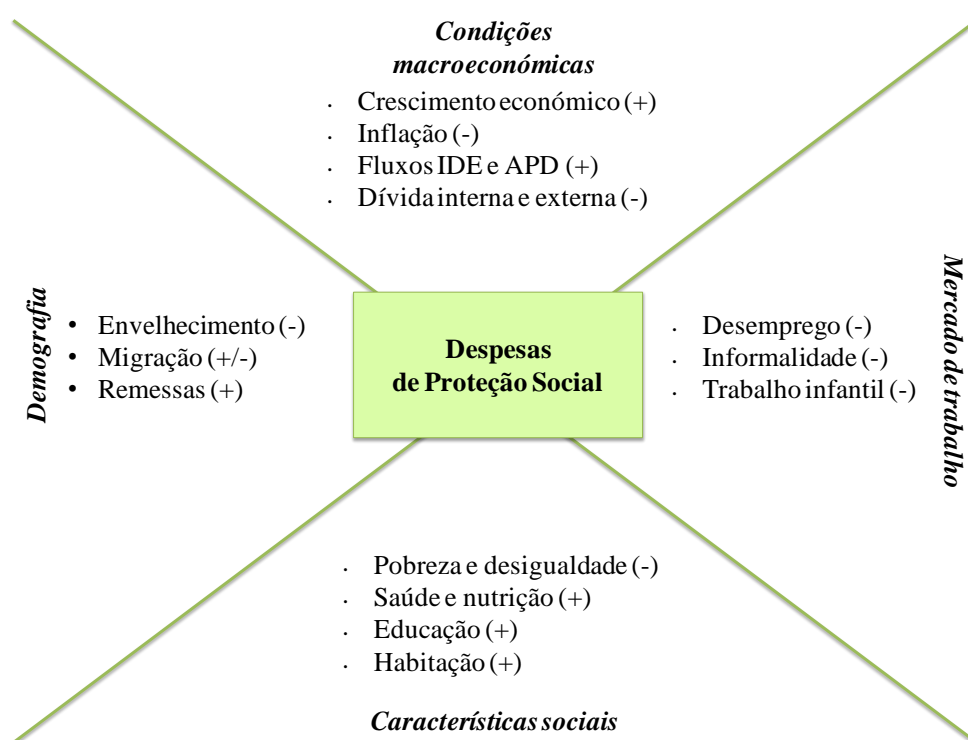
O capítulo 2 centra-se na análise das principais condições económicas, demográficas e socioeconómicas de Cabo Verde na última década. A relação entre as despesas em proteção social e as principais variáveis ambientais é complexa e raramente é linear. Qualquer variável específica pode ter um impacto direto ao nível dos fundos disponíveis/ necessários da proteção social, como é o caso da incidência da pobreza. Porém, as variáveis podem ter um impacto indireto nos fundos sociais ao afetarem o desempenho de outra variável que acaba por alterar as despesas de proteção social. É este o caso do crescimento económico, por exemplo, que pode elevar a receita fiscal, aumentando assim a possibilidade de afetar mais recursos às atividades de proteção social.

A análise considera quatro categorias de análise: demografia, condições macroeconómicas, mercado de trabalho e variáveis sociais. As ligações entre a variável X e as despesas de proteção social estão identificadas com um sinal de + ou de -, mas é importante compreender as ligações específicas entre elas:

- **Demografia:** O envelhecimento e a migração são as duas variáveis mais importantes nesta categoria. Fenómenos tais como o envelhecimento afetam as despesas de proteção social de várias maneiras. Primeiro, porque as pessoas idosas requerem serviços de saúde numa proporção muito maior do que os grupos mais jovens. Segundo, porque há uma pressão acrescida sobre as pensões contributivas e não contributivas, sobretudo se houver um declínio na fertilidade e as taxas de pobreza forem elevadas. A migração, por outro lado, pode ter um equilíbrio pouco claro. A imigração pode fazer pressão sobre os orçamentos da saúde, da educação e da habitação, por exemplo. Enquanto, a emigração pode afetar a estrutura do mercado de trabalho e o nível de contribuições para a segurança social. Porém, as remessas podem melhorar as condições de vida das famílias que as recebem e, deste modo, o número de agregados familiares na pobreza poderá diminuir.
- **Condições macroeconómicas:** Geralmente, uma taxa de crescimento de Produto Interno Bruto (PIB) elevada tem um impacto positivo no nível de recursos para a proteção social. Um dos canais utilizados é o aumento dos impostos globais, o que permite ao governo dispor de mais fundos para afetação à área de proteção social. Além disso, um crescimento dinâmico pode implicar um nível de desemprego reduzido e, conseqüentemente, um nível de pobreza reduzido. O aumento de salários também pode facilitar o acesso à habitação, à saúde e à educação, sem depender excessivamente do apoio do governo. Uma situação macroeconómica instável (incluindo variáveis como um nível fiscal elevado ou um aumento da inflação), pelo contrário, pode ter efeitos negativos no emprego, na pobreza e nos preços de serviços abrangidos pela proteção social. Além disso, durante os períodos de baixo crescimento económico e de crise, as pessoas tendem a fugir às contribuições da segurança social, mais do que nos períodos de prosperidade, sendo que as despesas não contributivas tendem a aumentar. Finalmente, a dívida (quer interna quer externa) pode limitar os graus de liberdade que o governo tem para atribuir recursos à proteção social.

- **Mercado de trabalho.** Todos os três aspetos analisados na secção correspondente (desemprego, informalidade e trabalho infantil) exercem uma pressão negativa sobre as despesas de proteção social.
- **Características sociais.** A ligação entre proteção social e resultados sociais é bidirecional, não é uma relação unilateral. À medida que os resultados sociais melhoram, o nível de fundos pode diminuir; porém, para atingir resultados positivos, são necessários mais investimentos na proteção social. Apesar de tudo, há provas de que o aumento de despesas não implica necessariamente melhores condições sociais, sobretudo a partir de determinados níveis.

Figura 3. Variáveis ambientais e respetiva ligação com despesas de proteção social



Fonte: Elaboração do autor

2.1. Condições demográficas

Segundo o Censo 2010, a população total de Cabo Verde foi estimada em 491.683 pessoas, com um crescimento médio de 1,2% por ano entre 2000 e 2010. Esta taxa é menos de metade da taxa de crescimento médio da população verificada na África Subsariana (2,45%).

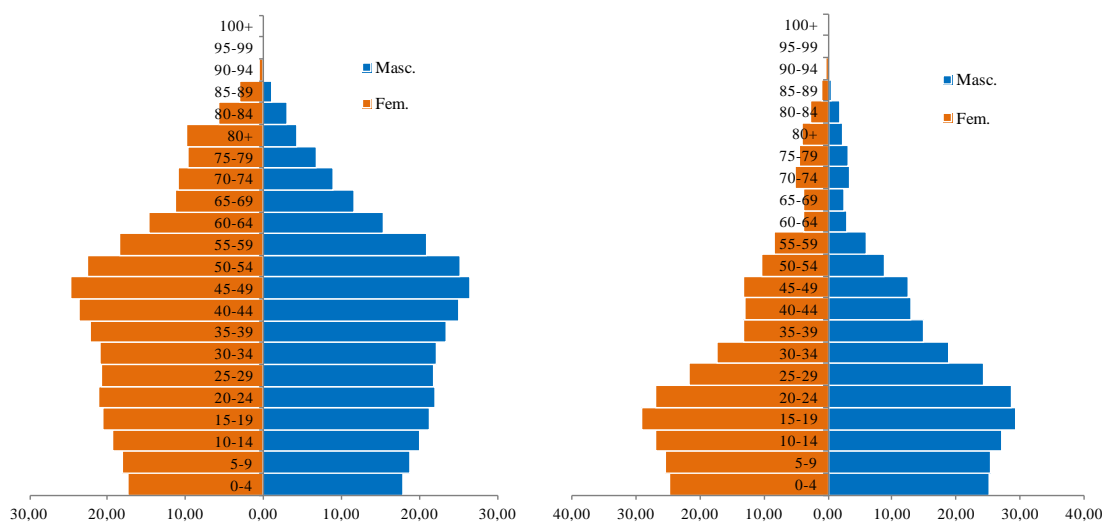
A percentagem dos diferentes grupos etários varia segundo a fonte de informação. O grupo etário abaixo dos 15 anos abrange entre 31,4% (Censo 2010) e 33,4% (Instituto de Censos dos Estados Unidos da América) dos cabo-verdianos, enquanto as pessoas idosas (com mais de 65 anos de idade) têm uma percentagem que varia entre 5,5% (Instituto de Censos dos Estados Unidos da América) e 7,1% (Censo 2010). A idade média dos cabo-verdianos é de 22,3 anos.

Durante a última década, a pirâmide populacional mudou significativamente e espera-se que esta tendência se mantenha durante os próximos 15 anos. Os dados do INE mostram que, em 2000, as crianças com menos de 15 anos representavam 42,5% da população total, com uma percentagem estimada de 32,6% em 2020. O declínio previsto deste grupo é consideravelmente maior, segundo o Instituto de Censos dos Estados Unidos da América. Em 2020, a percentagem esperada do grupo dos 0-14 anos seria de 27,9%.

Dado o elevado número de crianças que existia no país nas décadas anteriores, espera-se um incremento significativo nas “idades das faixas intermédias” da população nos próximos anos. Os dois gráficos abaixo representam as pirâmides populacionais de Cabo Verde e refletem esta tendência. Por outras palavras, de uma perspetiva demográfica, o país está a viver um “*bónus demográfico*” que se espera ter benefícios para a consolidação do esquema de segurança social. Como os grupos de meia-idade têm aumentado a sua percentagem, a base financeira da segurança social tem-se expandido, esperando-se assim melhores rendimentos e controlo de despesas. Estas condições contrastam com a situação em nações industrializadas, onde o envelhecimento é um desafio crescente para a sustentabilidade dos sistemas, dado o custo.

Esta mudança na estrutura da população explica-se em parte pelo forte declínio da taxa de fertilidade. Segundo o INE, o número de filhos por mulher desceu de 4 em 2000 para 2,9 em 2010, e continuará a avançar por este caminho até chegar aos 2,8 filhos em 2020. Acresce que os fluxos migratórios (normalmente, concentrados nos grupos etários dos 15-64 anos) diminuirão ao longo dos anos. Este ponto será analisado nos próximos parágrafos.

Gráfico 1. Cabo Verde: Pirâmides Populacionais, 2010 e 2040



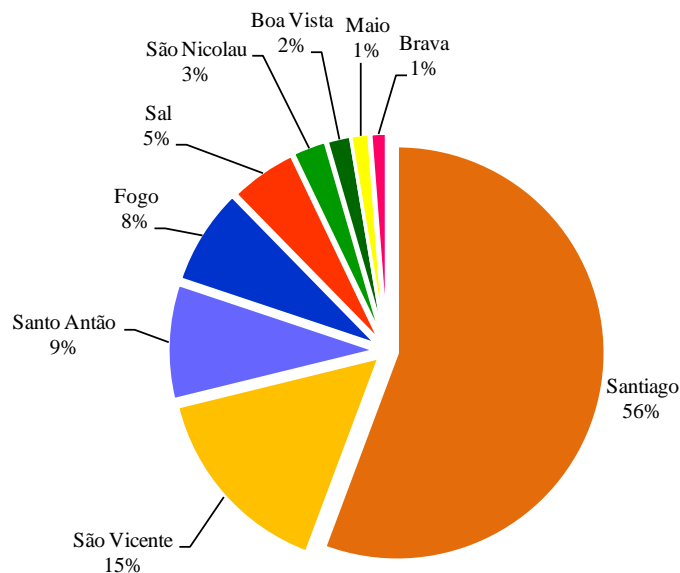
Fonte: Divisão da População da ONU

Uma tendência chave na análise das políticas de proteção social atuais e futuras refere-se à dinâmica dos grupos idosos, um grupo populacional crítico devido ao seu impacto nos requisitos de pensões sociais adicionais e aos efeitos que o envelhecimento tem nos sistemas contributivos. Antes do Censo 2010, o INE previu uma percentagem em declínio das pessoas com mais de 64 na pirâmide geral, passando de 6,2% em 2000 para 5% em 2010 e para 4,4%

em 2020. Os novos dados recolhidos no Censo 2010 mostram que, na realidade, as pessoas idosas já representam 7,1% dos cabo-verdianos, o que representa um aumento de 14,5% em relação à sua percentagem em 2000. Por ilha, Santiago concentra mais de 50% da população, seguida de São Vicente, Santo Antão e Fogo, que, no seu conjunto, correspondem a cerca de 32% adicionais (ver gráfico abaixo). Entre 2000 e 2010, a composição geográfica sofreu algumas mudanças, mas nenhuma delas foi relevante para a modificação da estrutura prevalente. Santiago (+1,3 pontos) Sal (+1,8 pontos) e Boa Vista (+0,9 pontos) aumentaram a sua percentagem em detrimento de todas as outras ilhas (exceto São Vicente, que permaneceu sem alterações).

A população pequena e concentrada de Cabo Verde representa um desafio para a implementação adequada de sistemas de proteção social. A OIT reconhece que os pequenos esquemas (tanto os relativos à população existente como ao número total de inscrições) estão sujeitos a condições e limitações especiais. Primeiro, existe uma carência importante de recursos humanos e tecnológicos para implementar os programas. Segundo, em sistemas contributivos da segurança social, a cobrança de rendimentos é geralmente baixa e limitada pelo tamanho da População Economicamente Ativa. Assim, a partilha de recursos é uma maneira fundamental para atingir o impacto máximo das receitas cobradas. Terceiro, a prestação de serviços sociais é um desafio geográfico e, geralmente, não tem eficiência de custos (apesar de as questões de equidade poderem prevalecer) nas zonas rurais onde a população é pouca e dispersa.

Gráfico 2. População por ilha (percentagem da população total), 2010



Fonte: INE (2010)

Duas características adicionais caracterizaram o perfil demográfico de Cabo Verde. Primeiro, nos últimos 30 anos, a estrutura passou de uma população com bases rurais a uma população com bases urbanas. Segundo, a percentagem feminina da população começou a diminuir, apesar de ainda ser este o género prevalecente no país.

A migração em Cabo Verde (geralmente conhecida como a Diáspora de Cabo Verde) teve um papel crítico na formação do atual perfil demográfico do país. O número estimado de cabo-

verdianos que vivem no estrangeiro é de 700.000 pessoas, das quais 37,1% vivem nos EUA (Organização Internacional para as Migrações, 2010). O INE estima que mais 15.909 cidadãos emigraram entre 2000 e 2010 e, segundo o último relatório sobre Cabo Verde da Organização Internacional para as Migrações (2009), a migração neste país é caracterizada pelas seguintes condições:

1. Em comparação com o período de 1970-1985, a emigração em Cabo Verde está a desacelerar;
2. Os Estados Unidos (51%) e Portugal (15%) são os dois destinos preferidos;
3. Cerca de 77% das pessoas que continuaram os estudos no estrangeiro entre 1997 e 2003 não regressaram ao país;
4. Estima-se que cerca de dois em cada três profissionais altamente qualificados emigraram durante o ano 2000. Dez anos antes, esta taxa era de 56,8%.

Tanto os processos internos como os processos externos da migração ajudam-nos a compreender duas características demográficas do país: o declínio da percentagem da população rural e uma percentagem de mulheres muito elevada (mas, que tem vindo a reduzir-se).

Nos últimos 30 anos, Cabo Verde passou de uma sociedade com bases rurais a uma sociedade de bases urbanas. O rápido processo de urbanização foi sobretudo impulsionado por uma forte migração interna das zonas rurais para as cidades. Deste modo, os cidadãos rurais, que representavam três em cada quatro cidadãos cabo-verdianos em 1980, correspondem, agora, a 39% da população, segundo os dados do Banco Mundial. O INE prevê que, em 2020, esta percentagem desça para 32%.

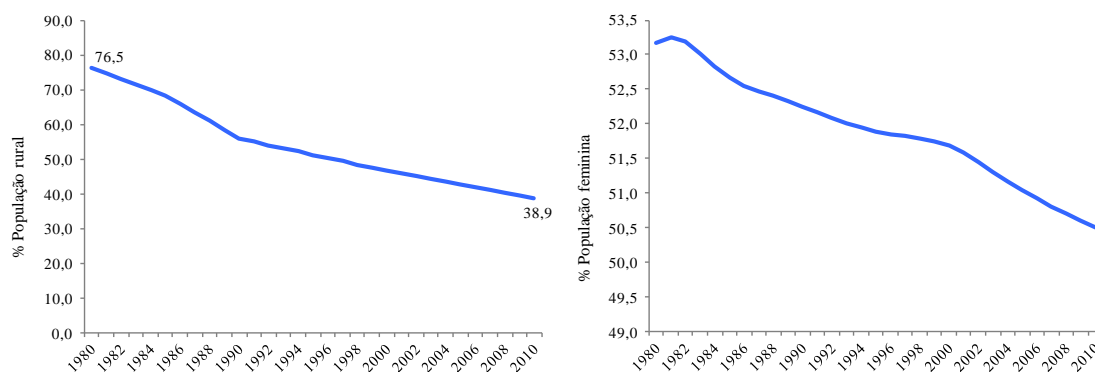
Os processos de urbanização têm um impacto direto nos programas de proteção social através de várias vias. Por exemplo, uma população urbana crescente requer mais infraestruturas sociais, como água e eliminação de resíduos; e cidades sobrelotadas requerem mais empregos, serviços sociais e habitação. Por conseguinte, à medida que a urbanização se expande, o encargo financeiro sobre o sistema de proteção social também cresce, sobretudo nos setores não contributivos. Os efeitos no lado contributivo podem provir de informalidade de trabalho, aumento de custos relativos à saúde e mais inscrições (de empregos formais).

A composição da população cabo-verdiana por género mostra duas grandes características. A primeira, referida anteriormente, é que, tradicionalmente há mais mulheres do que homens. Com efeito, entre 1980 e 2005, as mulheres correspondiam a entre 51% e 53,5% da população total, respetivamente. A segunda característica é que o rácio masculino: feminino tem vindo a aproximar-se de tal maneira que, em 2012, as mulheres representavam “apenas” 50,5% da população.

Ambas as situações refletem duas fases migratórias distintas. Durante os anos 80, a migração afetava predominantemente os homens. Queiroz (2007) indica que, em 1986, 65% dos migrantes cabo-verdianos em Portugal eram homens, ajudando, assim, a explicar a percentagem de mulheres historicamente mais elevada na população local total. Porém, esta tendência mudou nas duas últimas décadas, com as mulheres a irem para o estrangeiro numa proporção cada vez maior. Em Portugal, por exemplo, 43% dos migrantes cabo-verdianos eram mulheres, em contraste com 35%, em 1986. Segundo projeções do INE, entre 2000 e 2020, a percentagem de

migrantes femininas irá aumentar de 44% para 48% do total de migrantes, pelo que a percentagem de mulheres no total da população também tenderá a diminuir.

Gráfico 3. Cabo Verde: População rural e feminina, 1980-2010



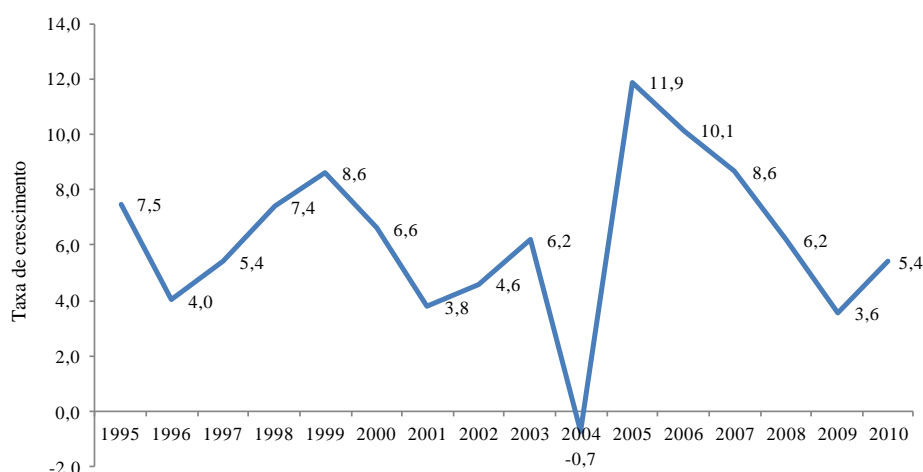
Fonte: Base de dados *online* do Banco Mundial (<http://data.worldbank.org/country/cape-verde>)

2.2. Produção

Cabo Verde tem uma economia orientada para os serviços, com poucos recursos naturais e uma forte dependência de remessas. Apenas 10% da terra é arável e as condições montanhosas do território dificultam o desenvolvimento de atividades agrícolas. Como resultado, o país é um importador líquido de alimentos e combustíveis.

Apesar de tais limitações, o desempenho económico a longo prazo de Cabo Verde tem sido robusto. A crise financeira mais recente desacelerou a economia (4,5% em 2009-2010), mas, a longo prazo (1995-2010), o país cresceu a uma média de 6,2% por ano (4,5% per capita), culminando nos 10,2% em 2005-2007. Assim, o PIB *per capita* quase triplicou, passando de US\$ 1.242 para US\$ 3.323 (valores nominais), uma situação que permitiu ao país tornar-se num país de rendimento médio em dezembro de 2007, segundo a classificação do Banco Mundial. As perspetivas depois da crise são boas, com taxas de crescimento esperadas de 5,6% em 2011 e 6,4% em 2012, segundo os números do *World Economic Outlook* (perspetivas da economia mundial) do Fundo Monetário Internacional.

Gráfico 4. Cabo Verde: Taxa de crescimento do PIB, 1995-2010

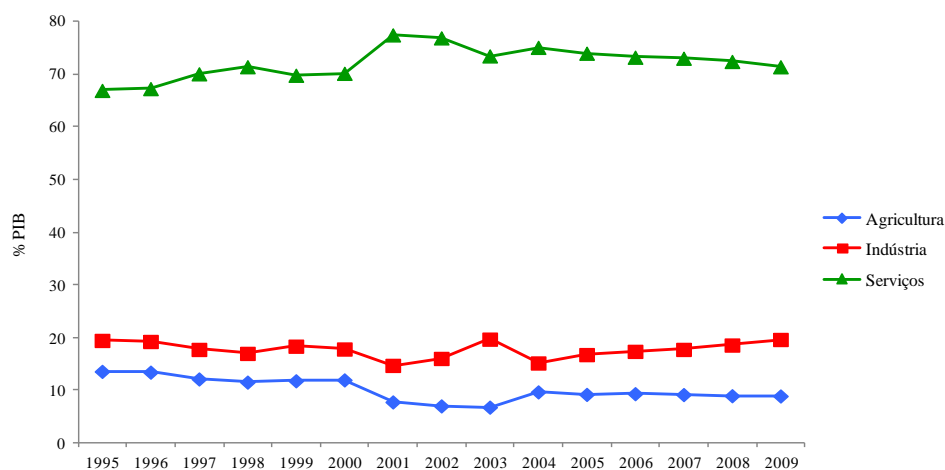


Fonte: Base de dados *online* do Banco Mundial (<http://data.worldbank.org/country/cape-verde>)

Em termos estruturais, o PIB de Cabo Verde apresenta duas características distintas: A percentagem decrescente da agricultura e das exportações e a percentagem crescente de serviços no output total. Antes de 2000, o setor agrícola representava uma média de 12,4% do PIB, mas, desde 2001, a mesma decresceu para menos de 10% do PIB, atingindo uma média de 8,6% entre 2001 e 2009. Pelo contrário, os serviços aumentaram 4,5 pontos no PIB desde 1995 e, em 2010, sete em dez dólares produzidos em Cabo Verde eram gerados neste setor. Outras fontes de informação (ver, por exemplo, o Banco Africano de Desenvolvimento, 2009) apresentam um setor de serviços responsável por mais de 75% do PIB do país.

Este facto poderá ter implicações importantes para alguns segmentos da estratégia de proteção social. Por exemplo, a mudança de um output com base na agricultura para um output com base na indústria e nos serviços (com desempenhos semelhantes no desemprego) poderá representar um aumento de inscrições no programa de seguro social. Além disso, as mudanças no mercado de trabalho poderão representar um desafio para a conceção de programas de emprego que terão, agora, de oferecer cursos de formação, por exemplo, de acordo com a estrutura do PIB.

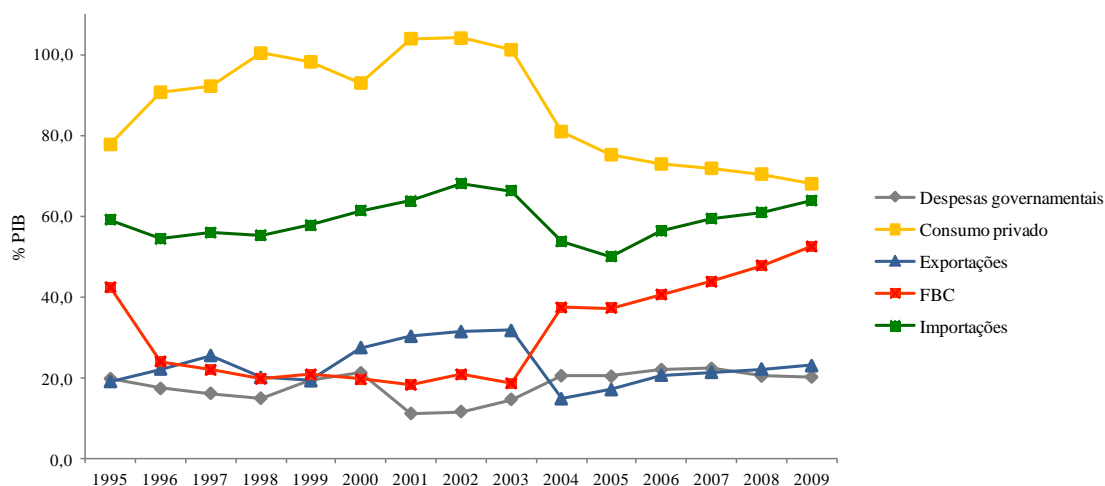
Gráfico 5. Cabo Verde: Composição do PIB por setor económico, 1995-2010



Fonte: Base de dados *online* do Banco Mundial (<http://data.worldbank.org/country/cape-verde>)

De uma perspectiva de procura agregada o consumo privado e as exportações ficaram atrás da dinâmica da formação bruta de capital (FBC) e conseqüentemente, perderam percentagem na composição geral da procura. O aumento significativo da FBC sugere que o crescimento recente do PIB foi liderado pelo investimento, sendo que a elevada percentagem de consumo se explica pelo facto de Cabo Verde ser um importador líquido de alimentos. As despesas governamentais revelam um comportamento estável em cerca de 20% do PIB.

Gráfico 6. Cabo Verde: Composição da Procura Agregada, 1995-2010



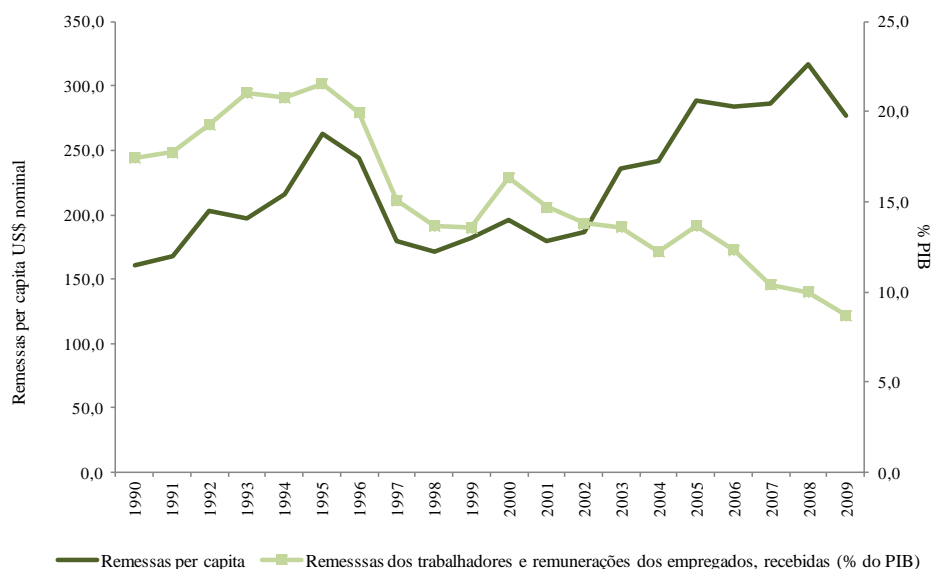
NOTA: A soma de todos os componentes perfaz 100%; as importações devem contar como “negativas”

Fonte: Base de dados *online* do Banco Mundial (<http://data.worldbank.org/country/cape-verde>)

De acordo com o Banco Africano de Desenvolvimento (2009), são cinco os determinantes chave do recente desempenho da economia cabo-verdiana: Remessas, investimento privado crescente, turismo, fluxos de Investimento Direto Estrangeiro (IDE) e Ajuda Pública ao Desenvolvimento (APD).

Normalmente, as remessas são referidas no topo das fontes de crescimento mais importantes de Cabo Verde. Carling (2005) refere que, historicamente, a proporção de famílias cabo-verdianas que recebem remessas varia entre um terço e dois terços do total de agregados familiares. Entre 2005 e 2009, estima-se que o país recebeu US\$ 140,3 milhões de remessas por ano, equivalentes a 11% do PIB. Estes números mostram a enorme importância que as remessas têm tido na economia cabo-verdiana, mas, simultaneamente apontam para uma imagem diferente daquela que se observou há vinte anos. Entre 1990-1995 e 2005-2009, as remessas diminuíram 8,7 pontos percentuais do PIB, devido aos incrementos mais lentos nas transferências das quantias e à desaceleração do número de emigrantes, como referido na secção anterior.

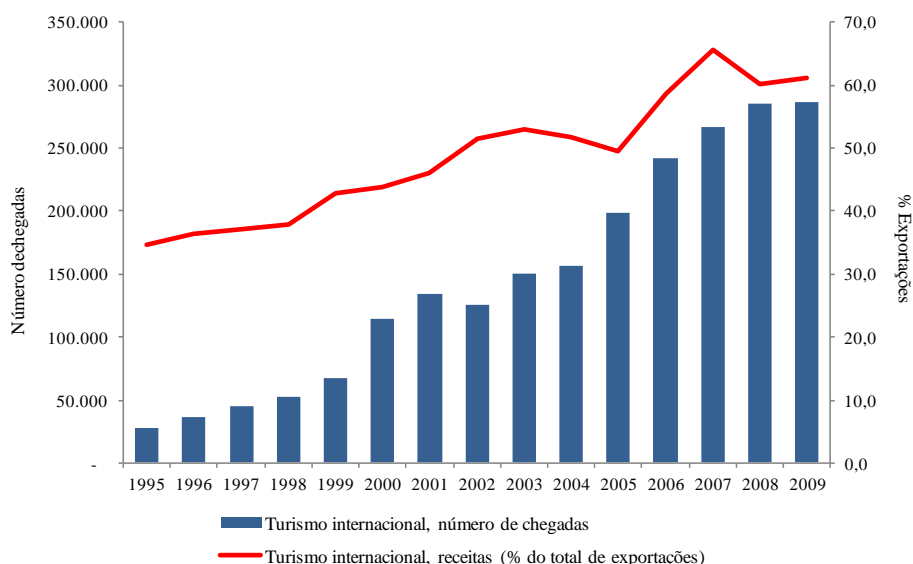
Gráfico 7. Cabo Verde: Indicadores de Remessas, 1990-2009



Fonte: Base de dados *online* do Banco Mundial (<http://data.worldbank.org/country/cape-verde>)

O turismo é outro pilar da economia de Cabo Verde. Entre 1995 e 2009, o número de visitantes multiplicou-se por dez, chegando aos 287.000 turistas, sendo que o seu peso na economia também cresceu a um ritmo rápido. As receitas relacionadas com o turismo representaram 36,1% do total de exportações em 1995-1997, mas em 2007-2009, a sua contribuição saltou para 62,3% do total de exportações. Relativamente ao PIB, o turismo passou de 8,1% para 13,8% nos mesmos períodos.

Gráfico 8. Cabo Verde: Fluxos e Influxos de Turismo, 1995-2009

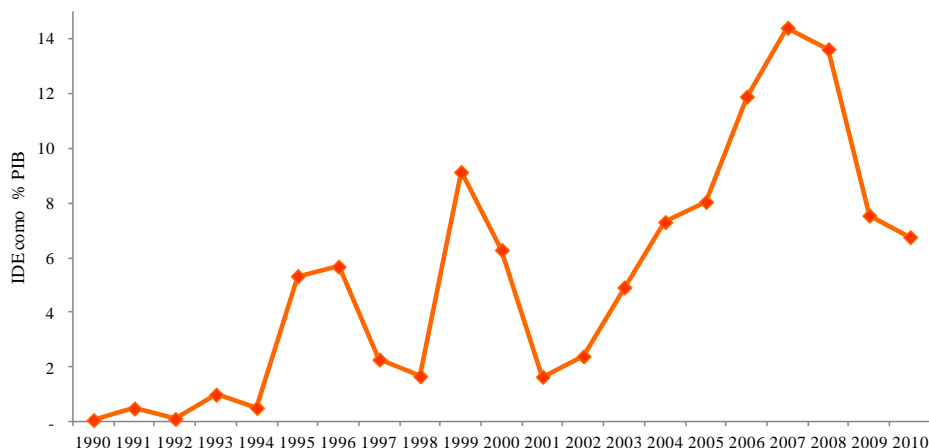


Fonte: Base de dados *online* do Banco Mundial (<http://data.worldbank.org/country/cape-verde>)

O Investimento Direto Estrangeiro (IDE) tornou-se num dos principais determinantes do crescimento durante a década de 2000. Antes desta década, os fluxos de IDE eram responsáveis

por 2,6% do PIB, mas as eleições multipartidárias de 2001 pareceram atrair a atenção dos investidores estrangeiros. Os fluxos de IDE cresceram durante seis anos consecutivos (2001 e 2007), passando de 1,7% para 14,4% do PIB, um comportamento de expansão que acabou por ser interrompido pela crise financeira mais recente. Até ao final da década de 2000, o IDE baixou para 7,1% do PIB.

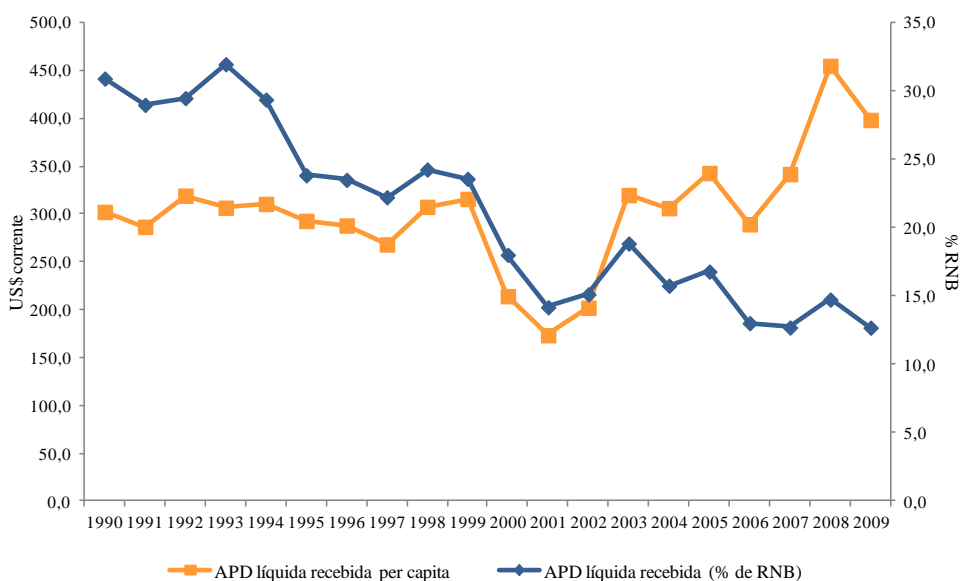
Gráfico 9. Cabo Verde: Influxos de IDE, 1990-2010



Fonte: Base de dados *online* do Banco Mundial (<http://data.worldbank.org/country/cape-verde>)

Os fluxos líquidos de Ajuda Pública ao Desenvolvimento (APD) tiveram um papel importante há duas décadas, quando representavam mais de 30% do Rendimento Nacional Bruto (RNB). Porém, na última década, apesar de um valor nominal crescente da APD *per capita*, a mesma representa uma percentagem decrescente do RNB (13,4% em 2007-2009). O impacto nas finanças públicas continua a ser considerável. Segundo dados da OCDE, os fluxos líquidos de APD corresponderam a 48,1% do total de despesas do governo central.

Gráfico 10. Fluxos de APD para Cabo Verde, 1990-2009



Fonte: Base de dados *online* do Banco Mundial (<http://data.worldbank.org/country/cape-verde>)

2.3. Preços

Além de um crescimento do PIB muito dinâmico nas últimas duas décadas, a estabilidade de preços é outra particularidade da economia de Cabo Verde. As taxas de inflação de um dígito prevaleceram com uma tendência de queda a longo prazo. Como se pode verificar no quadro seguinte, a inflação média na década de 2000 (2,1%) equivale a cerca de um terço da taxa média verificada nos anos 90 (6,4%), tendo a taxa de inflação excedido os 10% apenas uma vez nos últimos 20 anos.

Quadro 3. Cabo Verde: Taxas de Inflação, 1990-2009

Período	Taxa média
1990-1994	6,5
1995-1999	6,3
2000-2004	0,4
2005-2009	3,6

Fonte: Base de dados *online* do Banco Mundial (<http://data.worldbank.org/country/cape-verde>)

Com a implementação de políticas orientadas para o mercado (sobretudo a privatização de empresas do Estado, liberalização do comércio) o setor financeiro vivenciou mudanças profundas, incluindo a liberalização das taxas de juro. Antes da reforma, as taxas de juro (taxas de empréstimo e depósito) estavam fixadas a 10% e 4%, respetivamente, mas, após a liberalização, o *spread* cresceu continuamente até chegar aos 9,2 pontos (2004). Em média, o *spread* da taxa de juro foi de 7,5 pontos durante o período de pós-liberalização, como resultado de uma tendência crescente na taxa de empréstimo e um padrão de decréscimo na taxa de depósito. As taxas de juro reais também aumentaram, mas foram mais voláteis, sobretudo durante a década de 2000. Entre 1990 e 1999, a taxa média real foi de 6,2%, mas durante a última década subiu até aos 9,8%.

2.4. Setor externo

O quadro abaixo apresenta uma lista de indicadores que mostram a posição externa do país durante a década de 2000. A diferença negativa entre exportações e importações (apenas bens) representou 55% do PIB durante a primeira década de 2000. As remessas e os rendimentos turísticos ajudaram a colmatar 47,1% dessa diferença, apesar de, nos últimos cinco anos, esta percentagem ter diminuído para 40,3%, como resultado da desaceleração progressiva do influxo de remessas. Apesar dos fluxos financeiros privados externos (na conta de capital) terem um papel fundamental no fecho deste défice, o montante de fundos necessários é uma fonte de constante vulnerabilidade e risco para a sustentabilidade macroeconómica do país.

A balança de transações correntes atual manteve-se em 11,6% do PIB durante todo o período e representa a principal razão de preocupação para as autoridades. Este padrão não é exclusivo de Cabo Verde, mas é uma tendência verificada noutras pequenas nações insulares como São Tomé e Príncipe, onde o atual défice de contas excedeu 45% do PIB.

A dívida externa, por outro lado, não representa um problema grande e, nos anos 2000, apresentou uma situação estável. A posição líquida do país em termos de reservas também

melhorou significativamente em termos de meses de importações e dívida externa total. Porém, em novembro de 2011, as reservas internacionais voltaram a sofrer um declínio acentuado (25,3%).

Quadro 4. Cabo Verde: Balanço de indicadores de pagamentos, 2000-2009

Indicador	2000-2004	2005-2009
Balança de transações correntes (% do PIB)	11,6	11,6
Serviços de dívida externa (% exportações)	7,1	5,9
Total de serviço de dívida (% do RNB)	2,8	2,6
Fluxos de capital privado, total (% do PIB)	4,5	11,3
Total de reservas em meses de importações	1,7	3,8
Total de reservas (% do total da dívida externa)	18,9	51,6

Fonte: Banco de Cabo Verde e Base de dados *online* do Banco Mundial
(<http://data.worldbank.org/country/cape-verde>)

2.5. Pobreza e Condições de Vida

2.5.1. Pobreza e desigualdade

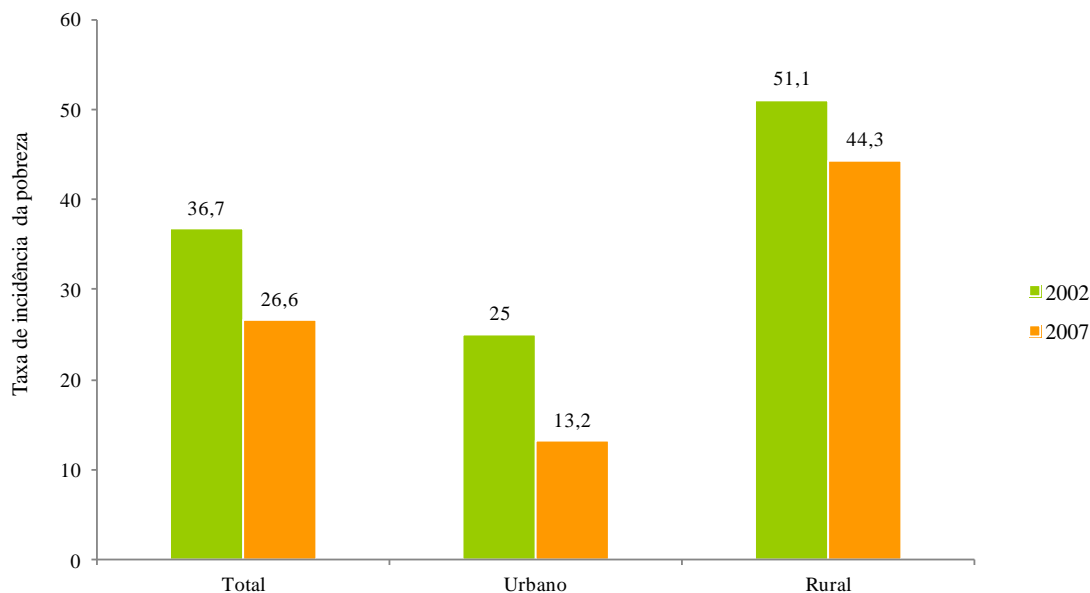
Cabo Verde tem uma longa tradição na conceção e implementação de políticas de redução de pobreza. Os esforços para diminuir a incidência da pobreza e a desigualdade têm-se traduzido em ações políticas concretas e crescentes dotações orçamentais. Entre 1995 e 2010, o país formulou e implementou o Plano Nacional de Redução da Pobreza (1996-2008) e duas Estratégias de Crescimento e Redução da Pobreza de quatro anos (2004-2007 e 2008-2011). Além disso, o país preparou planos de setores relacionados, como o Plano Nacional de Segurança Alimentar (2003-2015), o Plano Estratégico de Educação (2002-2012) e a Estratégia para Desenvolvimento da Segurança Social. Têm sido desenvolvidas atividades periódicas de acompanhamento e avaliação para registar o progresso e efeitos finais das diferentes estratégias. Em resumo, as diferentes estratégias de redução da pobreza têm-se baseado nos seguintes princípios:

- Modernização do capital humano
- Governação adequada
- Melhoria da competitividade reforçada e contínua
- Desenvolvimento de infraestruturas
- Aumento da coesão social

Os diferentes esforços parecem contribuir positivamente para a redução da pobreza. Entre 1998 e 2007, a incidência da pobreza em Cabo Verde diminuiu de 49% para 26,6% da população total, sendo Cabo Verde um dos poucos países africanos a estar no caminho para atingir o Objetivo de Desenvolvimento do Milénio (ODM) N.º 1 (Erradicação da Pobreza Extrema e da Fome). Se nos próximos 4 anos, as taxas de crescimento se mantiverem tão elevadas como durante a última década, o país pode esperar reduzir a pobreza para metade se considerada a taxa de 1990.

Porém, os resultados da redução da pobreza beneficiam mais as zonas urbanas do que as zonas rurais. Entre 2002 e 2007, as taxas de incidência da pobreza diminuíram 47,2% nas primeiras (22 pontos percentuais) e 13,3% nas segundas (7 pontos percentuais). Como resultado, a diferença entre as taxas de pobreza rural e as taxas de pobreza urbana aumentaram de 2,0 para 3,4 vezes no mesmo período. Do total de pobres, sete em cada dez vivem em ambientes rurais.

Gráfico 11. Taxas de Incidência da Pobreza, 2002 e 2007



Fonte: Governo de Cabo Verde (2008)

Também se verificaram reduções substanciais nos indicadores do fosso da pobreza e da gravidade da pobreza (Quadro 5). Também aqui o progresso foi muito maior para os residentes urbanos do que para os residentes rurais. O fosso de pobreza rural, que foi 2,5 vezes maior em zonas rurais do que em zonas urbanas, aumentou para 4,3 vezes em 2007. De igual modo, a desigualdade de rendimento entre os pobres é ainda mais grave para os residentes rurais.

Quadro 5. Fosso da pobreza e gravidade da pobreza, 2002 e 2007 (por zona)

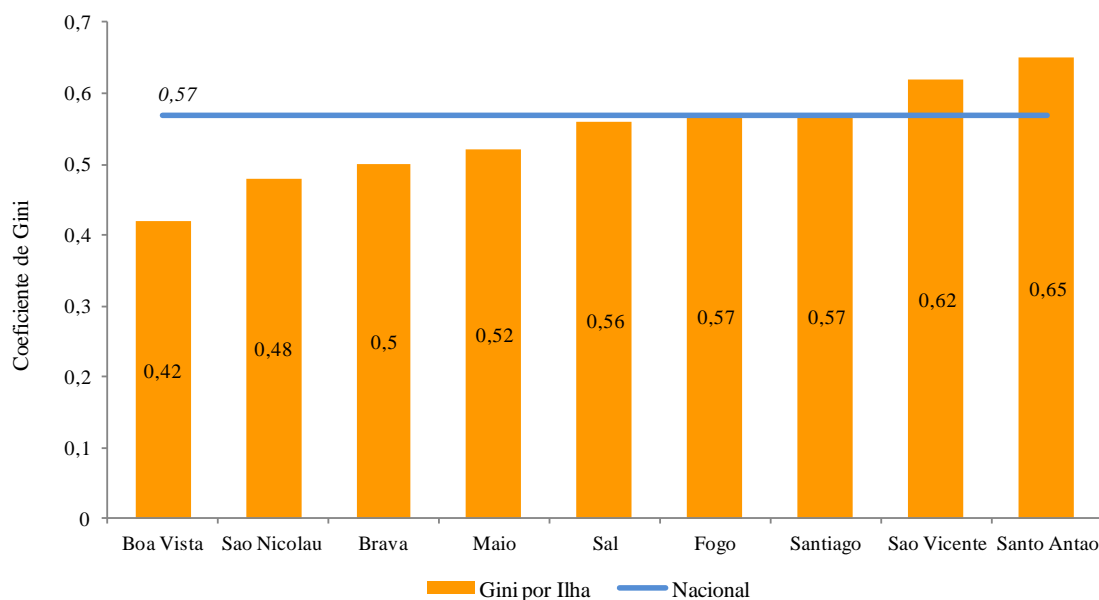
	Fosso		Gravidade	
	2002	2007	2002	2007
Urbano	7,9	3,3	3,6	1,3
Rural	20	14,3	10,2	6,3
Total	13,3	8,1	6,5	3,4

Fonte: Governo de Cabo Verde (2008)

Contrariamente às principais tendências da pobreza, a desigualdade (pobreza relativa) apresenta uma tendência crescente, apesar de ter sido verificada alguma melhoria no Inquérito de Bem-Estar de 2007. Entre 1989 e 2002, o coeficiente de Gini aumentou de 0,43 para 0,52 (IMO, 2010; INE, 2008). Em 2007, uma nova estimativa apresentou um coeficiente de Gini de 0,47, mais baixo do que o cálculo de 2002, mas ainda mais elevado do que há duas décadas.

A distribuição de rendimento varia consideravelmente entre as ilhas, com Santo Antão no topo da lista, com um coeficiente de Gini de 0,65. Em ambos os anos (2002 e 2007), o nível de desigualdade foi mais baixo em ambientes rurais (0,38) do que nas zonas urbanas (0,45), apesar e do coeficiente de Gini ter diminuído mais rapidamente nas segundas.

Gráfico 12. Coeficiente de Gini, por Ilha e Nível Nacional, 1989 e 2002



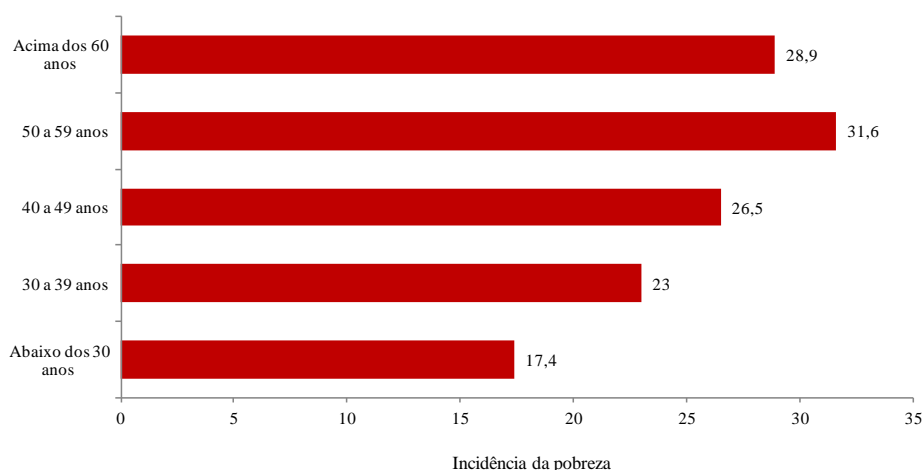
Fonte: INE (2002) e OIM (2010)

2.5.2. Perfil da Pobreza

Este perfil da pobreza apresenta as principais características das pessoas pobres ou agregados familiares de Cabo Verde. A este respeito, a secção considera a desagregação das condições de pobreza por idade, educação, local de residência e percentagem no mercado de trabalho, entre outros.

Uma primeira consideração mostra que quanto mais velho é o chefe de família, mais a pobreza aumenta. Segundo inquéritos do Questionário Unificado de Indicadores Básicos de Bem-Estar (QUIBB), a pobreza entre os agregados familiares com chefes de família acima dos 40 anos encontra-se entre 52,3% (grupos de 40-49 anos) e 81,6% (grupos de 50-59 anos) face à incidência no “grupo abaixo dos 30 anos”. Esta tendência é quebrada na “categoria acima dos 60 anos”, onde a pobreza é mais baixa do que no grupo anterior. Inicialmente, parece plausível pensar que o *regime de pensões sociais* possa ter um papel fundamental neste resultado, apesar de este não ser o único fator; as remessas podem igualmente explicar esta situação. Porém, em ambos os casos, não há provas empíricas para confirmar totalmente esta situação.

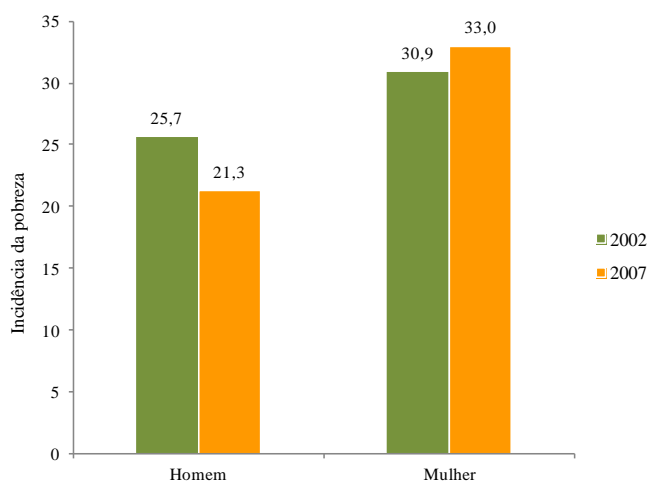
Gráfico 13. Taxas de Pobreza por idade do chefe de família, 2007



Fonte: INE (2008)

Por género, os agregados familiares cujos chefes de família são mulheres são consistentemente mais pobres do que os que têm chefes de família masculinos. Em média, um terço dos agregados com mulheres como chefes de família é mais pobre, tendo esta proporção aumentado durante a primeira década de 2000. A percentagem de famílias pobres com homens como chefes de família, pelo contrário, diminuiu 17,1%, pelo que no final da década havia 1,6 agregados familiares pobres com mulheres como chefes de família para cada família encabeçada por um homem.

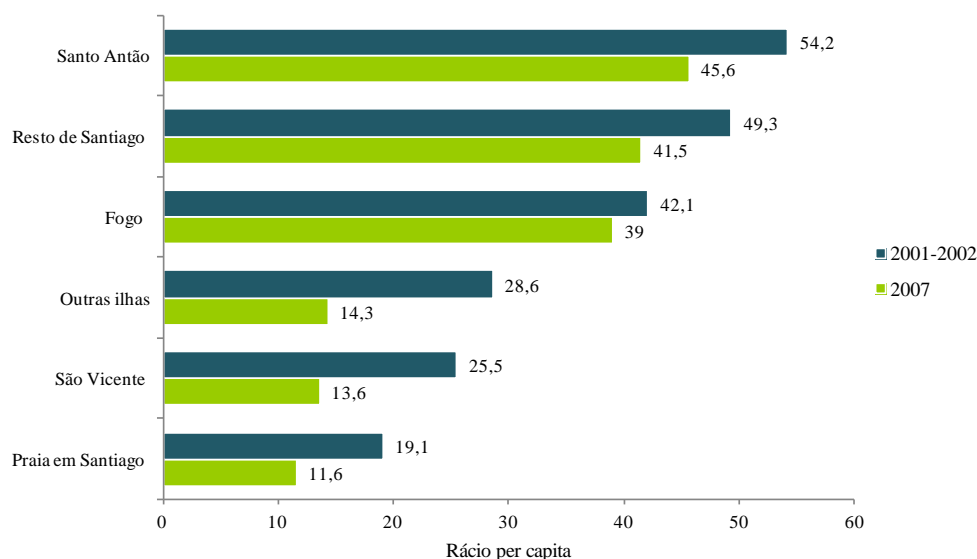
Gráfico 14. Percentagem de agregados familiares pobres, por género do chefe de família



Fonte: INE (2002) e IMO (2010)

Por ilha, apenas um em cada dez residentes da Praia é pobre, um número que contrasta com a taxa de 41% de incidência do resto de Santiago e os 46% de Santo Antão. Entre 2002 e 2007, as três ilhas/cidades com as taxas de pobreza mais baixas em 2002 (Praia, São Vicente e Outras Ilhas) eram também as que apresentavam o maior progresso. Em média, a taxa de incidência diminuiu em 45,3%. No resto dos locais (Santo Antão, resto de Santiago e Fogo), a pobreza desceu em média 13%.

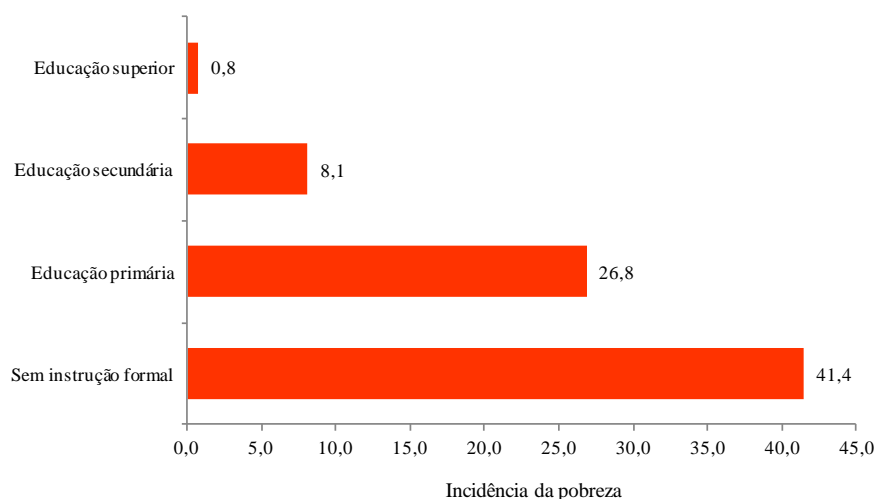
Gráfico 15. Incidência de pobreza por ilha/cidade, 2002 e 2007



Fonte: Governo de Cabo Verde (2008)

Os níveis de educação das pessoas pobres, frequentemente citados como um dos determinantes chave da pobreza, têm uma incidência clara nas condições de vida das famílias cabo-verdianas nesta situação. Utilizando os resultados de dois inquéritos do QUIBB implementados na década de 2000, as taxas de pobreza entre os que não têm instrução eram 1,5 vezes mais elevadas do que entre os que tinham apenas o nível de instrução primária, 5,1 vezes mais elevadas do que aqueles que tinham o nível secundário e 52,8 vezes mais elevadas do que os que tinham formação universitária. Em média, 41,4% das pessoas sem educação formal é pobre. Certamente que nem todas as diferenças se devem a lacunas educacionais, mas os exemplos internacionais têm sido claros ao revelar a ligação entre a obtenção de um grau de educação mais baixo e a condição de pobreza.

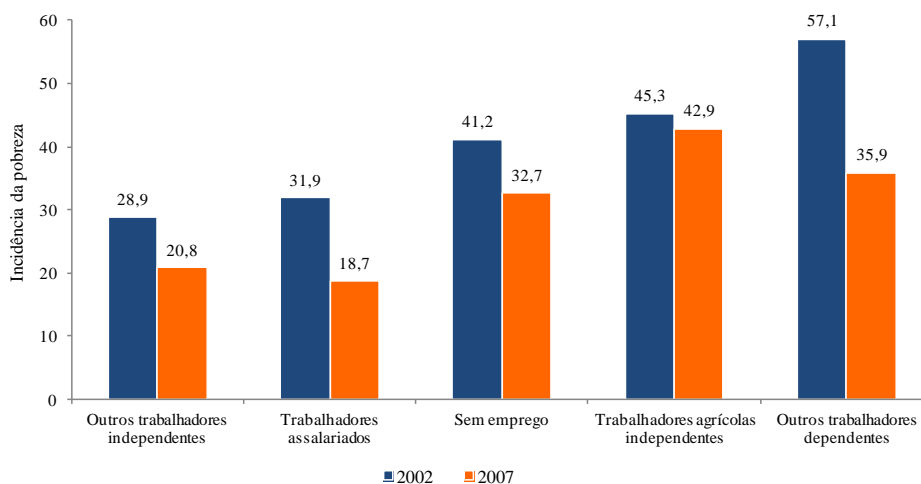
Gráfico 16. Incidência da Pobreza por agregado familiar, segundo o grau de educação do chefe de família



Fonte: INE (2002, 2008)

A pobreza segundo as condições de trabalho mostra alguns movimentos durante a última década. Em geral, todas as categorias (ver gráfico abaixo) sofreram um declínio nas taxas de incidência. Para os assalariados e “outros trabalhadores dependentes”, a pobreza diminuiu 41,4% e 37,1%, respetivamente; enquanto para os trabalhadores agrícolas independentes esta diminuição foi de 5,3%. Como resultado, os assalariados apresentam agora a taxa de pobreza mais baixa (18,7%) e os trabalhadores agrícolas independentes encontram-se no topo da lista, sendo que cerca de 43% de tais trabalhadores vivem em privação.

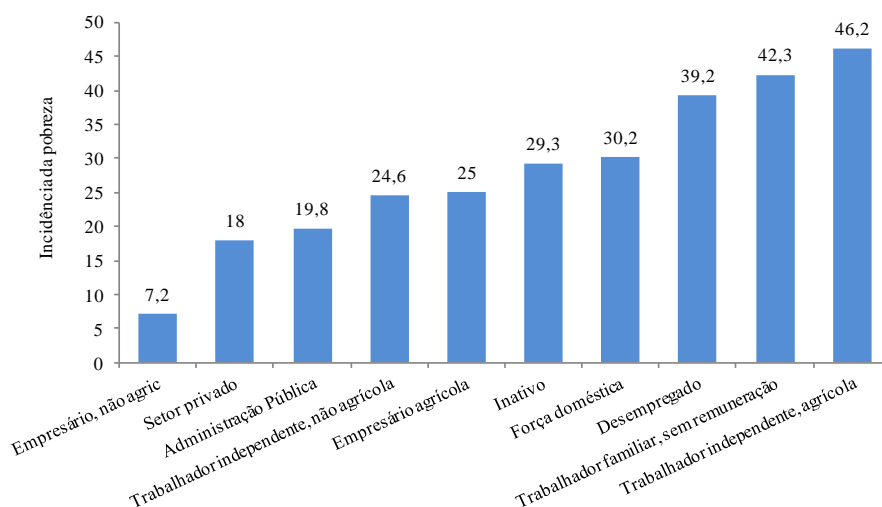
Gráfico 17. Taxas de pobreza por categoria ocupacional, 2002 e 2007



Fonte: INE (2008)

Finalmente, por grupo ocupacional, a pobreza é mais elevada entre os grupos com empregos ou remunerações de grande instabilidade. A taxa de pobreza nos grupos dos desempregados, trabalhadores familiares sem remuneração e trabalhadores agrícolas independentes ultrapassa os 39%, sendo inferior a 20% nos grupos da administração pública, setor privado e empresários não agrícolas.

Gráfico 18. Incidência da pobreza por grupo ocupacional, 2007



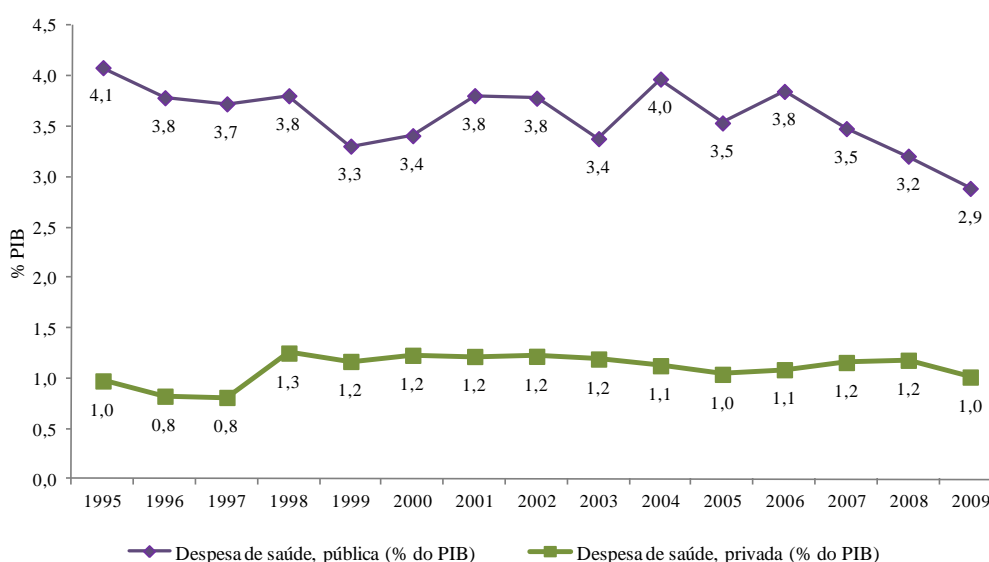
Fonte: INE (2008)

2.6. Saúde

Segundo os Indicadores de Desenvolvimento Humano do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), em 2007, Cabo Verde encontrava-se em 95.º lugar entre 188 países relativamente às despesas com saúde pública (3,4% do PIB), num período em que a média dos países subsarianos era de 2,4% do PIB.

Entre 1995 e 2009, as despesas totais com a saúde corresponderam a 4,7% do PIB. Existiu alguma estabilidade no indicador até 2005, mas, desde essa altura, começou a diminuir, devido a uma redução contínua das despesas com a saúde pública (como % PIB). Em 2009, as despesas públicas com a saúde atingiram o seu nível mais baixo nos últimos 15 anos (2,9% do PIB), contribuindo com 74% do total de financiamentos com a saúde após atingir uma média de 82% em meados dos anos 90.

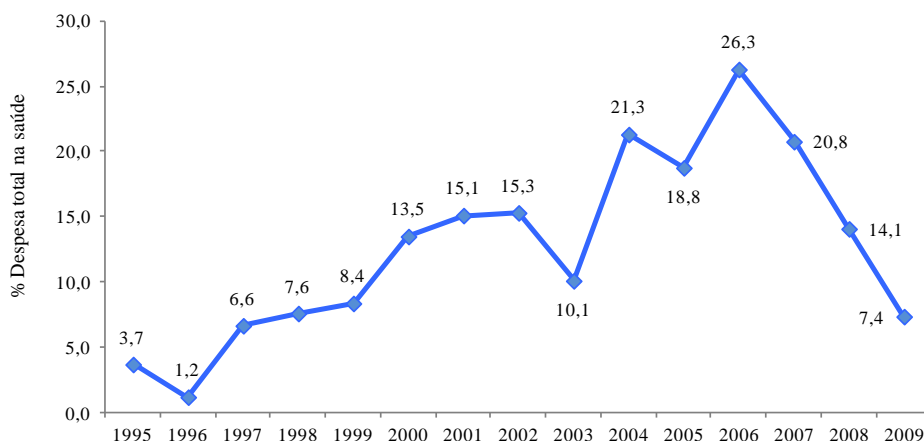
Gráfico 19. Despesas de Saúde Pública e Privada, 1995-2009 (como % PIB)



Fonte: Base de dados *online* do Banco Mundial (<http://data.worldbank.org/country/cape-verde>)

A diminuição da percentagem dos investimentos na saúde pública parece ser explicada em grande parte pela redução progressiva dos fundos externos. Após crescer consistentemente, desde 1,2% do total de despesas com a saúde em 1996, até atingir o seu máximo de 26,3% em 2006, esta fonte de financiamento baixou para 7,4% em 2009. Os fundos relacionados com a saúde provenientes do INPS (seguro social contributivo, sobretudo doença e maternidade) estabilizaram em cerca de 44% do total de fundos públicos.

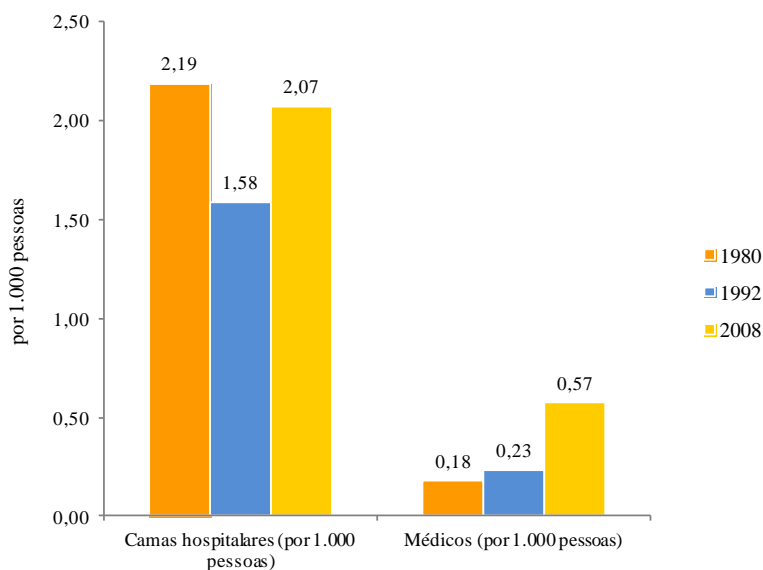
Gráfico 20. Percentagem de Fundos Externos no Financiamento da Saúde, 1995-2009



Fonte: Base de dados *online* do Banco Mundial (<http://data.worldbank.org/country/cape-verde>)

Relativamente a recursos da saúde, o país recuperou taxas históricas de camas por 1000 habitantes, após um período (anos 90) em que as mesmas haviam descido 27,6%. As taxas de disponibilidade de médicos triplicaram em relação aos anos 80 e 90.

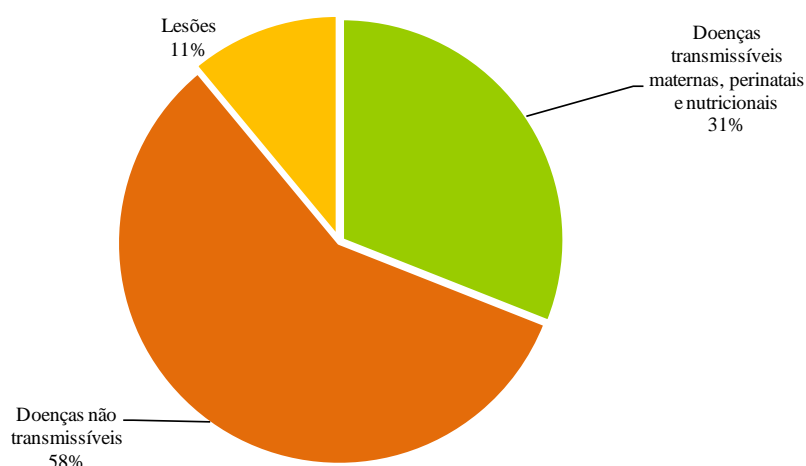
Gráfico 21. Camas de hospital e médicos, anos selecionados



Fonte: Base de dados *online* do Banco Mundial (<http://data.worldbank.org/country/cape-verde>)

De um ponto de vista epidemiológico, as doenças não transmissíveis justificam quase 60% das mortes dos cabo-verdianos, seguidas das doenças do Grupo I (transmissíveis, maternas, perinatais e nutricionais) com responsabilidade por 31% da causa das mortes. As doenças cardiovasculares e as neoplasias malignas perfazem 35% das doenças.

Gráfico 22. Composição da mortalidade de Cabo Verde, 2008

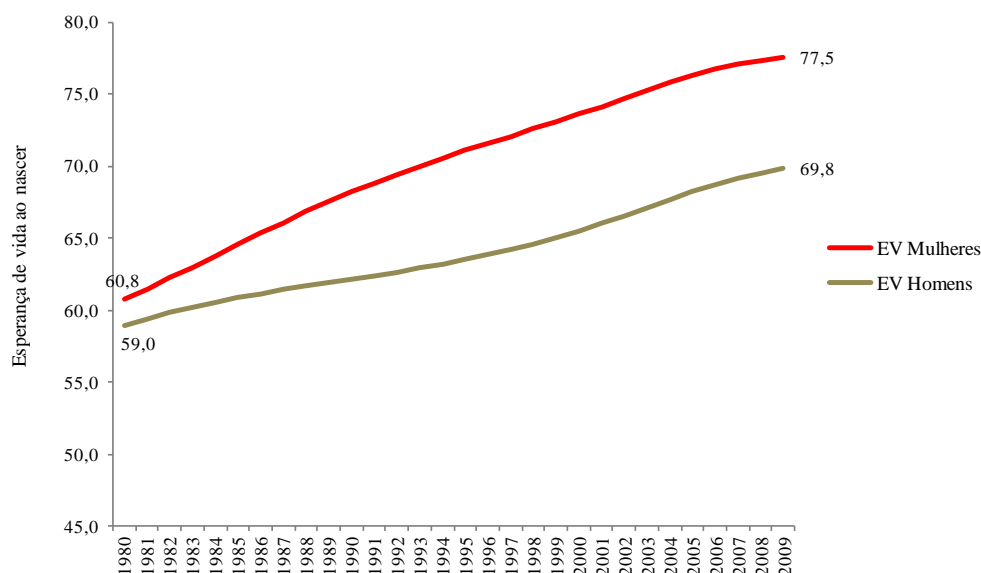


Fonte: OMS (http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates_country/en/index.html)

Os resultados da saúde, expressos em termos de esperança de vida e taxas de mortalidade, mostram um bom desempenho do país. A esperança de vida ao nascer avançou de 60,4 anos nos anos 80, para 73,3 anos no final da primeira década de 2000, aumentando cerca de 0,5 anos por ano.

Por género, entre 1980 e 1982, a expectativa de vida entre as mulheres era 2,1 anos maior do que a expectativa de vida entre os homens. Em meados dos anos 90, esta diferença aumentou para 7,5 anos, e para 7,8 anos em 2007-2009.

Gráfico 23. Esperança de vida ao nascer em Cabo Verde, por género, 1980-2009

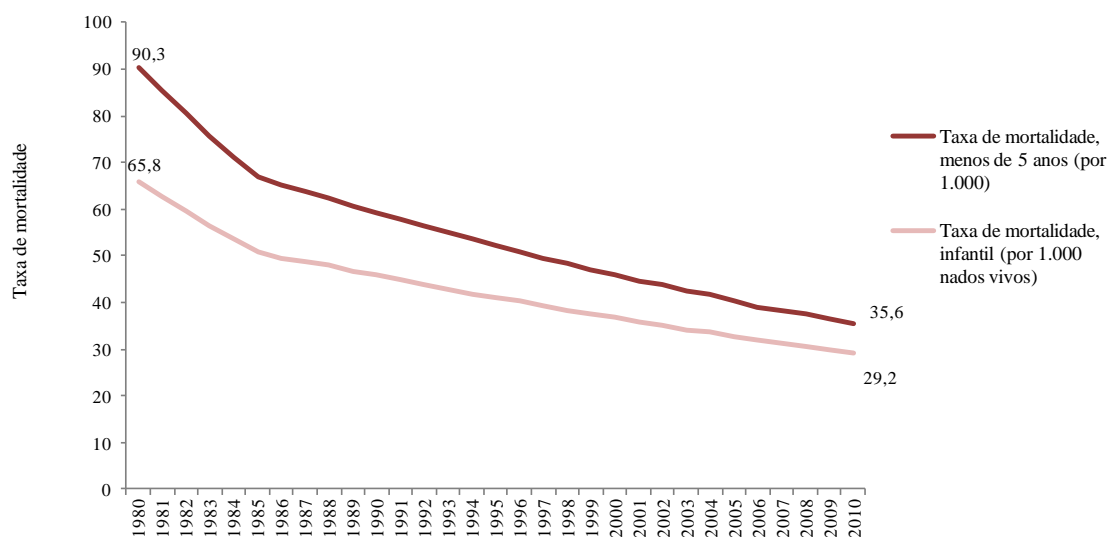


Fonte: Base de dados *online* do Banco Mundial (<http://data.worldbank.org/country/cape-verde>)

As taxas de mortalidade infantil também apresentaram uma tendência decrescente ao longo das últimas décadas, como se mostra no gráfico seguinte. Para efeitos de avaliação das

probabilidades de atingir o ODM N.º 4, o desempenho da mortalidade infantil de Cabo Verde tem sido indubitavelmente bom, mas parece que poderá não ser o suficiente (para atingir o objetivo). Em 2010, a taxa de mortalidade infantil era 39,8% mais baixa do que em 1990 (de 59,2 para 35,6 mortes por 1.000 crianças abaixo dos 5 anos de idade), ainda longe do objetivo esperado de dois terços.

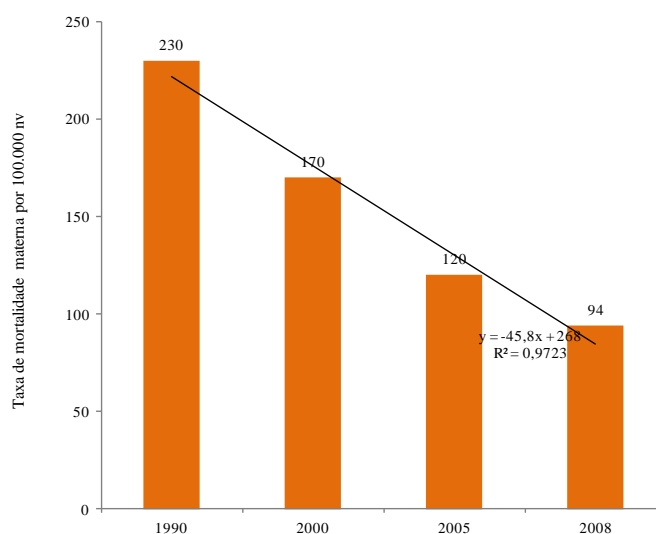
Gráfico 24. Taxas de mortalidade infantil, 1980-2010



Fonte: Base de dados *online* do Banco Mundial (<http://data.worldbank.org/country/cape-verde>)

Existem diferenças significativas na estimativa de taxas de mortalidade materna. Segundo os registos oficiais, as taxas de mortalidade materna em Cabo Verde encontram-se entre as 14-16 mortes por cada 100,000 nados-vivos. As estimativas das organizações internacionais estão longe destes números. Para a UNICEF, as estimativas de mortalidade materna eram de 210 mortes por 100.000 nados-vivos (2008), mas para o grupo conjunto da OMS, UNICEF, Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) e Banco Mundial (2010), a mortalidade materna encontra-se, agora próxima das 94 mortes. De acordo com a segunda fonte, Cabo Verde parece estar a caminho de atingir o ODM N.º 5A (ou seja, redução em três quartos da taxa de mortalidade materna). Se a tendência verificada no gráfico abaixo se mantiver, é possível que, dentro de um ou dois anos, o país atinja o ODM de 60 mortes por 100.000 nados-vivos.

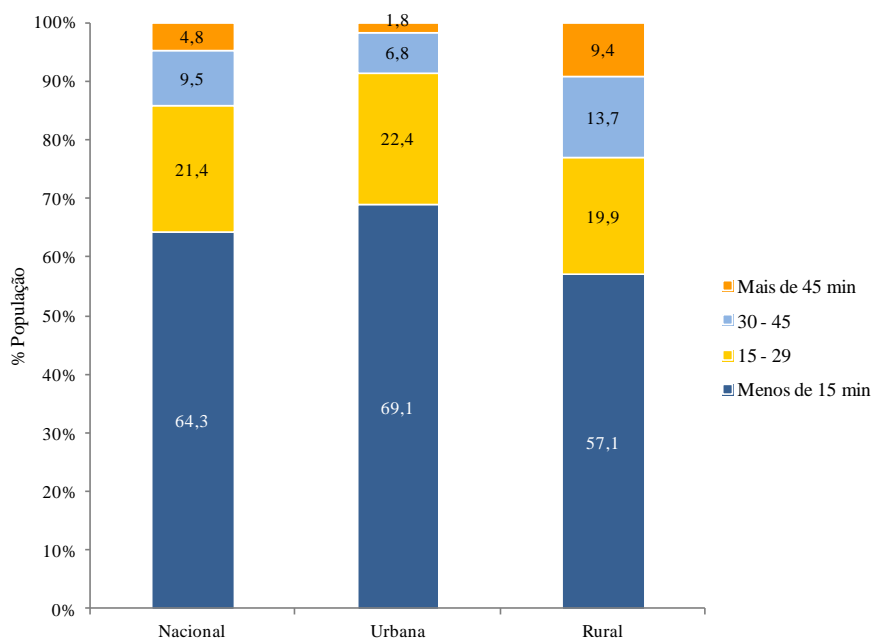
Gráfico 25. Taxas de Mortalidade Materna, vários anos



Fonte: PNUD *online*/Grupo Conjunto

Em termos de acesso a instalações de serviços de saúde, podem retirar-se duas grandes conclusões do gráfico abaixo. Primeiro, aproximadamente 15% da população ainda não tem acesso atempado a um posto de saúde, ou seja, a menos de 30 minutos do local de residência (como definido pelo inquérito do INE). Em segundo lugar, os residentes rurais (23,1%) estão mais expostos a dificuldades de acesso do que os residentes urbanos (8,6%). As diferenças são consideráveis por concelho. Em Maio, Boa Vista e São Vicente, menos de 5% das pessoas têm problemas de acesso, o que contrasta com Ribeira Grande, Porto Novo e Mosteiros, onde mais do que 30% dos residentes têm dificuldades de acesso.

Gráfico 26. Distribuição da população com acesso atempado a centros de saúde



Fonte: INE (2008)

Em termos de cobertura de serviços, o país apresenta taxas de imunização quase universais, mas continua a refletir alguns problemas no fornecimento de serviços de saúde à nascença e a crianças. Uma em cada quatro gravidezes continua a não ser assistida por pessoal qualificado, sendo que metade das crianças abaixo dos 5 anos não recebe tratamento para IRA no centro de saúde.

Quadro 6. Taxas de cobertura para diferentes intervenções de saúde, 2009

Indicador	Taxa de Cobertura
Imunização, DPT (% das crianças com idades entre 12-23 meses)	99,0
Imunização, sarampo (% das crianças com idades entre 12-23 meses)	96,0
Mulheres grávidas que recebem cuidados pré-natal	97,6
Tratamento IRA (% das crianças abaixo dos 5 anos levadas a um profissional de saúde)	51,4*
Nascimentos assistidos por pessoal de saúde qualificado	77,5

* Corresponde a 2007.

Fonte: Base de dados *online* do Banco Mundial (<http://data.worldbank.org/country/cape-verde>)

2.7. Educação

O país encontra-se entre os países africanos com melhor desempenho na educação, apesar de algumas diferenças acentuadas ainda afetarem os residentes rurais e as mulheres. A taxa de alfabetização para pessoas com mais de 15 anos aumentou de 62,8% em 1990 para 84,8% da população em 2010.

Este comportamento tem duas grandes características. Primeiro, os aumentos nas taxas gerais de alfabetização estão intimamente relacionados com as taxas de alfabetização quase universais nos grupos etários dos 15-24. Entre 1990 e 2010, as taxas de alfabetização juvenil aumentaram de 88,2% para 98,2%. Em segundo lugar, as mais-valias na alfabetização geral ainda estão mal distribuídas entre os residentes rurais e entre as mulheres. A alfabetização urbana e rural está separada por um fosso de 12 pontos, sendo que a diferença entre géneros é de 14 pontos.

Porém, a alfabetização juvenil apresenta algumas condições diferentes. A diferença ao nível de zona diminuiu significativamente e, neste momento, a alfabetização é mais elevada entre as mulheres. Estes resultados refletem a importância que os diferentes governos deram à educação nas últimas duas décadas, em termos de proporcionar mais acesso às novas gerações e em colocar mais ênfase na alfabetização das zonas rurais e das mulheres.

Quadro 7. Taxa de alfabetização por grupo etário, género e região, 2007

Grupo		Taxa de alfabetização, + de 15 anos	Taxa de alfabetização, 15-24 anos
Zona	<i>Urbana</i>	84,7	96,1
	<i>Rural</i>	72,3	95,8
Género	<i>Masculino</i>	87,0	95,4
	<i>Feminino</i>	73,0	96,6

Fonte: INE (2008)

Apesar dos bons resultados na educação estarem normalmente associados a investimentos públicos de relevo, o recente desempenho do país mostra que as despesas com o ensino público sofreram um padrão inverso em forma de “U” nos últimos 20 anos. Apesar da disponibilidade de dados não permitir abranger um grande período, a informação que existe mostra que, em termos do PIB, as despesas com o ensino público praticamente duplicaram entre 1987 e 1998 (de 2,6% para 4,4%), atingiram o nível máximo em 2002 (7,9%) e começaram a diminuir desde essa altura para chegar aos 6,2% no período de 2007-2009. De modo semelhante, como uma percentagem das despesas governamentais, a educação passou de 14,8% (1987) para 20,7% (2004) e, depois, para 16,3% em 2007-2009.

Quadro 8. Despesas Governamentais com a Educação, vários anos

Ano	% Despesas Governamentais	% PIB
1987	14,8	2,6
2002	17,0	7,9
2004	20,7	7,5
2009	15,9	5,9

Fonte: Base de dados online do Banco Mundial (<http://data.worldbank.org/country/cape-verde>)

A tendência acima registada é explicada sobretudo pelas fortes reduções no financiamento do ensino superior. Como percentagem do PIB *per capita* as despesas por aluno desceram 68% ao nível universitário, contrastando com 4,4% no ensino primário e 11,9% no ensino secundário. Esta situação é explicada com base em dois factos: o primeiro é o ritmo acelerado de matrículas ao nível universitário. Por exemplo, entre 2006/2007 e 2009/2010, o número de estudantes universitários quase duplicou. Segundo, o número de estudantes universitários com uma bolsa do governo no estrangeiro desceu substancialmente de 160 para 91 pessoas no mesmo período.

Quadro 9. Despesas por estudante, por nível de ensino

Período	Primário	Secundário	Superior
2002-2005	17,7	21,1	188,0
2006-2009	16,9	18,6	60,2

Fonte: Base de dados online do Banco Mundial (<http://data.worldbank.org/country/cape-verde>)

A cobertura, como atestado pelas matrículas brutas e líquidas nos diferentes níveis, apresenta um desempenho misto. No ensino primário, os resultados mais recentes não são tão satisfatórios como os resultados conseguidos nos anos 90. No ensino secundário e superior, as matrículas aumentaram entre 8 e 10 vezes.

Com exceção de 2009, a taxa bruta de matrículas no ensino primário esteve sempre acima dos 100%, mas a partir de 1998 o indicador começou a descer da percentagem máxima de 121,3%. Em princípio, uma taxa bruta de matrículas em decréscimo pode ser uma indicação de desempenho satisfatório, porque poderá sugerir que os alunos fora de idade também estão a passar para anos mais avançados. Porém, no caso de Cabo Verde, um sinal de preocupação é o facto de a taxa líquida também estar a descer. De acordo com os dados disponíveis, em 1998 o país atingiu uma cobertura líquida universal (99,4%), mas em 2007-2009 esta percentagem caiu

para uma média de 84,6%. Por outras palavras, cerca de 15 em cada 100 crianças, com idades compreendidas entre os 6 e os 11 anos, não frequentaram a escola durante esses anos.

Pelo contrário, as matrículas no ensino secundário e superior aumentaram de um modo muito dinâmico. As percentagens de matrículas no ensino secundário aumentaram dez vezes, de 8% entre 1980-82 para 81,8% entre 2007-2009. No final da última década, a percentagem líquida de matrículas tinha uma média de 62,7%. As matrículas na universidade tiveram um desempenho semelhante nos anos de 2000, passando de uma taxa bruta de matrículas de 1,7% (1998) para 14,9% em 2009.

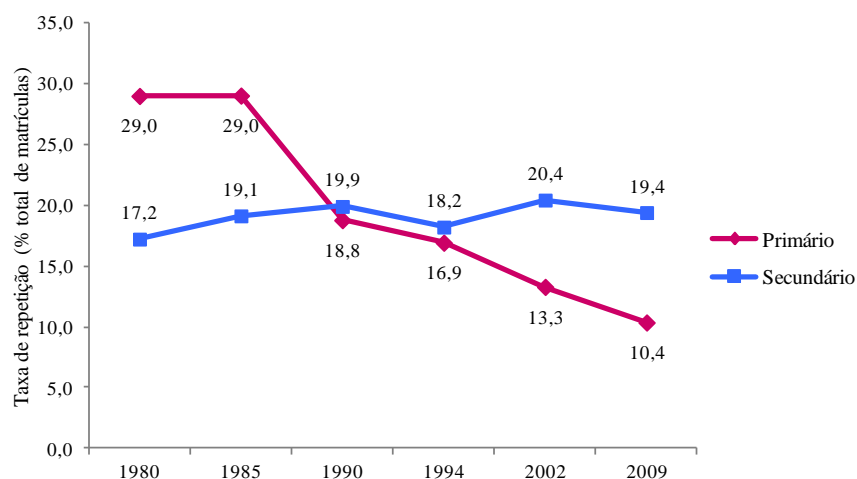
Quadro 10. Percentagens de matrículas por nível (anos selecionados)

Ano	Primário, bruta	Primário, líquida	Secundário, bruta	Secundária, líquida	Superior, bruta
1980	115,2	90,3	7,5	ND	ND
1985	111,9	92,2	10,9	8,1	ND
1994	113,6	93,3	26,7	21,5	ND
2001	118,0	91,4	65,4	ND	1,6
2005	108,8	90,8	68,4	ND	7,5
2009	98,1	82,6	81,5	63,3	14,9

Fonte: Base de dados *online* do Banco Mundial (<http://data.worldbank.org/country/cape-verde>)

A eficiência e os bons resultados do setor são abordados utilizando a repetição e taxas de abandono. As taxas de repetição variam consideravelmente nos vários níveis. Em 2009, um em cada dez estudantes da escola primária não conseguiu passar de ano, sendo que, no ensino secundário, esta taxa duplica a situação do nível primário. Mas as taxas de repetição mais elevadas nas escolas secundárias são apenas um dos problemas. Durante as últimas décadas, as repetições escolares desceram para quase um terço das taxas existentes nos anos 80. Pelo contrário, as taxas no nível secundário tenderam a aumentar, como podemos verificar no gráfico abaixo.

Gráfico 27. Taxas de repetição por nível, vários anos



Fonte: Base de dados *online* do Banco Mundial (<http://data.worldbank.org/country/cape-verde>)

Segundo o QUIBB 2007, o abandono escolar tem uma percentagem de 11,4% de estudantes com idades compreendidas entre 6-17 anos, sendo a percentagem entre os homens 46,7% mais elevada do que entre as mulheres. Segundo o quadro abaixo, o abandono escolar tende a afetar com mais gravidade os seguintes grupos:

1. Estudantes do ensino secundário que têm uma taxa de abandono 17,8 vezes maior do que no nível primário;
2. Homens, sobretudo no ensino secundário, mais do que as mulheres (em qualquer nível);
3. Estudantes rurais, sobretudo estudantes do ensino secundário masculinos e rurais;
4. Estudantes urbanos do ensino primário, mais do que os seus homólogos da zona rural.

Quadro 11. Taxas de abandono, por zona, idade e género (2007)

Zona e grupo etário	Cabo Verde	Mulher	Homem
<i>Nacional</i>	<i>11,4</i>	<i>9,2</i>	<i>13,5</i>
6-11 anos	1,1	1,7	0,6
12-17 anos	19,6	15,4	23,6
<i>Urbanos</i>	<i>10</i>	<i>7,7</i>	<i>12,3</i>
6-11 anos	1,6	2,7	0,5
12-17 anos	16,5	11,5	21,3
<i>Rurais</i>	<i>12,9</i>	<i>10,9</i>	<i>14,9</i>
6-11 anos	0,6	0,6	0,6
12-17 anos	23,1	20	26,1

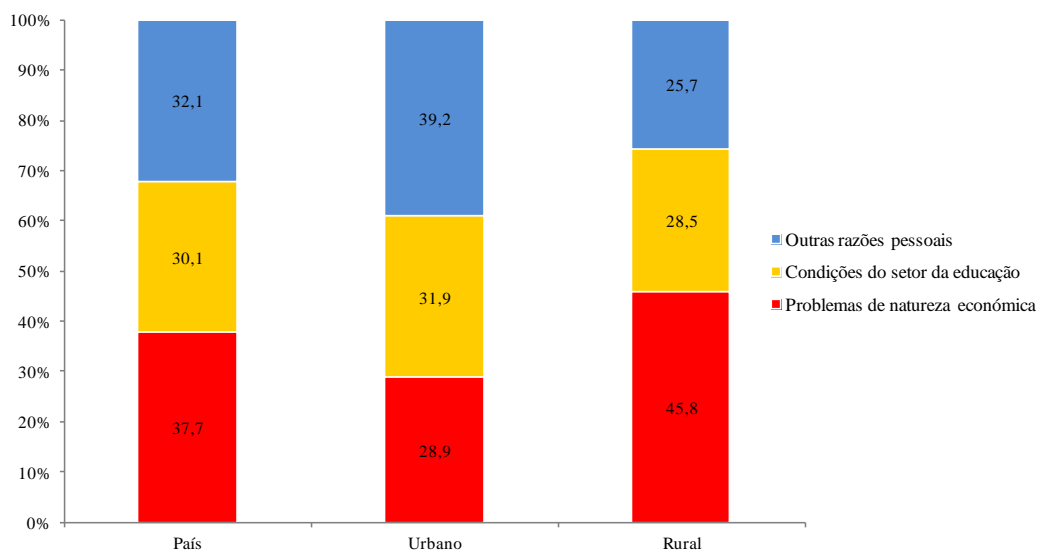
Fonte: INE (2008)

Para efeitos de apresentação, os motivos para o abandono do sistema foram classificados em fatores do setor da educação relacionados com a economia e outros motivos pessoais¹. Em geral, cerca de 37% dos estudantes que abandonaram o ensino afirmaram que os problemas económicos, sobretudo a “falta de recursos” (30% das respostas), eram os motivos mais importantes para o abandono da escola. A “falta de interesse no estudo” vem em segundo lugar.

Porém, a natureza do abandono difere por zona de residência. Os problemas económicos são muito importantes para os estudantes rurais (45,8% dos casos), sendo que a qualidade do ensino (medida pelo interesse das pessoas no estudo) justifica um terço dos casos de abandono urbano. Os problemas de repetição aparecem, em todos os casos, como o terceiro fator mais importante. A condição específica da zona rural poderá oferecer a razão lógica para o estabelecimento de programas específicos para cada zona, tais como as iniciativas condicionais de transferência de dinheiro.

¹ Cada categoria corresponde aos seguintes componentes: Causas relacionadas com a economia (“Falta de recursos”, “obrigado a trabalhar” ou “a apoiar o trabalho doméstico” e “à espera de vaga/ prefere trabalhar”); fatores do setor da educação (“Não gosta de ensino/ não está interessado”, “problemas com o acesso”); razões pessoais (“várias disciplinas chumbadas”, “não tem idade aceitável”, “doença ou deficiência”, “gravidez”, “outros”).

Gráfico 28. Principais causas do abandono escolar em Cabo Verde, por categoria e zona de residência



Fonte: INE (2008)

Por último, a qualidade do ensino também apresenta tendências de melhoria a longo prazo. A percentagem de professores com formação (escola primária) excede atualmente 85% do total de professores, após ter ficado colocada abaixo dos 70% no início dos anos 2000. A proporção de alunos por professor também desceu no ensino primário, de um máximo de 38 estudantes por professor para 24 estudantes, nos últimos anos. No ensino secundário, a proporção de alunos por professor também desceu desde o ano 2000, de 25 para 18 estudantes.

2.8. Nutrição

As informações recentes sobre o estado da nutrição em Cabo Verde são escassas. Os dados disponíveis confirmam a existência de avanços importantes na redução de bebés com baixo peso ao nascer de 12,9% para 6% entre 1998 e 2005. Porém, os problemas de malnutrição e anemia ainda são objeto de grandes taxas de prevalência. Os problemas de “peso para a idade”, baixaram apenas 5 pontos percentuais entre 1980 e 1995, enquanto a prevalência da malnutrição em altura para a idade praticamente não sofreu alterações substanciais (de 23,3% para 21,4%) no mesmo período.

A prevalência da anemia é outro motivo de preocupação. Segundo o último Inquérito Demográfico e de Saúde Reprodutiva (2005), metade das crianças entre 6-59 meses e 28,6% das mulheres com idades entre 15-49 anos tinham anemia em 2005.

Quadro 12. Cabo Verde: Indicadores de Nutrição, vários anos

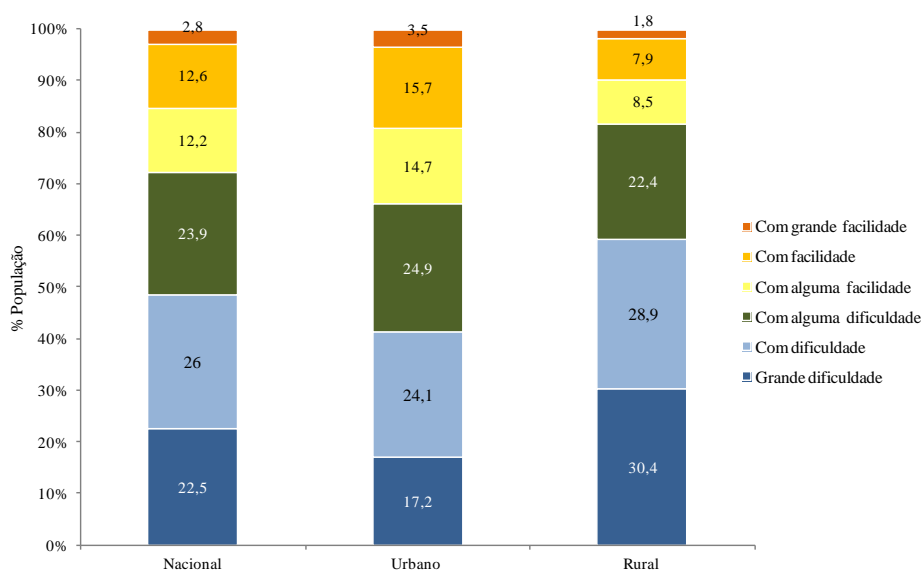
Indicador	Taxa (%)	Último ano disponível
Bebés com baixo peso ao nascer (% de nascimentos)	6	2005
Prevalência da malnutrição, peso para idade (% de crianças abaixo dos 5 anos)	11,8	1994
Prevalência da malnutrição, altura para idade (% de crianças abaixo dos 5 anos)	21,4	1994
Prevalência de emagrecimento extremo (% de crianças abaixo dos 5 anos)	6,9	1994
Prevalência de subnutrição (% da população)	10	2007
Prevalência da anemia (crianças de 6-59 meses)	52,1	2005
Prevalência da anemia (mulheres entre 15-49 anos)	28,6	2005

Fonte: Fonte: Base de dados *online* do Banco Mundial (<http://data.worldbank.org/country/cape-verde>) e INE, Ministério da Saúde, e Macro International (2008). Segundo Inquérito Demográfico e de Saúde Reprodutiva, Cabo Verde, IDSR-II (2005). Calverton, Maryland, USA.

As práticas desadequadas de alimentação entre as crianças e os adultos parecem estar fortemente associadas à subnutrição. Segundo o Inquérito Demográfico de 2005, 80% das crianças entre os 6-9 meses recebem alimentação complementar (para além da amamentação) e apenas 60% das crianças entre os 0-6 meses são alimentadas exclusivamente com leite materno. O problema também afeta crianças e adultos. Em média, apenas 57% das crianças entre os 6-35 meses consomem frutas e vegetais ricos em vitamina A e 34% das mães recebem suplementos de vitamina A nos 2 meses após o parto.

Outro elemento crítico que pode afetar uma alimentação adequada nos agregados familiares cabo-verdianos é a capacidade de satisfazer totalmente as necessidades alimentares. Ao nível nacional, 72,4% da população consegue satisfazer as necessidades de alimentação com alguma dificuldade. Esta situação é mais grave nas zonas rurais, onde 82% dos residentes satisfazem as necessidades de alimentação com dificuldade.

Gráfico 29. Classificação da população segundo a capacidade para satisfazer as necessidades de alimentação



Fonte: INE (2008)

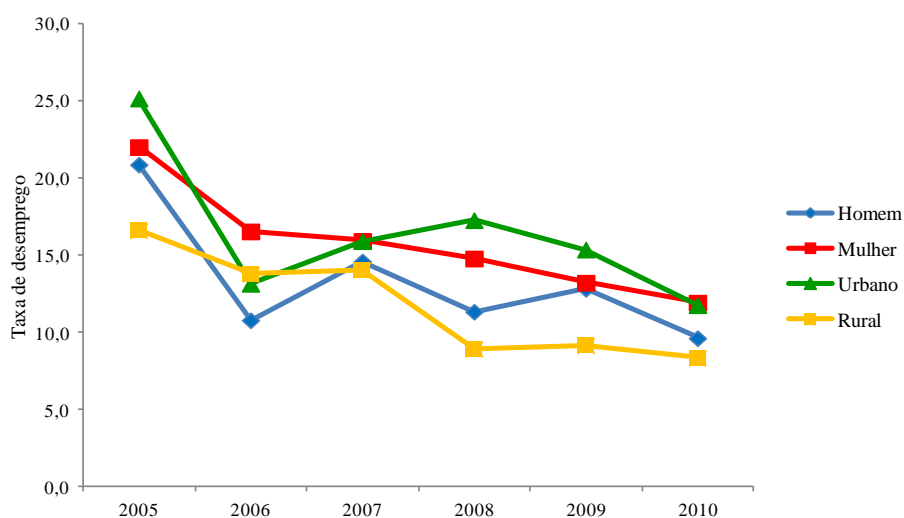
2.9. Mercado de trabalho

Estima-se que a população economicamente ativa de Cabo Verde seja de 198.465 pessoas, segundo o Censo 2010. Verificaram-se mudanças significativas nos vários níveis do mercado de trabalho durante a última década, particularmente após 2005, relativamente a tendências de desemprego, composição interna da procura laboral, avanços dos indicadores de trabalho digno e fossos sociais. Alguns destes itens serão abordados nos próximos parágrafos.

2.9.1. Desemprego

Em primeiro lugar, as taxas de desemprego sofreram uma diminuição importante entre 2005 e 2010 correspondendo a uma redução em metade das taxas nacionais nesse período (21,4% para 10,7%). Durante esse período de 6 anos, a taxa média de desemprego foi de 14,5%, mas foi particularmente mais grave entre as mulheres e os residentes urbanos. É certo que o desemprego diminuiu mais rapidamente entre as pessoas urbanas e os homens, mas esse desempenho não foi o suficiente para superar a diferença que acompanhou os residentes urbanos-rurais durante os anos 2000. A diferença entre o desemprego das mulheres e dos homens aumentou em 2010 em comparação com 2005, de 1,05 para 1,24 vezes mais, sendo que a diferença urbano-rural alterou-se de 1,52 para 1,41 vezes.

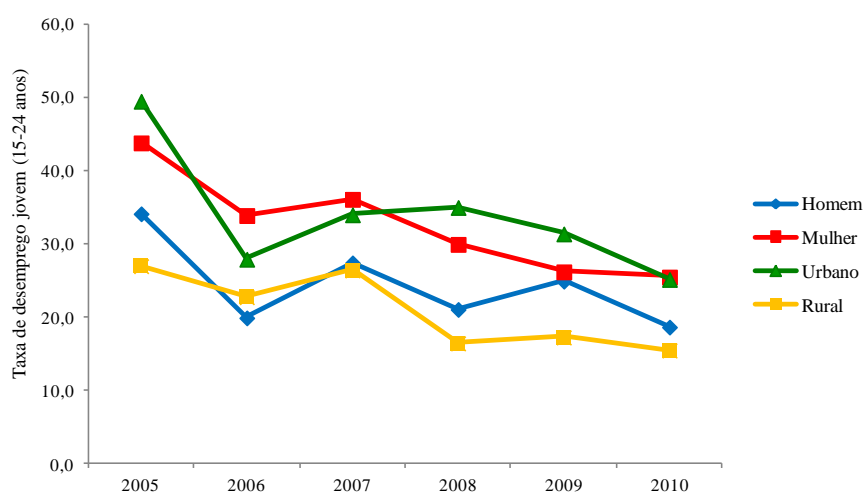
Gráfico 30. Taxas de desemprego por grupo, 2005-2010



Fonte: OIT Trabalho Digno

O desemprego entre os jovens é ainda mais elevado do que o desemprego em geral. Durante o período em avaliação, o desemprego entre os jovens também desceu, mas em 2010 o problema ainda afetava quase 28 em cada 100 pessoas com idades compreendidas entre os 15 e os 24 anos, duplicando assim a percentagem a nível nacional. Mais uma vez, a juventude feminina e urbana teve percentagens consideravelmente mais altas (32,7% e 33,9%, respetivamente) e está numa posição mais vulnerável do que os seus grupos nacionais correspondentes. A boa notícia é que as diferenças entre género e residência também baixaram após 2005.

Gráfico 31. Taxas de desemprego jovem, 2005-2010

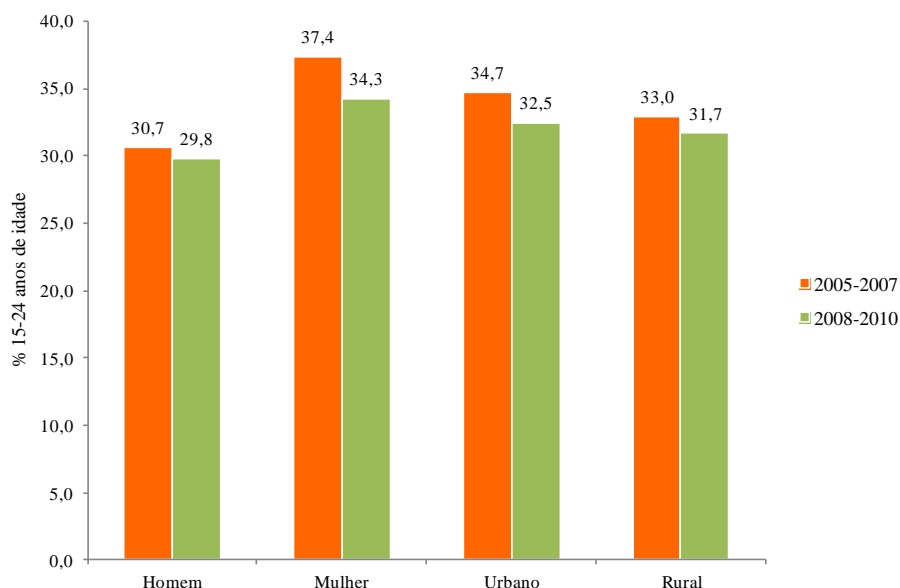


Fonte: OIT Trabalho Digno

Dentro da população mais jovem, outra tendência preocupante é a elevada percentagem de pessoas com idades entre os 15 e os 24 anos que não estudam nem trabalham. Em 2010, cerca de um terço do grupo pertencia a essa categoria, com as mulheres e os residentes urbanos no topo da lista. Em geral, o principal problema com este grupo é o das poucas oportunidades atuais e futuras dado o baixo nível de educação que detém e a exclusão do mercado de trabalho,

em parte devido à mesma diferença acentuada de educação. Consequentemente, os seus membros vivem sob condições mais vulneráveis, quase sob o estatuto da pobreza crónica.

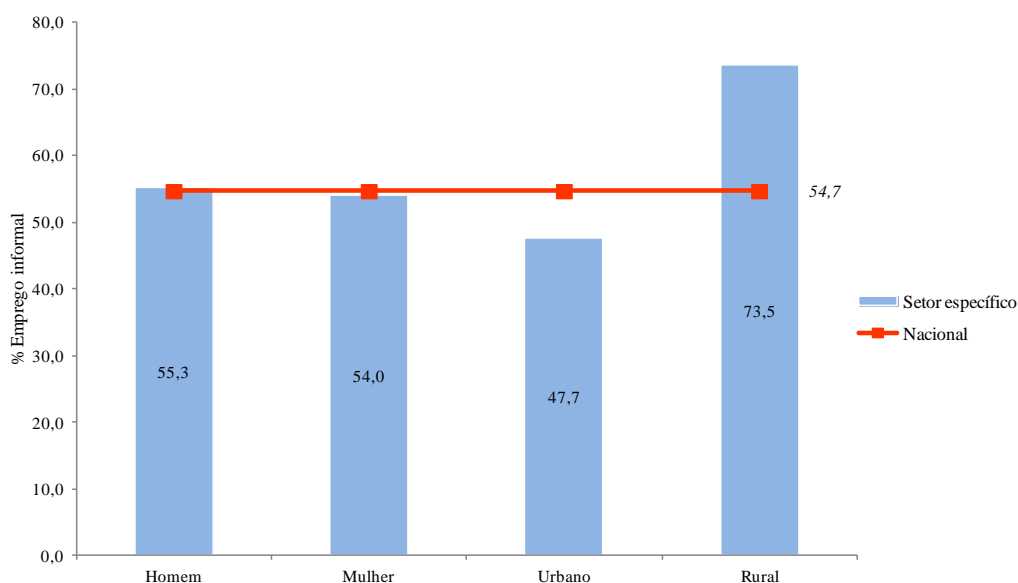
Gráfico 32. Percentagem de jovens que não estuda nem trabalha, 2005-2010



Fonte: OIT Trabalho Digno

Outra característica do mercado de trabalho de Cabo Verde é a percentagem elevada de trabalhadores informais. A nível nacional, mais de metade dos trabalhadores são informais, sendo esta percentagem justificada pela elevada proporção rural. Por género, ambos os grupos têm percentagens semelhantes.

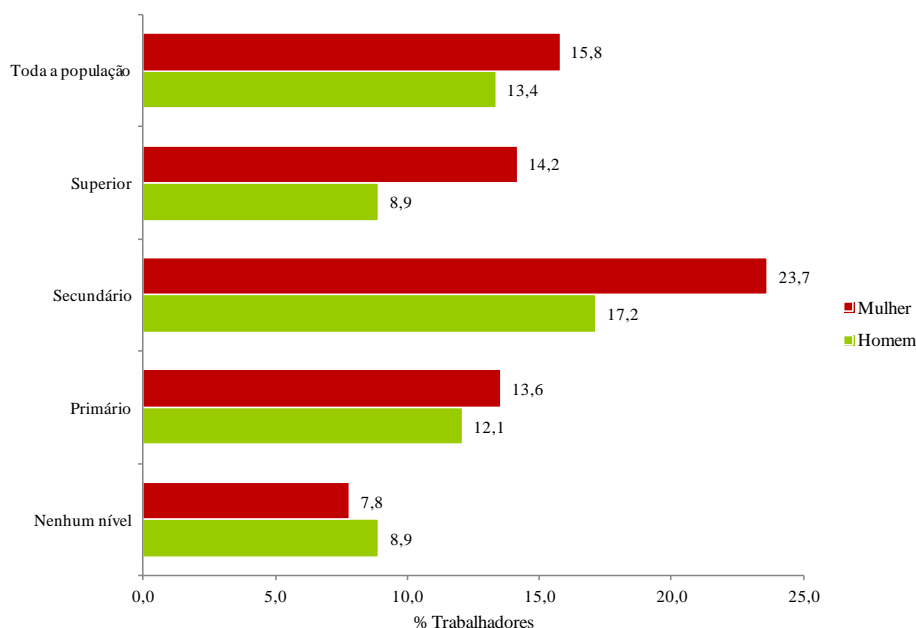
Gráfico 33. Taxas de trabalho informal, 2005-2010



Fonte: OIT Trabalho Digno

Por último, uma questão interessante é a probabilidade de ser contratado com níveis de educação mais elevados. Os resultados não evidenciam esta probabilidade, pelo menos não de forma linear. Para aqueles que não têm educação formal, as taxas de desemprego são das mais baixas entre todos os grupos, seguidos dos trabalhadores de nível universitário. Pelo contrário, os trabalhadores com educação secundária têm taxas de desemprego 1,9 vezes mais elevadas entre os homens e 3 vezes mais elevadas do que os trabalhadores “sem educação”.

Gráfico 34. Taxas de desemprego por nível de educação e género, 2010



Fonte: OIT Trabalho Digno

2.9.2. Trabalhadores

Um pequeno perfil dos atuais participantes no mercado de trabalho apresenta as seguintes características:

- Em primeiro lugar, mais de metade dos trabalhadores está envolvida em setores de serviços. Porém, nos últimos três anos, a participação dos trabalhadores agrícolas aumentou mais do que qualquer outra categoria, representando entre 25,8% e 36,5% no mercado de trabalho.
- Em segundo lugar, os dados mostram que as condições macroeconómicas dinâmicas que o país teve durante a segunda metade da década traduziram-se numa formalização maior do mercado de trabalho. Os trabalhadores assalariados, por exemplo, passaram de 49,3% a 59,8% do total de trabalhadores, em detrimento dos membros da família que trabalham em empresas familiares e por conta própria.
- Quase 50% dos trabalhadores têm 35 anos ou menos, sendo que 6,5% têm mais de 60 anos.
- Aproximadamente 40% dos trabalhadores detêm empregos de “serviços e vendas” ou relacionados com a agricultura.

Os indicadores de trabalho digno são apresentados no quadro abaixo. Os números mostram uma combinação de resultados positivos e desafiadores. Por exemplo, o trabalho infantil desceu consideravelmente, sendo que o subemprego é agora 16% mais baixo do que há 5 anos. Porém, simultaneamente, as condições do local de trabalho pioraram. A percentagem de trabalhadores com horários semanais superiores a 48 horas quase duplicou no mesmo período (2005-2010) e menos de 30% trabalham com um horário.

Quadro 13. Indicadores de Trabalho Digno, 2005 e 2010

Indicador	2005	2010
% que trabalha mais de 48 horas por semana	19,9	32
% que trabalha com um horário	43,9	27,7
Taxa de subemprego	31,2	26,0
Taxa de trabalho infantil (5-17 anos)	16,1	4,6

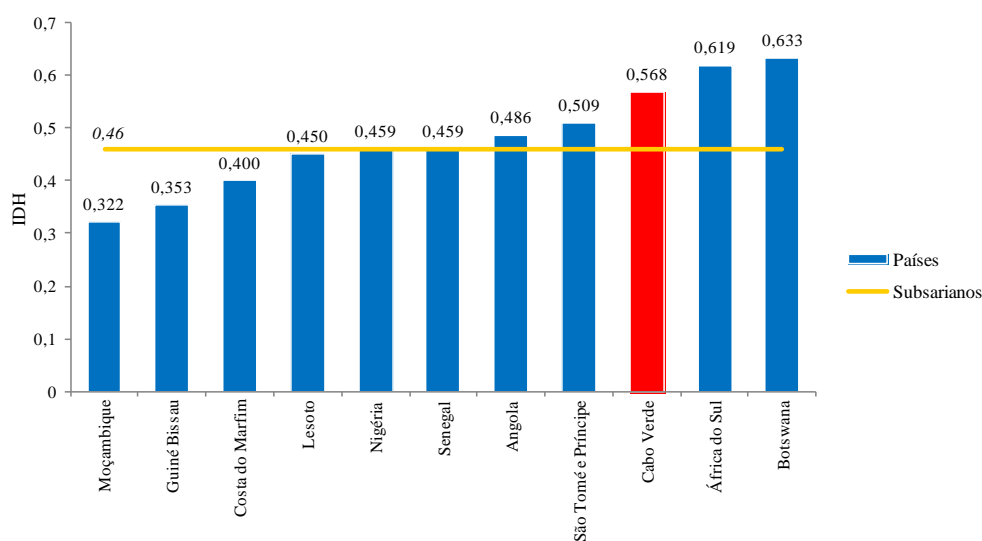
Fonte: Inquérito ao Emprego (2009), segundo dados fornecidos pelo INE

2.10. Análise de *benchmarking*

Para a análise de *benchmarking*, o documento seleciona uma amostra de 11 países africanos (onde a informação para todos os indicadores selecionados estava completa), mais o valor subsariano médio. Os indicadores incluem o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), a esperança de vida ao nascer, a taxa de alfabetização de adultos e os coeficientes de despesas públicas com a saúde e a educação.

No geral, Cabo Verde tem um desempenho melhor do que a maior parte dos países selecionados e do que a sub-região como um todo. Entre os países da amostra, Cabo Verde fica classificado em terceiro, com um IDH de 0,568 a seguir ao Botswana e à África do Sul. Em relação à média regional, o IDH do país é consideravelmente mais elevado, com uma diferença de 0,10 pontos (23,5% mais elevado).

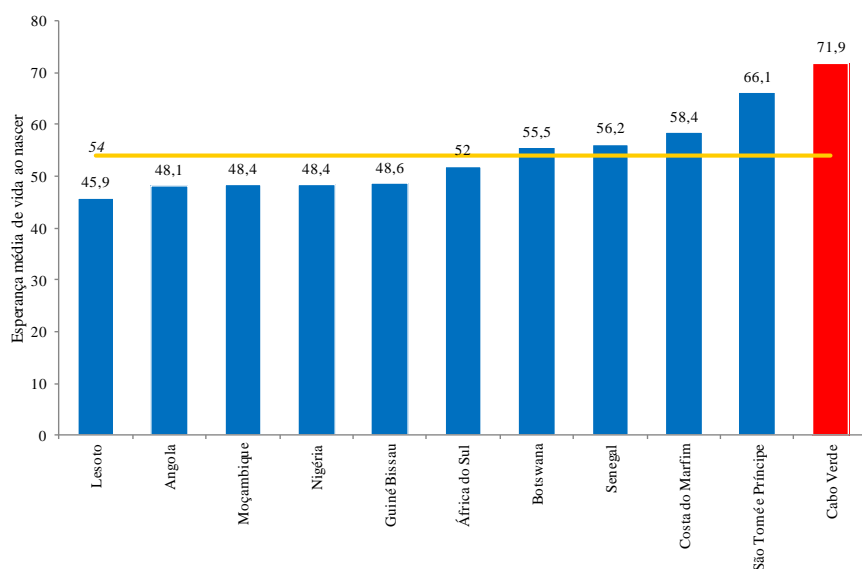
Gráfico 35. Índice de Desenvolvimento Humano para países africanos selecionados, 2010



Fonte: Base de dados do PNUD

Dos três componentes do IDH, Cabo Verde tem o melhor desempenho na esperança de vida ao nascer. Com quase 72 anos, é o número mais alto da amostra de países e há uma diferença substancial entre o país e o resto das nações. Em relação ao país que está em segundo lugar (São Tomé e Príncipe), a diferença é de 5,8 anos sendo que a diferença acentuada da região como um todo é de 18 anos. Mesmo os países com um IDH mais elevado, como a África do Sul e o Botswana ficam atrás da esperança de vida de Cabo Verde.

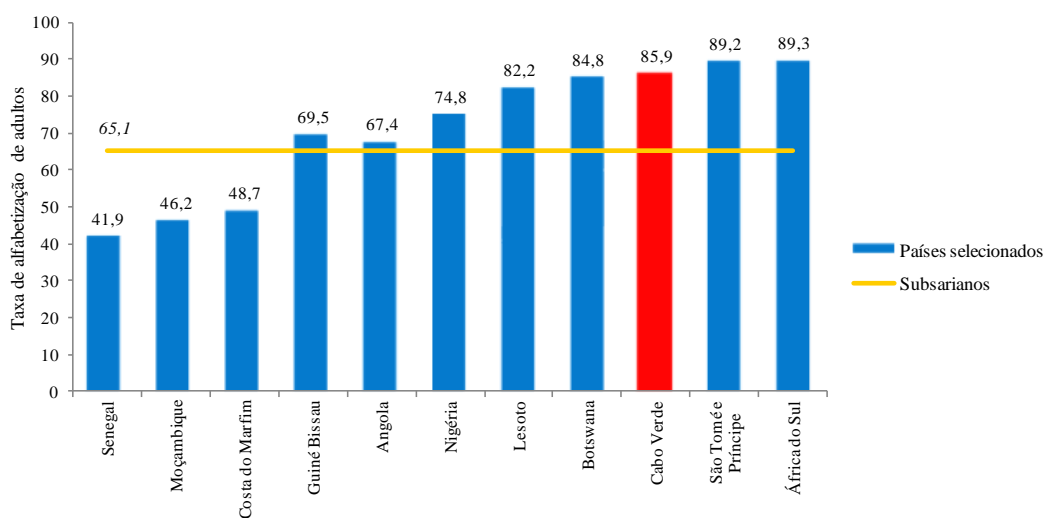
Gráfico 36. Esperança de Vida ao nascer em países africanos selecionados, 2010



Fonte: Base de dados do PNUD

Os resultados da educação também se encontram entre os primeiros três países da amostra, com taxas médias acima das da região. As taxas de alfabetização de adultos são aproximadamente 20 pontos mais elevadas do que a taxa subsariana.

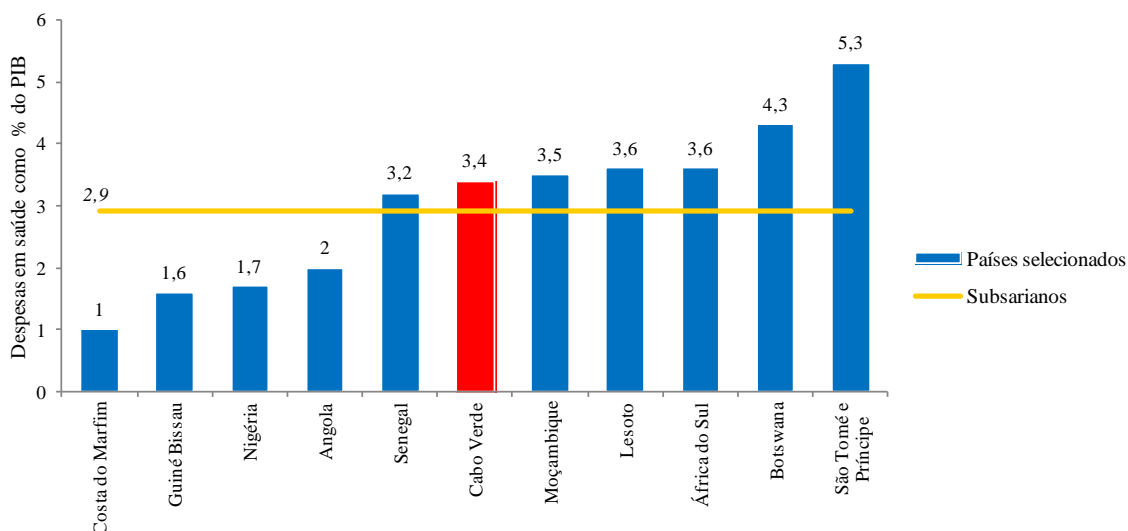
Gráfico 37. Taxa de alfabetização de adultos para países selecionados, 2010



Fonte: Base de dados do PNUD

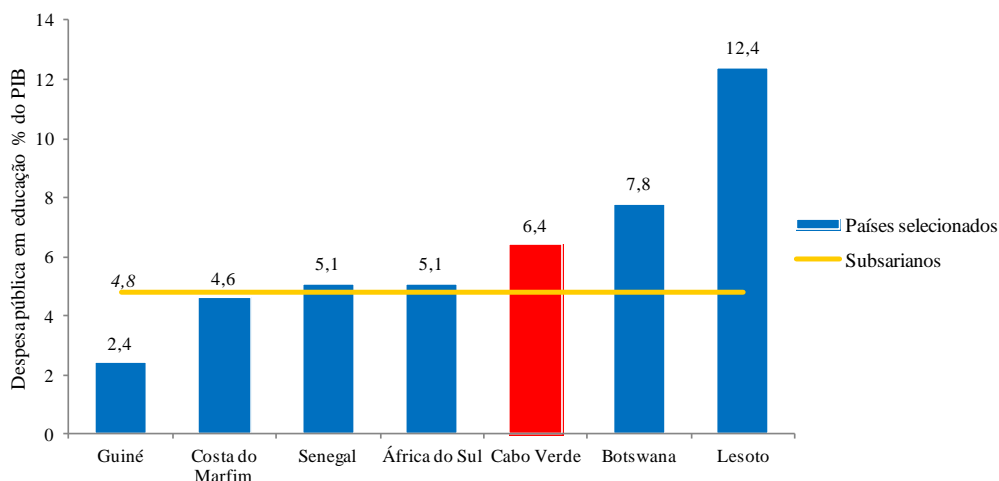
É interessante referir que, quando se fala de despesas sociais, a posição relativa de Cabo Verde não é tão notável como os resultados atingidos. Relativamente a investimentos públicos na saúde, o país fica colocado a meio do quadro, com um nível de despesas referente a 2008 de 3,4% do PIB. Cinco dos países da amostra excedem esse nível, apesar da taxa subsariana média estar muito abaixo das despesas de saúde de Cabo Verde. Apesar disto, é possível concluir de modo positivo que o país regista melhores resultados comparativos com menos dinheiro (ou seja, a eficiência é maior em Cabo Verde).

Gráfico 38. Despesas públicas com a saúde em países selecionados, 2008



Por último, as despesas públicas com a educação refletem uma posição melhor, mas os atuais níveis de investimento ficam atrás de nações de topo como o Botswana e o Lesoto. Proporcionalmente ao PIB, Cabo Verde investe publicamente metade da afetação de recursos do Lesoto, 20% menos do que as despesas do Botswana e 33% mais do que a média subsariana.

Gráfico 39. Despesas públicas com a educação em países selecionados, 2008



2.11. Conclusões chave

A caixa de texto abaixo resume as principais conclusões do capítulo e a maneira como estas afetam os fundos de proteção social.

Tendências que beneficiam a disponibilidade ou a quantidade necessária de fundos de proteção social:

1. Crescimento dinâmico do PIB na última década
2. Diminuição do desemprego
3. Melhoria das condições de saúde, acima de países africanos semelhantes
4. Avanços importantes na cobertura da educação (alfabetização universal)
5. Elevado nível de remessas
6. Aumento da APD *per capita*, com exceção dos cuidados de saúde
7. Redução da incidência da pobreza
8. Estabilidade relativa de preços em produtos não alimentares

Tendências que desafiam a disponibilidade ou a quantidade necessária de fundos de proteção social:

1. Envelhecimento da população
2. Diminuição da APD no setor da saúde
3. Apesar de mostrar uma tendência de diminuição, a emigração ainda é elevada, particularmente entre profissionais
4. Aumento dos preços internacionais de alimentos que afetam a posição do país devido à sua condição de importador líquido
5. Diminuição da percentagem de fundos externos no financiamento da saúde, não podendo os fundos públicos compensar tal diminuição
6. Crescimento da desigualdade na última década
7. Diferenças persistentes nos resultados sociais, sobretudo por género, localização geográfica e estatuto socioeconómico
8. Taxas de abandono escolar e repetição acima dos padrões internacionais
9. Problemas nutricionais que ainda afetam uma elevada percentagem de crianças
10. Fracas condições das habitações (disponibilidade de infraestruturas e serviços básicos)
11. Persistência de taxas de desemprego de dois dígitos
12. A informalidade que ainda afeta uma grande proporção dos trabalhadores

Capítulo 3. Cabo Verde: Políticas de desenvolvimento a longo prazo no setor social

3.1. Enquadramento

Cabo Verde tem uma longa tradição de formulação e implementação de políticas sociais que moldaram a ação pública, particularmente após a emergência da Segunda República. Entre 1991 e 2000, o conceito de desenvolvimento social passou de uma abordagem de um Estado-providência tradicional para um novo modelo caracterizado pelos seguintes fundamentos (Ferreira, 2003): 7):

- a. O Estado por si só não terá o direito exclusivo de determinar políticas sociais. Ao invés, o Estado deverá agir como uma força motora por detrás das políticas sociais concebidas por partidos políticos, em perfeita harmonia com a sociedade civil e as suas organizações, através da concertação social”;
- b. “O Estado não deve ser o único executor de políticas sociais adotadas pelos eleitores e órgãos de soberania com competência nesta matéria, mas deve trabalhar com o setor privado e organizações da sociedade civil”;
- c. “Alargando, tanto no sentido de aumentar como de aprofundar, o conceito das necessidades básicas, de modo a incluir a proteção social para os idosos e o emprego.”

Neste âmbito, o bem-estar social foi efetivamente concebido como o objetivo primário do Governo. Para consegui-lo, as políticas devem ser abordadas em dois sentidos: melhoria do acesso aos cuidados de saúde por parte dos agregados familiares mais pobres e segurança social nacional melhorada.

Durante a década de 2000, os esforços públicos continuam a melhorar os padrões de vida da população. Antes de 2004, o país concebeu pelo menos 8 iniciativas de políticas diferentes, que lidavam especificamente com questões sociais como a pobreza, a educação e a segurança alimentar, como discriminado no quadro abaixo. Tais programas foram a base das subseqüentes Estratégias de Crescimento e Redução de Pobreza, que serão abordadas nas secções seguintes.

Quadro 14. Principais programas de orientação social antes de 2004

Planos e Programas	Período
<i>Planos Globais</i>	
Grande Opção do Plano	2002-2005
Plano de Desenvolvimento Nacional	2002-2005
Programa Governamental (6ª Legislatura)	2001-2005
Programa Nacional de Combate à Pobreza	2000-2004
<i>Planos de Setor</i>	
Plano Estratégico para a Educação	2002-2012
Plano Nacional para a Segurança Alimentar	2003-2015
<i>Programas de ajuda externa</i>	
Redução da Pobreza Facilitação do Crescimento	
Redução da Pobreza Apoio ao Crédito	
Estratégia para a Cooperação UE-Cabo Verde	

Fonte: Ministério do Planeamento (2004)

3.2. As Estratégias de Crescimento e Redução da Pobreza

Em 2004, o país desenvolveu o Documento de Estratégia de Crescimento e Redução da Pobreza I (DECRP-I), que seria implementado entre 2005 e 2007. Tal como definido pelo DECRP-I, a estratégia foi concebida como *uma abordagem integrada e horizontal ao combate à pobreza, relativamente aos diferentes domínios da governação e em estreita articulação com as políticas que procuram promover o crescimento económico. Também reflete um compromisso com a dimensão social do desenvolvimento como uma componente inevitável do processo de desenvolvimento económico, decorrente da crença de que estas duas dimensões são inseparáveis, particularmente em relação ao seu impacto no desenvolvimento humano* (Ministério das Finanças e Planeamento, 2004: 9).

O Plano foi formulado num contexto de taxas de pobreza ainda elevadas e condições vulneráveis constantes. Na altura da sua conceção, Cabo Verde tinha taxas de pobreza acima dos 35%, o coeficiente de Gini havia passado de 0,47 para 0,52 entre 1988 e 2002 e várias fontes de vulnerabilidade punham em perigo a estabilidade macroeconómica e social da nação. No geral, o documento reconhecia os seguintes fatores de aumento de risco: elevada dependência de importações de alimentos; chuva instável que tende a aprofundar os problemas agrícolas; pequeno tamanho geográfico e isolamento do resto do continente; e elevada dependência de remessas externas que limitam as políticas do governo e do banco central. Assim, o plano identificava os principais desafios futuros que o país teria de enfrentar a curto prazo em relação a manter os equilíbrios macroeconómicos fundamentais, a expandir a base de produção e a promover o emprego.

A estratégia geral do DECRP apoiava-se em três níveis de ação, cinco pilares e seis domínios de ação. O DECRP-I foi parcialmente formulado de acordo com as iniciativas da Grande Opção do Plano e do Plano de Desenvolvimento Nacional, de modo a manter uma coerência geral na estratégia social do país e a evitar a duplicação de esforços que levariam a ineficiências e perdas de tempo. Além disso, o Plano estava ligado a um Quadro de Despesas a Médio Prazo (MTEF), de modo a melhorar a afetação financeira de recursos de acordo com as prioridades sociais.

Inicialmente, o DECRP-I foi concebido para ser uma obra-prima das políticas públicas no combate contra a pobreza, sendo formulado em três níveis de ação:

- Nível global: governação e política macroeconómica
- Nível setorial, incluindo programas específicos que visavam programas sociais
- Nível regional e local, onde as ações se centravam ao nível municipal com uma forte aplicação de medidas descentralizadas

Simultaneamente, o Plano era sustentado por cinco pilares (Ministério do Planeamento, 2004).

- a. Pilar 1: Promover a boa governação, reforçando a eficácia e garantindo a equidade;
- b. Pilar 2: Promover a competitividade para apoiar o crescimento económico e a criação de emprego;
- c. Pilar 3: Desenvolver e atualizar o capital humano;
- d. Pilar 4: Melhorar e desenvolver infraestruturas básicas, promover a gestão da utilização das terras e proteger o ambiente;
- e. Pilar 5: Melhorar a eficácia e sustentabilidade do sistema de proteção social

Dois destes pilares, o desenvolvimento do capital humano e a eficácia e sustentabilidade da proteção social, estavam diretamente relacionados com a promoção da redução da pobreza, apesar de não retirar o impacto que outros pilares possam ter nas condições socioeconómicas da população. Pelo contrário, a estratégia reconhecia a importância do crescimento económico sustentável como um canal potencial para melhorar as condições de vida. Contudo, o plano também indicava que a relação entre crescimento e pobreza não era unidirecional: o fortalecimento de um teria efeitos positivos no outro, por isso as políticas ativas deveriam ser implementadas em ambos os lados. Os quadros seguintes apresentam algumas orientações estratégicas que foram definidas para cada um dos dois pilares diretamente relacionados com a redução da pobreza e o desenvolvimento do capital humano.

Quadro 15. Principais questões estratégicas na definição dos Pilares 3 e 5

Pilar 3: Desenvolver e atualizar o capital humano	Pilar 5: Melhorar a eficácia e sustentabilidade do sistema de proteção social
Promover o acesso ao setor da educação	Desenvolvimento de um regime não contributivo
Eliminar diferenças e assimetrias	Formular uma estratégia de proteção social com uma nova abordagem baseada na gestão do risco social
Fortalecimento da educação profissional	Mais intervenções participativas e promocionais
Promover a capacidade para a investigação e a geração do conhecimento	Maior envolvimento da comunidade
Acelerar a reforma da saúde para aumentar a cobertura e melhorar a qualidade dos cuidados	Promoção de maior integração em todos os programas
Afetar os recursos públicos para chegar aos mais pobres	Implementação de uma pensão e de um sistema de segurança social financeiramente sustentável

Fonte: Ministério do Planeamento (2004)

Com base no acima exposto o Plano identificava seis domínios de ação:

- a. **Política de crescimento e estabilidade macroeconómica.** O forte crescimento económico foi considerado um dos elementos chave no combate contra a pobreza, devido à criação de empregos esperada e salários melhorados que podem acompanhar períodos sustentáveis de aumentos do PIB. Para alcançar este resultado, o Governo deu especial relevo aos incentivos ao setor privado e ao Estado de Direito como princípio orientador do governo. A estabilidade macroeconómica é uma das áreas em que o Governo tem uma responsabilidade chave e em que o setor privado pode encontrar um incentivo ao investimento.
- b. **Política de descentralização.** A ideia principal era a de aumentar o poder local, como uma maneira de abordar as populações e envolver as comunidades no processo de tomada de decisões. Para avançar, deveriam ser implementadas alterações legais e medidas de aumento da capacidade institucional.
- c. **Política de emprego.** Para poder combater a pobreza, o crescimento deverá criar emprego, particularmente entre os mais pobres. Contudo, a força de trabalho deverá também ser bem formada e capaz de trabalhar consoante as necessidades. Os

programas para aumentar a formação deverão fazer parte da estratégia de implementação.

- d. **Política de desenvolvimento agrícola.** As condições de vida no mundo rural dependem enormemente do nível de desenvolvimento do setor agrícola. Neste âmbito e dadas as características particulares de Cabo Verde, o DECRP-I recomendava o estabelecimento de projetos agrícolas baseados na família, de forma sustentada e impulsionada pela tecnologia. Tais projetos agrícolas deveriam ser identificados em zonas de valor acrescentado.
- e. **Política para maximizar o impacto de setores produtivos com um efeito multiplicador no emprego.** Os setores estratégicos futuros teriam de estar alinhados com as condições de trabalho intensivo e as condições geográficas de Cabo Verde. Isto implicava que o país deveria virar-se para setores como o turismo, os serviços e o transporte internacional. Certamente que, para avançar nessa direção, a nação necessitaria de uma infraestrutura melhor e de recursos humanos altamente qualificados. Deveriam ser dados mais incentivos para promover o crescimento das Zonas Francas Industriais para a Exportação e dos Parques Industriais.
- f. **Política de distribuição de rendimentos e proteção social.** Relativamente à política social, o DECRP-I estabelece que “...*esta política será orientada para a consolidação do sistema de proteção social em curso e o seu desenvolvimento, de maneira a garantir o acesso à proteção social por parte de todos os grupos sociais e profissionais*”. O sistema de proteção social foi concebido como um mecanismo de distribuição de rendimento e, assim, como um meio de melhorar as condições socioeconómicas dos grupos mais vulneráveis, assim como os níveis de justiça, equidade e coesão do país. As políticas governamentais deveriam também manter a sustentabilidade técnica e financeira do sistema para as gerações futuras.
- g. **Política ambiental.** A promoção de um ambiente sustentável é o núcleo do sucesso do modelo geral. O Plano promovia um aumento da formação ambiental, envolvimento da comunidade, mudanças de práticas culturais e gestão na melhoria dos solos.

O DECRP-I foi avaliado no final do seu período (2007) e os resultados confirmaram os avanços significativos na maior parte das zonas de interesse. O país registou percentagens elevadas de crescimento, sendo que a estabilidade macroeconómica geral predominou durante o período de implementação. As melhorias nas áreas da saúde, educação e desemprego também foram notáveis relativamente aos níveis de 2005. Com os níveis de pobreza verificados em 2007, o país praticamente atingiu o Objetivo de Desenvolvimento do Milénio N.º 1. Do lado produtivo, o crescimento contínuo do IDE e os aumentos dos rendimentos do turismo foram dois dos resultados mais importantes durante a duração do plano.

Quadro 16. Desempenho do país durante o DECRP-I, Pilares 3 e 5

Indicador	Base de referência	Objetivo	Último disponível	Ano
<i>Educação</i>				
Taxa de alfabetização, adultos 15-24 anos	86.4	90.0	89.7	2006
Taxa de alfabetização feminina, adultos 15-24 anos	83.4	87.0	86.5	2006
Taxa de matrículas em bruto, secundário	81.5	83.0	82.5	2007
Taxa de repetição	13.0	8.0	14.1	2007
<i>Saúde e Proteção Social</i>				
Taxa de mortalidade infantil	28.2	--	25.7	2007
Taxa de mortalidade materna	7.6	--	14.5	2006
Taxa de imunização	80.0	90.0	92-99	2010
Taxa de prevalência do VIH entre mulheres grávidas	1.1	1.0	0.4	2006

NOTA: Taxa de imunização varia entre uma cobertura de 92% e 99%, dependendo do tipo de vacina

Fonte: Nações Unidas (ND), FMI (2010), IDM e OMS (2011)

Porém, uma importante lista de desafios permaneceu na agenda, particularmente a *falta de diversificação da produção, uma redução nos custos fixos de produção (serviços essenciais como água e eletricidade), uma melhoria da qualidade da educação, um alinhamento melhor entre a formação profissional e as necessidades do setor económico, o desenvolvimento do setor financeiro, um envolvimento maior das PME na dinâmica geral da economia, a existência de grandes barreiras administrativas ao investimento e a rede de comunicações limitada.*

O DECRP-II funcionou de 2008 a 2011 e o seu principal objetivo era *apoiar o país para que atingisse o desenvolvimento humano sustentável com base num sistema forte e dinâmico, na valorização adequada do capital humano, na capacidade tecnológica e na sua cultura, num contexto de desenvolvimento regional equilibrado, solidariedade, justiça social, democracia e consciência ambiental.* Os objetivos específicos do plano incluíam o seguinte:

1. Transformar o Estado cabo-verdiano com base na modernização da administração pública e no fortalecimento do setor municipal;
2. Melhorar a qualidade de vida dos cidadãos, criando mais oportunidades para a participação da comunidade e proveitos para a democracia;
3. Modernizar e aumentar a competitividade da economia local de modo a reduzir o desemprego para abaixo dos 10% e atingir taxas de crescimento de 2 dígitos;
4. Inserir o país na nova Sociedade da Informação, para promover a inovação, as qualificações e as novas tecnologias de forma a melhorar as capacidades do capital humano;
5. Fortalecer a capacidade institucional para melhorar as atividades de acompanhamento e avaliação;
6. Promover a Solidariedade Social como um meio de reduzir a pobreza.

Tal como DECRP-I, o DECRP-II apoia-se em cinco pilares que partilham a maior parte dos mesmos princípios que se encontravam no plano anterior. A diferença mais importante é o Pilar 5 (coesão social), onde o plano passou da reforma do sistema de proteção social para a

promoção da equidade entre os grupos mais vulneráveis, através de oportunidades de trabalho melhoradas, melhores programas de proteção social e habitação. O resto dos pilares mantém o mesmo âmbito descrito nos parágrafos anteriores.

1. Pilar 1: Boa governação e Reforma do Estado, em que o objetivo principal era, tal como antes, fortalecer o papel regulador do Estado.
2. Pilar 2: O capital humano lida com a modernização do setor da educação, incluindo a qualidade dos seus serviços, promoção da cultura, implementação de programas da juventude e de desporto e a melhoria da formação profissional.
3. Pilar 3: Competitividade, determinada sobretudo pela estabilidade macroeconómica.
4. Pilar 4: Infraestrutura, concebida como um motor do desenvolvimento regional e coesão territorial.
5. Pilar 5: Coesão social que envolve áreas como condições de trabalho melhoradas, criação de emprego e segurança alimentar.

As orientações estratégicas que guiam as políticas do DECRP-II nos pilares do Capital Humano e da Coesão Social são apresentadas no Anexo 1. O relatório de seguimento do DECRP-II de 2010 resume os avanços e desafios mais recentes em ambos os pilares. No setor da saúde, foram conseguidos avanços significativos na cobertura dos cuidados pré-natais, incluindo aconselhamento específico para mulheres com VIH e a percentagem de nascimentos assistidos por pessoal qualificado. Acresce que a incidência da TB e da malária diminuiu. Porém, apesar de alguns progressos na redução da mortalidade infantil, a percentagem ainda varia de ano para ano.

O módulo do emprego é uma das secções mais intensivas do Plano, pelo menos relativamente às atividades implementadas. Quando o relatório foi publicado, o Governo avançou para a criação de 15 Centros de Juventude, concebidos como espaços equipados com equipamento informático completo onde os jovens podem receber aconselhamento sobre saúde reprodutiva e inclusão socioeconómica bem como formação numa grande variedade de temas. Neste caso, as atividades de formação incluíram cursos de geração de rendimento e a organização de *workshops* sobre temas como a saúde reprodutiva, as drogas e o VIH-SIDA. Além disso, vários programas organizaram *workshops* para jovens mães de forma a desenvolver as suas capacidades de empreendedorismo.

Relativamente à proteção social, o resultado mais importante foi o aumento significativo do número de contribuintes inscritos na proteção social. O número total de trabalhadores que contribuem aumentou em 5,1%, sendo que o número total de beneficiários aumentou em 3,1%. Do lado não contributivo, a criação do Centro Nacional de Pensões Sociais (CNPS) foi um dos marcos fundamentais dos últimos anos. O número de beneficiários no programa era de 22.946 pessoas durante 2009, na altura em que a pensão social estava estabelecida em 4.500 Escudos por mês. Por fim, relativamente aos avanços no setor da habitação, o plano reconhece a elaboração do plano Casa para Todos, cujo objetivo é reduzir o défice de habitação com 9.000 unidades antes de 2013, sendo que destas, 1.000 são nas zonas rurais. Além disso, o governo estabeleceu o Fundo de Habitação de Interesse Social (FHIS) com o objetivo de aumentar o acesso a melhores condições habitacionais para os grupos vulneráveis, sobretudo agregados familiares com chefes de família femininos.

Concluindo, os dados iniciais sugerem que os DECRP tiveram resultados positivos para o país, tanto no domínio económico, como no domínio social. Porém, deveriam ser efetuados mais esforços para se ter um entendimento melhor do impacto final dos planos. É um afunilamento na implementação das iniciativas: ainda não foram efetuadas avaliações rigorosas para determinar o que funcionou(a) e o que não funcionou(a). É certo que o país vivenciou progressos importantes desde a implementação de ambas as iniciativas, mas estritamente falando, nem todos os proveitos podem estar diretamente ligados à existência dos planos. Outros fatores, incluindo um contexto internacional favorável, podem igualmente contribuir para as melhorias socioeconómicas. Além disso, o sistema de acompanhamento e avaliação mediu resultados intermédios e não indicadores de impacto. Assim, mesmo que os DECRP tenham sido responsáveis por um melhor desempenho da saúde e da educação na última década, há um elo perdido entre resultados diretos (redução do abandono, aumento dos professores qualificados, etc.) e o objetivo final do processo (mais conhecimentos). Finalmente, a falta de informações atempadas dificulta as atividades de monitorização.

3.3. A Estratégia para o Desenvolvimento da Proteção Social em Cabo Verde

A Estratégia para o Desenvolvimento da Proteção Social de Cabo Verde (EDPS) foi lançada em 2005 por um período inicial de três anos (2006-2008). A Estratégia foi inicialmente concebida como um meio de contribuir para a redução da pobreza e da desigualdade social, atuando com especial ênfase nos riscos que aumentam a pobreza ou a vulnerabilidade, em concertação com outras políticas sociais. Resumindo, a EDPS visava ajudar famílias e comunidades vulneráveis a melhorar a gestão dos seus riscos e a garantir o apoio básico às pessoas que viviam em extrema pobreza ou vulnerabilidade.

A EDPS foi estruturada em torno de cinco objetivos específicos, cinco pilares, três domínios de ação e sete resultados esperados. Os cinco objetivos foram identificados da seguinte maneira:

1. Objetivo 1: Aumentar o nível de educação e formação das pessoas que vivem em condições de pobreza e da população em risco de pobreza e vulnerabilidade social.
2. Objetivo 2: Melhorar a empregabilidade dos pobres e dos grupos sociais em risco de pobreza e vulnerabilidade.
3. Objetivo 3: Melhorar o acesso aos serviços sociais básicos por parte dos pobres e da população mais vulnerável.
4. Objetivo 4: Assegurar um apoio económico e social mínimo às pessoas que vivem em pobreza extrema, vulnerabilidade e em risco de cair na pobreza
5. Objetivo 5: Melhorar a capacidade institucional para implementar iniciativas de proteção social

Os objetivos 2 a 4 estão alinhados com a Iniciativa sobre a Proteção Social Mínima lançada pela OIT, como uma estratégia *que protege um nível mínimo de acesso a serviços essenciais e segurança de rendimento através de abordagens sustentáveis e integradas que lidam com fossos na oferta e procura no contexto atual de crise económica e financeira e para além dele* (OIT/OMS, 2009: vii).

Os pilares, políticas e resultados que completam a estratégia estão presentes na figura seguinte. A Estratégia coloca a cobertura e ampliação do acesso a serviços no núcleo dos pilares, para

todos os grupos alvo (pobres, muito pobres, extremamente pobres, vulneráveis), complementadas com a necessidade de modernizar a rede de instituições que lidam com os programas de segurança social.

Para implementar a estratégia, a EDPS considerou três pré-requisitos de política para uma implementação de sucesso: reestruturação institucional, descentralização e parcerias com o setor privado. Espera-se que tanto os pilares listados como as políticas correspondentes atinjam os sete resultados esperados. Para a EDPS, o foco de todos os esforços foi o aumento do acesso e da cobertura: quatro em sete resultados lidavam com a expansão de serviços (de qualquer tipo) para os extremamente pobres, os muito pobres e os grupos em risco/vulneráveis. Marginalmente (mas não de modo irrelevante), a qualidade, a sustentabilidade financeira e a melhoria institucional faziam parte da lista. A lista de grupos para os quais a estratégia dirigiu, particularmente, as diferentes ações foi:

- Agregados familiares pobres em comunidades sem cobertura adequada de serviços sociais
- Idosos
- Crianças abaixo dos 6 anos de idade
- Adultos com necessidades especiais de educação
- Pessoas que vivem com o VIH
- Toxicodependentes
- Repatriados
- Reclusos e pessoas em conflito com a Lei

Figura 4. Pilares, Políticas e Resultados Esperados da EDPS

Pilares	Políticas	Resultados
<ul style="list-style-type: none"> • Expansão da cobertura • PS para setor informal • PS para os pobres, extremamente pobres e vulneráveis • Integração institucional • Acesso a serviços sociais básicos 	<ul style="list-style-type: none"> • Reestruturação da rede institucional • Aprofundamento da descentralização • Parcerias público-privadas 	<ul style="list-style-type: none"> • Melhores resultados educacionais • Sustentabilidade financeira • Pobreza extrema reduzida, com melhoria do acesso à proteção social • Melhoria do acesso a serviços básicos por parte dos pobres e vulneráveis • Melhoria do acesso a serviços ampliados por parte dos muito pobres e em risco de pobreza extrema • Quantidade e qualidade de serviços melhoradas • Regime regulamentar revisto e rede institucional reestruturada

Fonte: Baseado no Ministério do Trabalho, Família e Solidariedade Social (2005)

Capítulo 4. Panorama do Setor de Proteção Social de Cabo Verde

Este capítulo tem por objetivo a análise das principais características do setor da proteção social de Cabo Verde, tal como foi estruturado em 2010. Com base em estimativas anteriores e numa matriz de informação única preparada pela equipa de trabalho, as secções seguintes explicam como o setor está organizado atualmente, qual o seu tamanho, âmbito e composição das suas despesas.

A matriz do inventário dos programas de Proteção Social representa um grande salto no entendimento do setor de proteção social de Cabo Verde, tal como se pode ler nas páginas seguintes. Esta é a primeira vez que uma análise de tal âmbito e complexidade é levada a cabo no país, sendo esta uma das principais contribuições deste documento. A ausência de uma instituição responsável por recolher e consolidar dados da proteção social é a principal razão para a falta de trabalhos semelhantes no passado.

4.1. O setor de proteção social em Cabo Verde

4.1.1. Enquadramento jurídico

Em Cabo Verde, a segurança social constitui um dos direitos fundamentais dos cidadãos e é considerada como um dos instrumentos indispensáveis para o desenvolvimento económico, e o garante do equilíbrio, equidade, tranquilidade e justiça social. O sistema de segurança social de Cabo Verde é regido pela Lei N.º 131/V/2001 de 22 de Janeiro de 2001, que estabelece três regimes diferentes, a saber, a Rede de Segurança, a Proteção Social Obrigatória e a Proteção Social Complementar.

A Rede de Segurança abrange toda a população residente que se encontre em situação de vulnerabilidade e que não possua os meios de subsistência necessários para garantir a sua própria proteção. A aplicação material da Rede de Segurança corresponde à atribuição de prestações de risco que podem ser pecuniárias ou em espécie; prestações de apoio social através de serviços, equipamentos, programas e projetos; e prestações de solidariedade, isto é, validação de períodos, remissão de contribuições ou assunção momentânea das contribuições dos regimes de proteção social. Criado através da Resolução N.º 6/2006, de 9 de Janeiro, o Centro Nacional de Pensões Sociais (CNPS) é a instituição pública responsável pela gestão do sistema de pensões do regime não contributivo, atribuídas e financiadas integralmente pelo Estado. O CNPS está sob a tutela do Ministério de Juventude, Emprego e Desenvolvimento dos Recursos Humanos.

A Proteção Social Obrigatória abrange os trabalhadores por conta de outrem ou por conta própria e suas famílias, através de uma lógica de seguro financiado por contribuições dos próprios trabalhadores e das entidades empregadoras. As prestações são atribuídas nas eventualidades de doença, maternidade, acidentes de trabalho e doenças profissionais, invalidez, velhice e morte, havendo ainda a compensação dos encargos familiares. As prestações pecuniárias são revisadas periodicamente, a fim de mantê-las num nível compatível com as variações salariais e o custo de vida. Criado através do Decreto-Lei N.º 135/91, o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) é a instituição pública responsável pela gestão do regime

geral obrigatório de proteção social dos trabalhadores de Cabo Verde, com exceção do regime de acidentes de trabalho e doenças profissionais, que é gerido por seguradoras privadas.

A Proteção Social Complementar é de adesão voluntária, tendo como objetivo reforçar a cobertura fornecida pela Proteção Social Obrigatória.

De referir que para além dos regimes previstos na Lei de bases, o sistema de proteção social de Cabo Verde inclui ainda um sistema de saúde de cobertura nacional e programas de assistência social de apoio à educação, habitação, alimentação, nutrição e aos deficientes, entre outros, assegurando uma cobertura abrangente da população. A figura abaixo apresenta um esquema do sistema de proteção social do país integrando os regimes previstos na Lei de bases e as demais componentes.

Figura 5. Sistema de Proteção Social de Cabo Verde

SISTEMA de PROTEÇÃO SOCIAL de CABO VERDE

Componentes	Proteção Social Obrigatória (PSO)	Rede de Segurança (Assistência social)	Proteção Social Complementar	Alimentação e Nutrição	Saúde	Educação	Habitação	Mercado laboral
Instituições	MJEDRH – INPS, seguradoras privadas.	MJEDRH – CNPS	Seguradoras, associações, etc.	FICASE-PAM; DGPOG-MDR; DGSS-MTFPSS; FCS; MAHOT; MS.	MS, FICASE; FCS; CNPS; INPS.	FICASE; PNL; DGSS-MTFPSS; ICCA; DGJ-MJEDRH; FCS; MED.	PNLP; GAPH-MAHOT; DGSS-MTFPSS; FCS.	DGSS-MTFPSS; PNL; DGJ-MJEDRH; DGPOG-MDR; ICIEG; IEFP-MTFPSS.
Benefícios	Prestações de: doença, maternidade, paternidade, adoção, velhice, invalidez, funeral, encargos familiares, acidentes de trabalho e doenças profissionais.	Prestações de: risco, apoio social, solidariedade. Pensão Social: básica, invalidez, sobrevivência.	Reforço e complemento dos regimes obrigatórios.	Cantinas Escolares; segurança alimentar; apoio nutricional.	Assistência e evacuação médica; cuidados hospitalares; medicamentos, próteses e saúde escolar.	Apoio escolar: bolsas de estudo; transporte; materiais; residências estudantis; pagamento de propinas.	Construção, requalificação dos serviços de água e electricidade.	Formação profissional e apoio a atividades produtivas.
Beneficiários	Trabalhadores por conta de outrem e por conta própria, incluindo funcionários públicos.	Pessoas em situação de pobreza extrema e excluídas de outros regimes de proteção social.	Todos os inscritos no regime de PSO	Crianças da pré-escola e primária; orfãos; população vulnerável; idosos.	População em geral. Estudantes; idosos; pessoas vulneráveis, com deficiência e HIV.	Estudantes, inclusive os vulneráveis, com deficiência, órfãos.	Famílias carenciadas.	Jovens, famílias vulneráveis, mães solteiras, pessoas com deficiência.

 Previsto na Lei de Bases da Proteção Social

NOTA: O sistema compreende ainda os mecanismos de proteção social, nomeadamente os mecanismos tradicionais comunitários como o boto (mtin), ajuda e adjuta mon.

Fonte: Lei N.º 13/V/2001, Lei de bases do sistema de proteção social; e Decreto-Lei N.º 24/2006, institui a pensão social

4.1.2. Questões metodológicas

Entre abril e julho de 2011, a equipa de trabalho recolheu dados disponíveis dos programas de proteção social existentes no país e organizou uma matriz com as seguintes informações: a) Natureza e âmbito da iniciativa; b) Principal função; c) Entidade gestora; d) Tipo de cobertura territorial (nacional ou municipal); e) Número de beneficiários e f) Nível de despesas em 2010 (estas duas últimas dependendo da disponibilidade).

Para recolher as informações necessárias, a equipa visitou todas as instituições relevantes (tanto do Governo Central, como dos municípios) e investigou, um por um, todos os programas geridos pela respetiva entidade. As principais fontes de informação foram os perfis de programas, memórias/anuários e bases de dados locais.

Quando os dados foram recolhidos, não havia informações disponíveis para cerca de 15% dos programas (14 casos). Porém, isto não implica que uma percentagem semelhante dos fundos estivesse em falta na análise, porque os dados não disponíveis encontravam-se sobretudo em iniciativas de pequena escala. Assim, na realidade, apenas uma pequena fração dos fundos de proteção social acabaram por não ser incluídos na avaliação.

A classificação dos programas por tipo e função segue a classificação abaixo, que se baseia, simultaneamente, na classificação de programas de proteção social da OIT (ver Capítulo 1). Esta distinção entre TIPO e FUNÇÃO é relevante, sobretudo para a análise da segurança social e dos programas não contributivos, em que muitas iniciativas coexistem no interior do programa. O termo “tipo” refere-se, neste caso, à área em que a instituição funciona; “função” relaciona-se mais com as tarefas ou atividades que a instituição desenvolve sob um determinado programa.

O exemplo mais palpável da distinção entre tipo e função é o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS, ver capítulo 6). No geral, o INPS é uma instituição de segurança social (tipo). Porém, internamente, as atividades estão divididas em programas específicos: “Doença e maternidade”, por exemplo, corresponde a saúde (função), sendo que “pensões contributivas” (também um programa da segurança social) funciona como proteção da velhice ou de deficiência (como função). Os conteúdos completos da matriz do quadro 17 podem ser vistos no Anexo 3.

Quadro 17. Informações sobre a matriz dos programas sociais

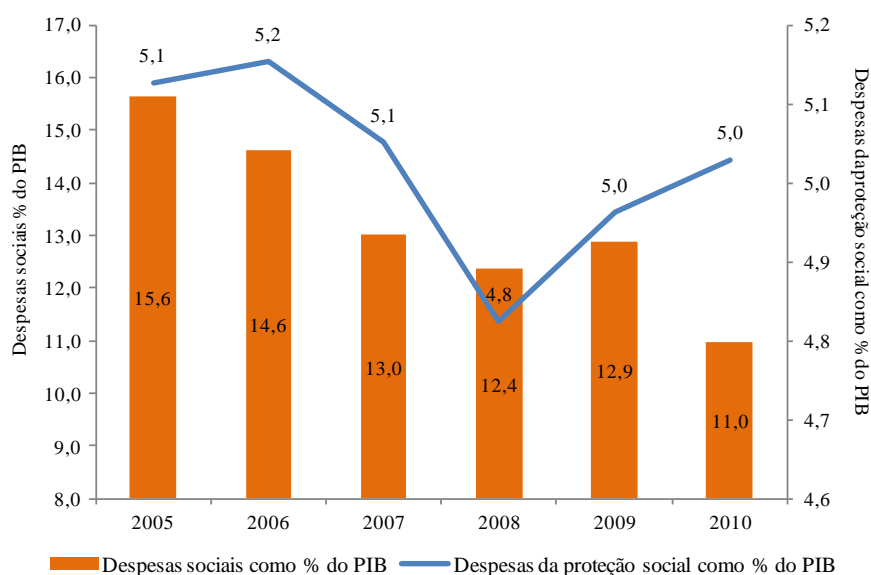
Tipo de programa	Função
Alimentação e nutrição	Alimentação e nutrição
Cuidados de Saúde	Saúde
Educação	Educação Básica
Habitação	Habitação
Mercado laboral	Mercado Laboral
Pensões sociais	Velhice
Seguro social	Sobrevivência
Outras transferências sociais	Invalidez
	Assistência Social
	Prestação por doença
	Família e crianças

Fonte: Elaborado pelos autores

4.1.3. Despesas Sociais e Despesas de Proteção Social em Cabo Verde: Um panorama inicial

Entre 2005 e 2010, o total de despesas sociais de Cabo Verde representava 13,3% do PIB, sendo que as despesas em proteção social perfaziam 5% do PIB². Estes números colocam o país entre as cinco primeiras nações da África subsariana em termos de despesas sociais e de proteção social. Por exemplo, entre 2005 e 2010, no Lesoto as despesas sociais representaram 29,3% do PIB, enquanto no Botswana e na África do Sul, as despesas sociais andavam entre os 14,5-15,5%. Pelo contrário, em casos como Moçambique, mal excede 10% do PIB.

Gráfico 40. Despesas sociais e despesas de proteção social em % do PIB, 2005-2010



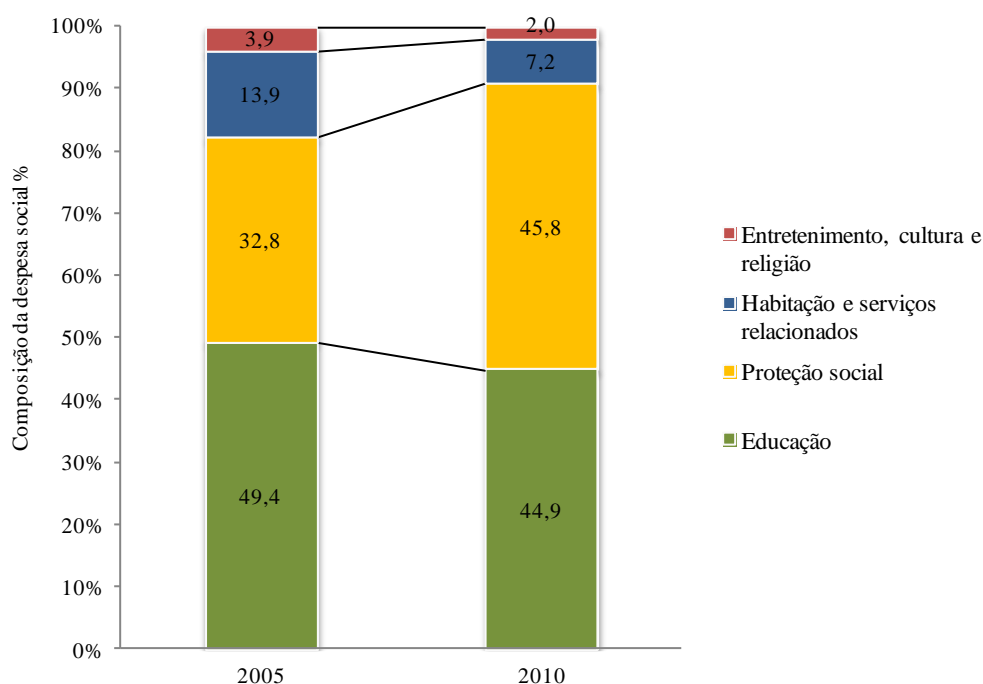
Fonte: Baseado em relatórios do INPS, CNPS, Ministério das Finanças e Base de dados *online* do Banco Mundial (<http://data.worldbank.org/country/cape-verde>)

² A definição de despesas sociais utilizada neste relatório abrange educação, proteção social, habitação e entretenimento, cultura e religião. A proteção social, simultaneamente, inclui a saúde, a segurança social e a assistência social.

A proteção social é a segunda componente mais importante do total de despesas sociais de Cabo Verde, a seguir à educação. Para o mesmo período avaliado, a proteção social representava 38,4% do total de despesas sociais, atrás dos 47,3% na educação. A habitação contribuiu com uns 11,2% adicionais.

Porém, nos últimos anos, as tendências das componentes diferiram de maneira importante. As despesas de proteção social têm avançado e aumentado de percentagem na estrutura geral de despesas sociais (de 32,8% para 45,8%), sendo que a educação e a habitação perderam alguma força e diminuem de percentagem. As mesmas conclusões repetem-se relativamente ao PIB.

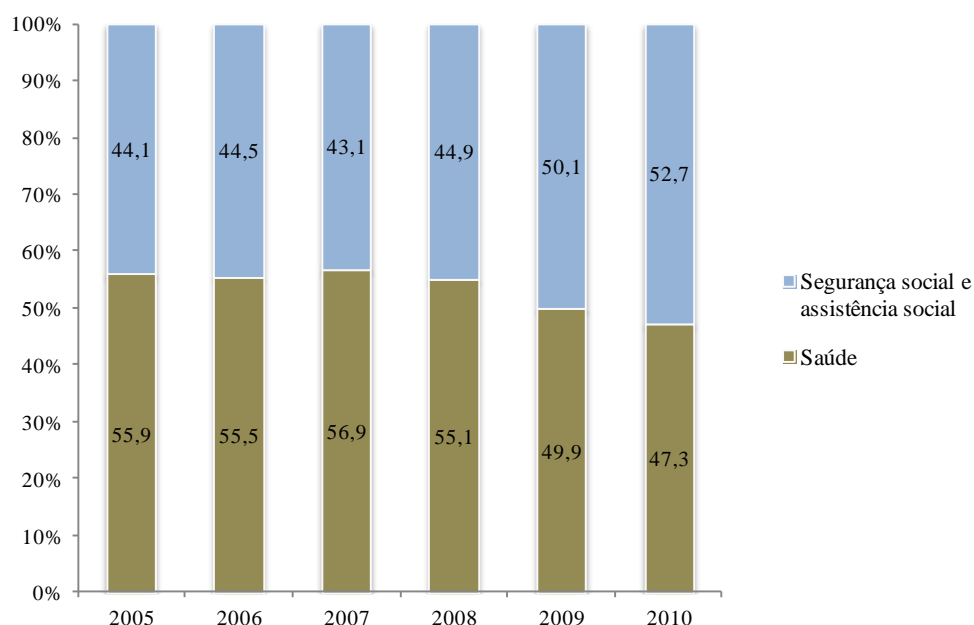
Gráfico 41. Composição das Despesas Sociais em Cabo Verde, 2005 e 2010 (em % do PIB)



Fonte: Baseado em relatórios do INPS, CNPS, Ministério das Finanças e Base de dados *online* do Banco Mundial (<http://data.worldbank.org/country/cape-verde>)

A composição interna das despesas de proteção social mostra uma percentagem média dos cuidados de saúde de 2,7%, enquanto o seguro social e a assistência social corresponderam a 2,3% adicionais do PIB. Por outras palavras, em cada 100 Escudos atribuídos à proteção social, cerca de 53 Escudos vão para programas de saúde, 37 vão para o seguro social e os restantes 10 Escudos vão para a assistência social. As contribuições sociais gerais (tanto para os cuidados de saúde, como para o seguro social) representaram 4% do PIB e 53% das despesas de proteção social entre 2005 e 2010, após dedução da percentagem do orçamento do Ministério da Saúde.

Gráfico 42. Composição das despesas de proteção social, 2005-2010



Fonte: Baseado em relatórios do INPS, CNPS, Ministério das Finanças e Base de dados *online* do Banco Mundial (<http://data.worldbank.org/country/cape-verde>)

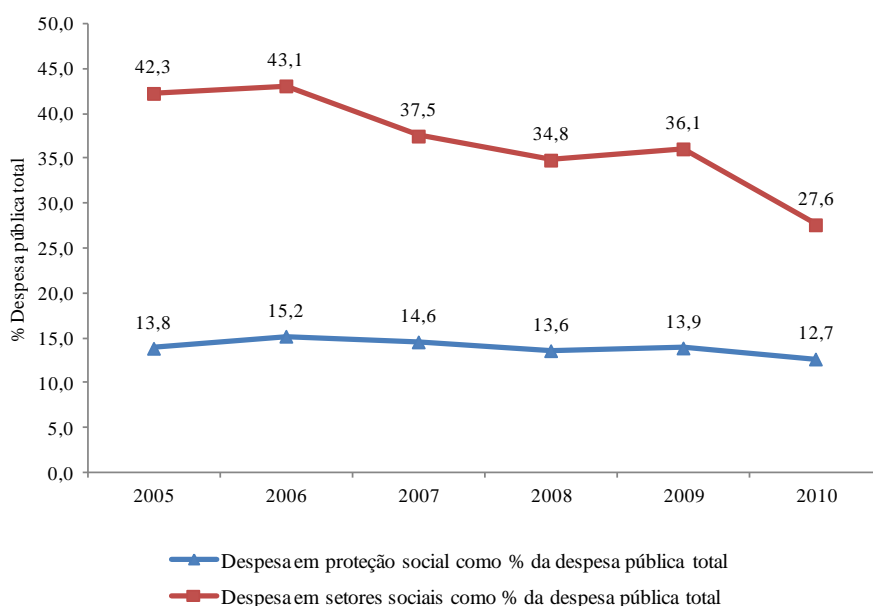
Quadro 18. Despesas totais e sua participação no PIB, 2005-2010

Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Despesas totais em proteção social (milhões de Escudos)	4.419,0	5.019,3	5.417,0	5.672,5	6.306,6	6.947,4
Saúde	2.472,0	2.784,5	3.080,7	3.125,3	3.146,1	3.287,6
Seguro social e assistência social	1.947,0	2.234,8	2.336,4	2.547,2	3.160,5	3.659,9
Seguro social	1.513,8	1.602,6	1.867,1	2.082,1	2.323,8	3.156,7
Assistência social	433,1	632,2	469,2	465,1	836,6	503,2
Despesas totais em proteção social (% PIB)	5,1	5,2	5,1	4,8	5,0	5,0
Saúde	2,9	2,9	2,9	2,7	2,5	2,4
Seguro social e assistência social	2,3	2,3	2,2	2,2	2,5	2,6
Seguro social	1,8	1,6	1,7	1,8	1,8	2,3
Assistência social	0,5	0,6	0,4	0,4	0,7	0,4

Fonte: Baseado em relatórios do INPS, CNPS, Ministério das Finanças e Base de dados *online* do Banco Mundial (<http://data.worldbank.org/country/cape-verde>)

A participação das despesas sociais e das despesas de proteção social também refletem a posição importante que este tipo de programas tem na agenda política do governo. Do total de despesas públicas, cerca de 37 Escudos vão para financiamento de iniciativas sociais e 14 Escudos para a proteção social. No entanto, entre 2005 e 2010, a participação das despesas sociais como da percentagem da despesa pública caiu de 42% para 27%. Os números mostram que as despesas sociais são uma prioridade política em Cabo Verde, mas ainda é necessária mais alguma mobilização de recursos para aumentar os níveis observados em países com indicadores de desenvolvimento humano mais elevados.

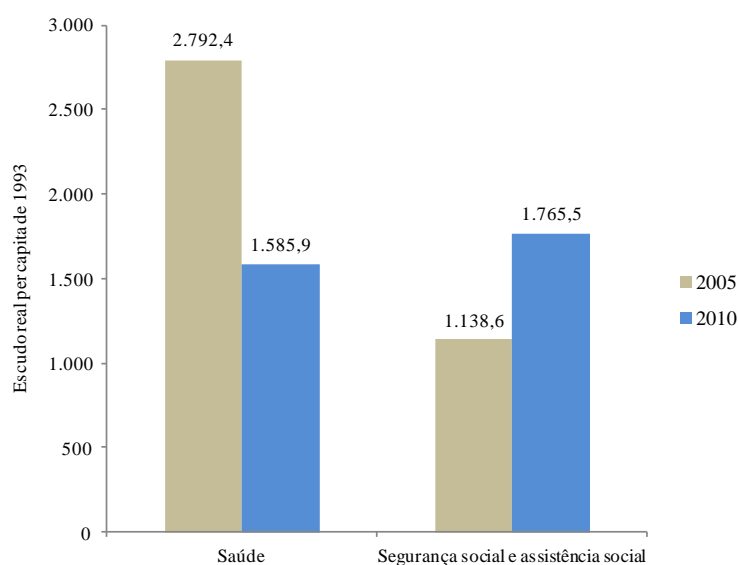
Gráfico 43. Despesas dos setores sociais e de proteção social em % do total de despesas governamentais, 2005-2010



Fonte: Baseado em relatórios do INPS, CNPS, Ministério das Finanças e Base de dados *online* do Banco Mundial (<http://data.worldbank.org/country/cape-verde>)

Por fim, os valores reais *per capita* abaixo confirmam a importância política dada ao investimento no seguro social e assistência social. O seguro/assistência social, cresceu muito mais do que a população e a inflação: o aumento real cumulativo entre 2005 e 2010 foi de 55,1%. No mesmo período, os gastos com saúde *per capita* real caiu 43,2%.

Gráfico 44. Despesas reais *per capita* em programas de proteção social, 2005 e 2010 (em Escudos de 1993)



Fonte: INPS e Ministério da Saúde de Cabo Verde

4.2. Principais características das Despesas da Proteção Social de Cabo Verde

Como foi referido antes, a Matriz do inventário de programas de Proteção Social (doravante apelidada de Matriz) preparada pela equipa de trabalho identificou todos os programas de proteção social relevantes em Cabo Verde, segundo a classificação definida no Quadro 17, acima. É a primeira vez que este tipo de exercício foi levado a cabo neste país e, apesar de alguma limitação de dados, os principais resultados são relevantes para compreender algumas conclusões importantes relativas à organização, configuração e desempenho do setor da proteção social.

Talvez a característica mais distintiva da proteção social de Cabo Verde seja o grande número de iniciativas que existem e a fragmentação que resulta deste portefólio de programas. Segundo os resultados da Matriz e apenas ao nível central (governo, excluindo municípios), o exercício identificou as seguintes características em relação ao setor da proteção social:

- Havia, no total, 95 atividades diferentes de proteção social, distribuídas por 82 programas e 14 instituições.
- O financiamento do orçamento público aparecia ou como financiador único ou como cofinanciador em 48% das atividades sociais. O INPS e o FIDA participaram em 17% e 16% das iniciativas. Nos casos em que existem múltiplos dadores ou financiadores, não foi possível separar a participação de cada parceiro.
- Aproximadamente 79% dos programas têm cobertura nacional.

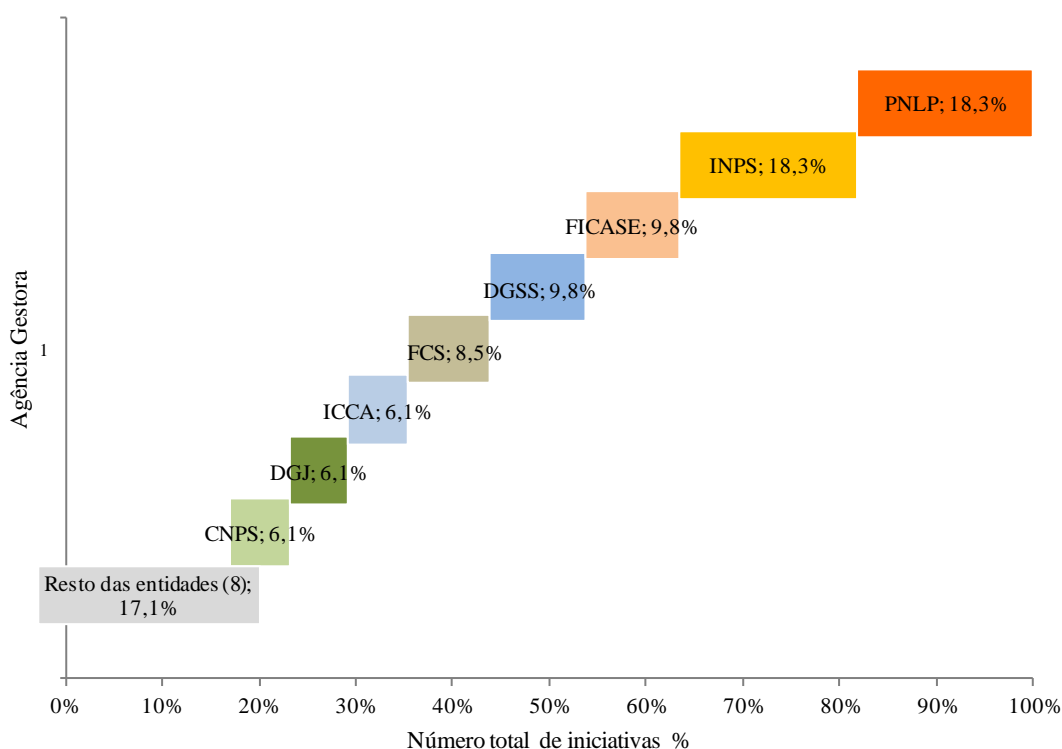
Em vários casos, uma instituição gere muitos programas e, em algumas situações, o programa tem “divisões” adicionais ou “atividades de proteção social”. Por exemplo, o programa de habitação da Direção Geral da Solidariedade Social (DGSS) representa um portefólio de 8 acordos diferentes com outros parceiros. Neste caso, os 8 acordos foram considerados como iniciativas diferentes³.

Por agência gestora, o Programa Nacional de Luta contra a Pobreza (PNLP) e o INPS lideram a lista, com 15 atividades diferentes cada, representando 36,6% do total de atividades. As quatro entidades mais importantes gerem mais de 55% delas.

Esta elevada fragmentação de instituições cria uma sobreposição de funções, pelo que num único setor é possível encontrar várias entidades gestoras, cada uma delas com o seu próprio portefólio.

³ Para os efeitos deste capítulo, iniciativas e atividades de proteção social são sinónimos.

Gráfico 45. Distribuição das iniciativas de proteção social por agência gestora, 2010



Fonte: Matriz do inventário de programas de Proteção Social

Quadro 19. Número total e distribuição das iniciativas de proteção social por agência gestora, 2010

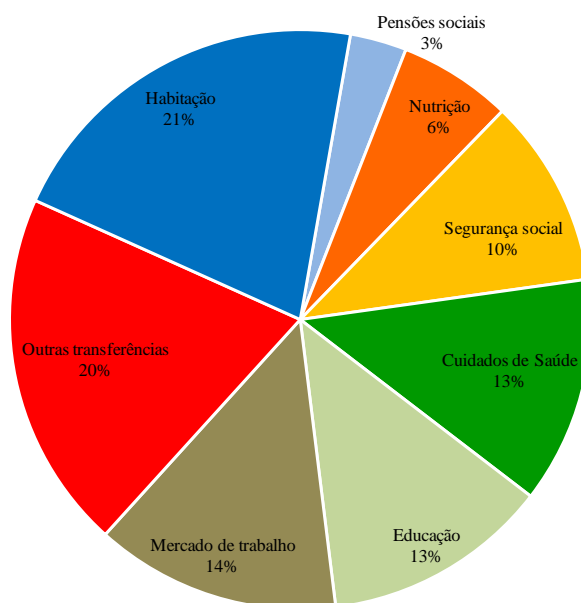
Agência	Número de programas	Participação
CNPS	5	6,1%
DGJ	5	6,1%
ICCA	5	6,1%
FCS	7	8,5%
DGSS	8	9,8%
FICASE	8	9,8%
Restantes entidades	14	17,1%
INPS	15	18,3%
PNLP	15	18,3%

Fonte: Matriz do inventário de programas de Proteção Social

A fragmentação do sistema verifica-se na figura seguinte. *Habituação* e *Outras transferências* estão no topo da lista, com quatro em dez atividades de proteção social classificadas numa destas duas categorias. Como será analisado mais tarde, a multiplicidade de iniciativas de habitação não é suportada por uma afetação financeira igualmente importante; podem-se encontrar muitos programas com orçamentos baixos. A categoria *outras transferências* abrange um vasto leque de iniciativas variadas de natureza diferente. Entre os 19 casos com este rótulo, é possível encontrar programas lançados para fornecer apoio em áreas como o desenvolvimento da juventude e da infância, famílias

em risco, violência doméstica, agricultura, pesca (infraestrutura e equipamento) ou construção de pocilgas. O mercado de trabalho, a educação e os cuidados de saúde perfazem cerca de 40% das atividades adicionais, mas, no caso particular dos primeiros dois, a sua participação no total de financiamentos também é assimétrica.

Gráfico 46. Distribuição do número de programas de proteção social por tipo, 2010



Fonte: Matriz do inventário de programas de Proteção Social

Quadro 20. Total e distribuição do número de programas de proteção social por tipo, 2010

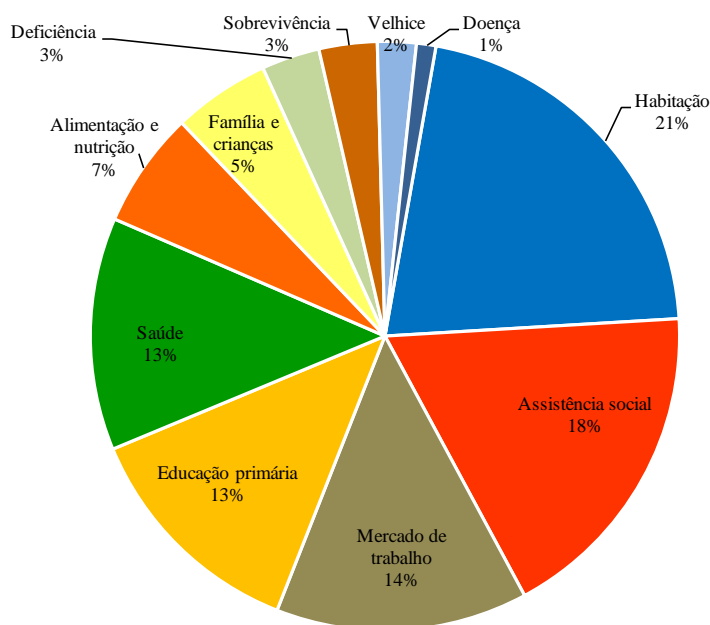
Setor	Número de programas	Participação no total
Pensões sociais	3	3,2%
Nutrição	6	6,3%
Segurança social	10	10,5%
Saúde	12	12,6%
Educação	12	12,6%
Mercado de trabalho	13	13,7%
Outras transferências sociais	19	20,0%
Habitação	20	21,1%
Total	95	100%

Fonte: Matriz do inventário de programas de Proteção Social

Por função, a habitação (21%) volta a liderar a lista, seguida da assistência social (18%), mercado de trabalho (14%) e educação primária (13%)⁴. Esta mudança na estrutura do programa deve-se ao facto de que *outras transferências* foram sobretudo classificadas como iniciativas da assistência social. Os programas de segurança social representam a menor parcela dos casos totais, mas a nível financeiro, encontram-se entre os primeiros.

⁴ A análise por função não considerou o programa do Cartão Jovem.

Gráfico 47. Distribuição de programas de proteção social por função, 2010



Fonte: Matriz do inventário de programas de Proteção Social

Quadro 21. Total e distribuição do número de programas de proteção social por função, 2010⁵

Setor	Número de programas	Participação no total
Doença	1	1,1%
Velhice	2	2,1%
Deficiência	3	3,2%
Sobrevivência	3	3,2%
Família e crianças	5	5,3%
Alimentação e nutrição	6	6,4%
Educação primária	12	12,8%
Saúde	12	12,8%
Mercado de trabalho	13	13,8%
Outras transferências sociais	17	18,1%
Habitação	20	21,3%
Total	94	100%

Fonte: Matriz do inventário de programas de Proteção Social

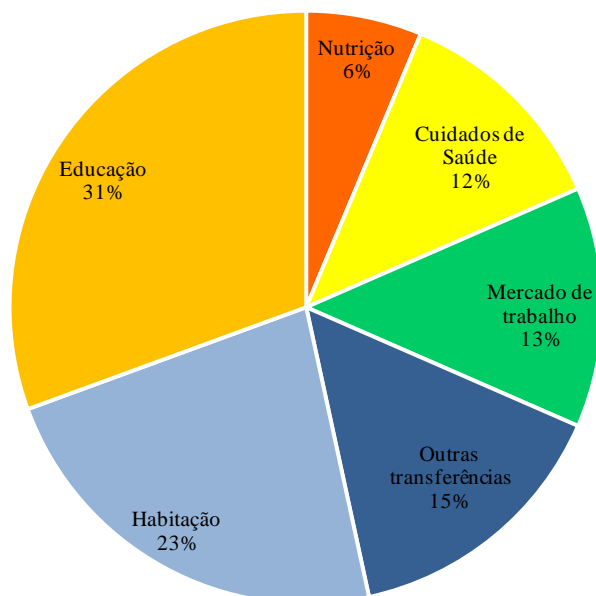
Ao nível municipal, o número de atividades perfaz 206 casos e 181 programas, mas este número é provavelmente muito mais elevado, visto que as câmaras municipais da Praia e Mosteiros não forneceram informações.

⁵ A diferença entre o número de programas por tipo (95) e o número de programas por função (94) deve-se ao fato de que a função pontual de um programa, Cartão Jovem, não pode ser totalmente classificada.

Por tipo de atividade, a ação municipal está sobretudo concentrada em iniciativas de educação e de habitação, que representam aproximadamente 54% das atividades.

Não existem quaisquer pensões sociais ou ações de segurança social, tal como esperado, e não há alterações substanciais entre a análise por tipo ou por função, sobretudo porque todas as atividades das “Outras Transferências” são ações de assistência social, pelo que não há alterações no resto da estrutura.

Gráfico 48. Ação Municipal: número e distribuição de atividades por tipo, 2010



Fonte: Matriz do inventário de programas de Proteção Social

Quadro 22. Ação Municipal: número e distribuição de atividades por tipo, 2010

Setor	Número de programas	Participação
Nutrição	13	6,3%
Saúde	25	12,1%
Mercado de trabalho	27	13,1%
Outras transferências	31	15,0%
Habitação	47	22,8%
Educação	63	30,6%
Total	206	100%

Fonte: Matriz do inventário de programas de Proteção Social

4.3. Análise das despesas de proteção social

Segundo a agregação de todos os programas de proteção social com dados financeiros apresentados junto da Matriz, o total de despesas da proteção social em Cabo Verde atingiu 6,312 milhões de Escudos (aproximadamente US\$ 78,9 milhões) em 2010. Esta estimativa inclui a grande maioria das

despesas de proteção social no país, apesar de serem necessários alguns ajustes para incluir programas com dados em falta, como foi descrito no início do capítulo, e custos administrativos.

Porém, estes ajustes não parecem ser significativos. Os cálculos específicos preparados por este relatório sugerem que acresceriam uns US\$ 2,6 milhões, ou 3,2% dos fundos projetados para a proteção social⁶. Para cinco programas, a Matriz não apresentou beneficiários nem informações financeiras, pelo que foram excluídos por completo da análise. Na pior das hipóteses, aqueles cinco programas poderão refletir a situação do resto dos programas em falta, duplicando o valor dos orçamentos em falta. Nessas circunstâncias extremas, os fundos em falta poderão chegar aos US\$ 5,2 milhões (6,4%).

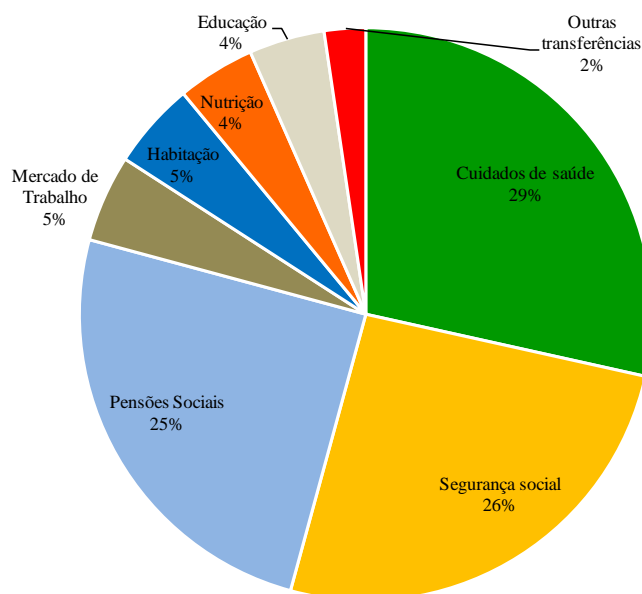
A inclusão de custos administrativos seria discutível, no sentido de que poderá haver interesse apenas nos fundos que chegam à população alvo. Porém, como as despesas administrativas são fundamentais para implementar o programa, as mesmas poderão ser incluídas na contabilização total. Outra questão é a grande dispersão destes custos. Como será apresentado nos próximos capítulos, as despesas administrativas podem variar entre os 1,5% e os 10% das despesas totais. Mais uma vez, se o cálculo assumir uma percentagem de 5% das despesas administrativas, a estimativa final dos fundos em falta poderá atingir cerca de 11,5% do total do orçamento projetado. Este número é um caso extremo, pelo que o mais provável é que a percentagem de orçamento em falta não exceda os 10% da estimativa.

De volta ao cálculo original, as despesas de proteção social estimadas representavam 4,6% do PIB, para os quais o nível central contribui 4,5% e os municípios e outros 0,1%. Isto significa que 97,4% do total de despesas da proteção social provêm do nível central. Em termos de totais *per capita*, esta afetação representava 12.838 Escudos em 2010 (US\$ 160,5). Se incluirmos as despesas do Ministério da Saúde (a saúde não faz parte do âmbito deste relatório), o total das despesas de proteção social representa 6% do PIB. Se compararmos esta percentagem com a percentagem no início do capítulo, os números são muito próximos (5,8% e 6%).

Ao nível nacional, os três tipos mais importantes de atividades (pensões sociais, seguro social e cuidados de saúde) representam 80% dos fundos atribuídos à proteção social. Como foi mencionado na secção anterior, há um efeito de compensação entre o número de programas e o montante total dos fundos atribuídos ao seu financiamento. Por exemplo, apenas ao nível central, as três atividades de pensões sociais representam 3,2% de todos os programas, mas as suas despesas correspondentes representam quase 26% do total de fundos. Por outro lado, as atividades de outras transferências, habitação e mercado de trabalho, com 55% das iniciativas (52 casos), têm despesas cumulativas de apenas 11%. No último exemplo, torna-se claro que os setores estão altamente fragmentados e/ou as iniciativas de baixo orçamento poderão ter um impacto pequeno na população alvo, apesar de isto dever ser explorado mais detalhadamente.

⁶ Para cada programa com informações em falta, o exercício correspondeu ao custo unitário de um programa de natureza semelhante e número de beneficiários apresentado.

Gráfico 49. Distribuição de despesas de proteção social por tipo de atividade, 2010



Fonte: Matriz do inventário de programas de Proteção Social

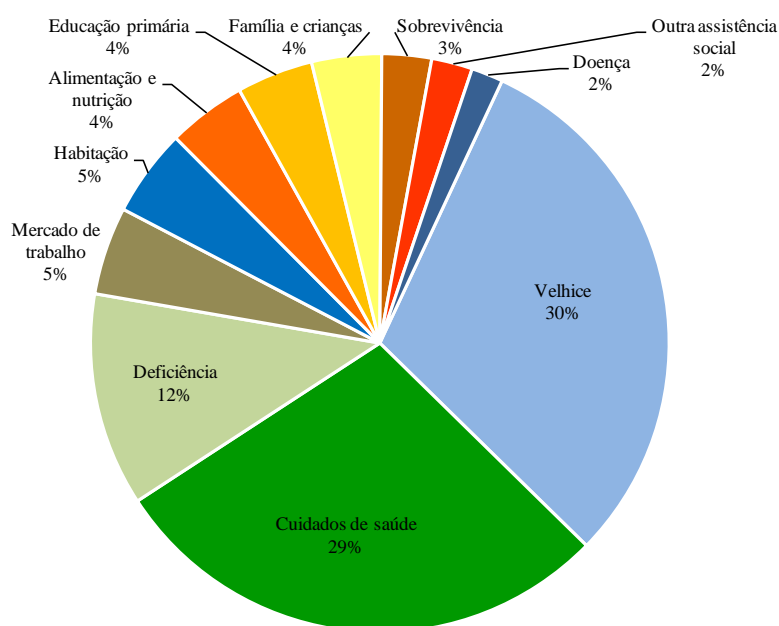
Quadro 23. Distribuição de despesas de proteção social por tipo de atividade, 2010

Setor	Montante em Escudos	Participação
Saúde	1.751.165.466	28,5%
Segurança social	1.584.246.000	25,8%
Pensões sociais	1.534.485.120	25,0%
Mercado de trabalho	302.386.564	4,9%
Habitação	300.588.334	4,9%
Nutrição	270.281.200	4,4%
Educação	262.533.636	4,3%
Outras transferências	143.728.040	2,3%
Total	6.149.414.360	100%

Fonte: Matriz do inventário de programas de Proteção Social

Existe uma situação muito semelhante quando a análise é feita por função. Neste caso, apenas dois casos (pensões de velhice e cuidados de saúde) representavam aproximadamente 60% das despesas de proteção social, seguidos do seguro por invalidez com 12% adicionais. O resto das funções não excede 5%. Tal como no caso anterior, o número de programas não costuma ser correspondido por uma afetação semelhante dos recursos.

Gráfico 50. Distribuição de despesas de proteção social por função, 2010



Fonte: Matriz do inventário de programas de Proteção Social

Quadro 24. Distribuição de despesas de proteção social por função, 2010

Setor	Montante em Escudos	Participação
Velhice	1.868.813.280	30,4%
Cuidados de saúde	1.751.165.466	28,5%
Deficiência	733.028.560	11,9%
Mercado de trabalho	302.386.564	4,9%
Habitação	300.588.334	4,9%
Alimentação e nutrição	270.281.200	4,4%
Educação primária	262.533.636	4,3%
Família e crianças	240.112.000	3,9%
Sobrevivência	170.742.280	2,8%
Outra assistência social	140.773.040	2,3%
Doença	108.990.000	1,8%
Total	6.149.414.360	100%

Fonte: Matriz do inventário de programas de Proteção Social

A situação anterior reflete o que foi comentado noutras partes do presente documento: o país desenvolveu esforços significativos para consolidar uma rede de programas de proteção social e criou um espaço fiscal crescente para financiar as suas operações, mas o grande número de iniciativas poderá estar a enfraquecer o efeito final no problema alvo. Os problemas de coordenação entre as instituições (e até dentro das mesmas) e a existência de despesas administrativas adicionais de cada vez que uma nova entidade ou iniciativa aparece são dois dos problemas fundamentais que poderão reduzir a eficiência de cada atividade.

A habitação é um bom exemplo do acima exposto. Das 20 atividades no setor, 8 são geridas pela DGSS, 6 pelo PNLP, 5 são coordenadas pelo Ministério da Descentralização, Habitação e Organização Territorial, e 1 pela FCS. Para os 17 programas com informações financeiras ao nível central, o orçamento médio de cada programa de habitação era de 17,3 milhões de Escudos (US\$ 172.148). Em alguns casos, as despesas chegavam a ser tão baixas quanto US\$ 1.508, como no caso da iniciativa de ligação doméstica à eletricidade do PNLP, uma atividade que beneficiou 1 agregado familiar em 2010. Ao nível municipal, esta média baixou para 5.112.875 Escudos (US\$ 63.910) por atividade.

As comparações de cobertura não são possíveis, porque a população alvo de cada atividade ou programa tende a divergir. Em alguns casos, o benefício é dirigido a agregados familiares e noutros destina-se a indivíduos. Além disso, como os dados relativos a beneficiários são escassos em muitas categorias, a avaliação final pode ser fraca. Porém, na avaliação individual de cada programa crítico (ver próximos capítulos), a cobertura é avaliada em detalhe.

O exercício calculou a despesa média por beneficiário (agregado familiar ou pessoa) e dividiu a análise entre pessoas e famílias, de maneira a classificar as iniciativas mais caras. Por família ou agregado familiar, a despesa média por beneficiário variava consideravelmente entre programas, passando dos 78.000 Escudos (apoio a famílias necessitadas) para 1.472.319 Escudos (programa de pescas do PNLP). Isto não é surpreendente dada a natureza distinta das intervenções. Mas até na mesma categoria, a despesa por beneficiário varia consideravelmente. Das 14 atividades de habitação com dados apresentados, três têm despesas médias acima dos 500.000 Escudos e duas destas foram dedicadas à construção de casas e uma aos sistemas de água e saneamento. No caso de categorias de natureza semelhante, como o programa de habitação da DGSS (Apoio Área da Habitação), há uma diferença de 50% entre a despesa por família no topo e no fim da lista. As disparidades dentro dos grupos também podem ser originadas pelas diferenças na acessibilidade aos programas. As despesas por beneficiários em determinados locais podem ser mais elevadas ou mais baixas dependendo do conhecimento que a população tem sobre o programa.

No caso de *outras transferências*, a agência gestora predominante é o PNLP. Uma das principais características do desempenho do programa em 2010 foi o número reduzido de beneficiários: 1 no projeto agrícola, de transformação de produtos; 2 na atividade de infraestrutura da pesca; 4 no projeto do gado e 6 na iniciativa de irrigação. A despesa média por beneficiário teve uma estimativa de 752.807 Escudos, mas há uma disparidade de 11,7 vezes entre as atividades do topo (infraestrutura de pesca) e do fim (projeto de modernização de produtos).

Existe uma situação semelhante em termos de custos unitários por indivíduo/beneficiário (definidos anualmente). O quadro abaixo mostra os 5 primeiros e 5 últimos programas em termos de custo por pessoa/agregado familiar. Mais uma vez, as comparações diretas, quer entre os programas quer dentro dos mesmos, são difíceis devido à sua natureza e âmbito. Em qualquer caso, os principais resultados mostram que os programas relacionados com a educação, particularmente os que são geridos pela FICASE, tendem a ser intervenções de baixo custo, sobretudo devido ao grande tamanho das suas operações. Pelo contrário, as intervenções no mercado de trabalho e nos cuidados de saúde aparecem no topo da lista, devido às elevadas despesas em apoiar pacientes com VIH, às despesas com a evacuação de pacientes que necessitam de cuidados específicos fora do país e algumas atividades de formação.

Quadro 25. Primeiros e últimos 5 programas por custo unitário (em Escudos e UD\$, custo anual)

Tipo	Programa	Custo unitário	
		ESCUDOS	US\$
Custos unitários mais baixos			
Educação	Materiais Escolares FICASE	1.000	12,5
Cuidados de Saúde	Fundo Mutualista Assistência Medicamentosa CNPS	1.223	15,3
Educação	Bolsas Estudo Ensino Secundário FICASE	1.466	18,3
Segurança Social	Abono de Família INPS	1.600	20,0
Educação	Apoio e Proteção à Pequena Infância - Ação Social Escolar FCS	2.086	26,1
Custos unitários mais elevados			
Segurança Social	Pensão de Invalidez INPS	413.245	5.166
Mercado de trabalho	Atividades Geradoras Rendimento/ Comércio PNLP	483.682	6.046
Mercado de trabalho	Formação Profissional PNLP	507.522	6.344
Cuidados de Saúde	Evacuação de doentes DGSS	1.057.464	13.218
Cuidados de Saúde	Apoio Psicossocial a Pessoas Afetadas/infetadas pelo VIH/SIDA DGSS	2.520.000	31.500

Fonte: Matriz do inventário de programas de Proteção Social

Capítulo 5. O Centro Nacional de Pensões Sociais (CNPS)

O capítulo 5 descreve e analisa o desempenho do Centro Nacional de Pensões Sociais (CNPS), entidade encarregue de administrar as pensões sociais não contributivas de Cabo Verde. As distintas secções apresentam tanto o enquadramento legal e administrativo onde opera o CNPS, como o seu desempenho administrativo, financeiro e de cobertura do programa nos últimos 5 anos. Um interesse especial é focalizado no desempenho do Fundo Mutualista.

5.1. Enquadramento legal

O CNPS é uma instituição pública que faz parte do sistema da segurança social cabo-verdiano, criado através da Resolução N.º 6/2006, de 9 de Janeiro. O CNPS encontra-se sob a tutela do Ministério da Juventude, Emprego e Desenvolvimento dos Recursos Humanos, e tem por objetivo a gestão integrada e autónoma do sistema de pensões do regime não contributivo reconhecidas ou atribuídas e financiadas integralmente pelo Estado, bem como da respetiva Base de Dados, competindo-lhe designadamente:

- Instruir e decidir sobre os processos de reconhecimento, registar os beneficiários, processar, liquidar, pagar e suspender o pagamento da pensão e declarar a cessação do direito relativamente à Pensão Social (PS);
- Emitir parecer no respetivo processo de atribuição e proceder ao registo dos beneficiários da pensão ou complemento de pensão instituídos pela Lei N.º 34/V/97, de 30 de Junho, nos termos da respetiva Resolução de atribuição, bem como processar, liquidar e proceder ao seu pagamento;
- Proceder ao registo dos beneficiários, processar, liquidar e pagar a pensão para os militares e agentes policiais, nos termos do respetivo ato de atribuição;
- Proceder ao registo dos beneficiários, processar, liquidar e pagar a pensão às vítimas de tortura, nos termos do respetivo ato de atribuição;
- Instruir e decidir sobre os processos de reconhecimento, assentar os beneficiários, processar, liquidar, pagar e suspender o pagamento da pensão e declarar a cessação do direito relativamente a quaisquer outras pensões de regime não contributivo que venham a ser instituídas depois da entrada em vigor dos presentes estatutos;
- Delegar nas Câmaras Municipais, mediante prévio acordo dos órgãos municipais competentes, a instrução dos processos de reconhecimento a que se referem as alíneas anteriores, a averiguação oficiosa relativa à matéria da alínea seguinte e à prova de vida dos pensionistas;
- Fiscalizar a verificação dos requisitos de reconhecimento ou atribuição e manutenção do direito a pensões de regime não contributivo e o cumprimento das leis e regulamentos aplicáveis, podendo, a todo o tempo, proceder, oficiosamente, a inquéritos e averiguações ou promover a respetiva realização por outras entidades públicas competentes;
- Instaurar, instruir e decidir sobre processos de contraordenação por infração às normas aplicáveis ao reconhecimento ou manutenção do direito às pensões referidas nas alíneas (a) e (e), bem como ao registo dos beneficiários, processamento, liquidação e pagamento de quaisquer pensões de regime não contributivo;
- Promover a instauração de procedimentos disciplinares por infração às normas aplicáveis ao reconhecimento ou atribuição e manutenção do direito às pensões referidas nas alíneas anteriores e acompanhar o andamento dos processos instaurados;

- Instaurar diretamente ou promover a instauração pelo Ministério Público, nesse caso podendo intervir como assistente, as ações de responsabilidade civil por prejuízos para o Estado decorrentes de infração às normas legais e regulamentares aplicáveis ao reconhecimento ou atribuição e manutenção do direito a pensões de regime não contributivo.

O CNPS é responsável pela administração de dois programas, a pensão social do regime não contributivo da segurança social ou Pensão Social (estabelecida no Decreto-Lei N.º 24/2006 de 6 de Março e regulamentada no Decreto N.º 7/2006 de 13 de Novembro e no Decreto-Lei de 14 de Junho, que por sua vez foram alterados através do D.L. N.º 18/2010, de 14 de Junho) e o Fundo Mutualista dos Pensionistas da Assistência Social (Decreto-Lei N.º 2/2006 de 16 de Janeiro e regulamentada na Portaria N.º 46/2009 de 30 Novembro).

Pensões sociais

Atualmente, o CNPS administra três pensões sociais: a *Pensão Básica*, a *Pensão Social de Invalidez* e a *Pensão Social de Sobrevivência*. A *Pensão Básica* dirige-se a pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos; a *Pensão Social de Invalidez* é um benefício para pessoas em situação de incapacidade permanente para o exercício de qualquer atividade geradora de rendimento; e a *Pensão Social de Sobrevivência* foi pensada para cônjuges sobreviventes e crianças menores de 18 anos em situação de pobreza e de vulnerabilidade.

Segundo o Guia do Utilizador do CNPS, algumas condições para ser titular da Pensão Social são comuns a todas as pensões, como é o caso da residência em Cabo Verde, da situação de pobreza e da não cobertura por qualquer outro regime de proteção social. Por outro lado, o acesso a cada tipo de pensão depende de requisitos especiais que deverão ser preenchidos pelos candidatos ao benefício, como se ilustra na tabela a seguir.

Quadro 26. CNPS. Requisitos para ser titular da Pensão Social

Pensão Básica	Pensão Social de Invalidez	Pensão Social de Sobrevivência
Ser residente em Cabo Verde.	Ser residente em Cabo Verde.	Ser residente em Cabo Verde.
Ter idade igual ou superior a 60 anos.	Ter idade entre 18 e 60 anos.	Ter idade entre 18 e 60 anos.
Ter rendimento anual de qualquer espécie ou origem inferior ao limiar da pobreza estabelecido pelo INE.	Ter rendimento anual de qualquer espécie ou origem inferior ao limiar da pobreza estabelecido pelo INE.	Ter rendimento anual de qualquer espécie ou origem inferior ao limiar da pobreza estabelecido pelo INE.
Não ser abrangido por qualquer regime de segurança social, nacional ou estrangeiro.	Não ser abrangido por qualquer regime de segurança social, nacional ou estrangeiro.	Não ser abrangido por qualquer regime de segurança social, nacional ou estrangeiro.
	Apresentar documentos que comprovem que o requerente é portador de incapacidade permanente para o exercício de quaisquer atividades geradoras de rendimento.	Ser cônjuge sobrevivente/companheiro(a), ter vivido em união de facto ou ser herdeiro legal de titular de Pensão Básica ou de Pensão Social de Invalidez.
		Têm ainda direito à Pensão Social o herdeiro legal (com menos de 18 anos) do pensionista falecido, e as crianças de família pobre, portadoras de deficiência ou de doença crónica incapacitante, e que dependem de terceiros para satisfazer as suas necessidades básicas.

Fonte: CNPS

Fundo Mutualista

O Fundo Mutualista dos Pensionistas da Assistência Social é um sistema gerido pelo CNPS que tem como objetivo principal melhorar as condições de acesso dos beneficiários aos cuidados de saúde. O Fundo foi criado para conceder benefícios em termos da saúde preventiva, curativa e de reabilitação, assistência medicamentosa e apoio financeiro ao familiar ou herdeiro legal do pensionista falecido. No entanto, tendo em conta que os beneficiários do Regime não Contributivo estão abrangidos pela assistência médica gratuita, os benefícios do Fundo Mutualista têm sido orientados a cobrir total ou parcialmente o custo dos medicamentos dos pensionistas e a conceder o subsídio de funeral. O apoio para a aquisição de medicamentos limita-se à lista dos medicamentos essenciais, prescritos nas estruturas públicas de saúde e que não se encontram nas farmácias públicas.

O Fundo Mutualista está regulado pelas seguintes disposições legais:

- O Decreto-Lei N.º 6/2006, de Janeiro de 2006, que cria o Fundo Mútuo dos Pensionistas da Assistência Social.
- A Portaria N.º 46/2009, de 30 de Novembro, que regulamenta o Fundo Mutualista.
- O Protocolo de colaboração em matéria de prestação de cuidados de saúde assinado entre o Centro Nacional de Pensões Sociais (CNPS), a Direção Geral da Saúde e a Direção Geral de Farmácias.

- d. Contratos assinados entre o CNPS e as farmácias privadas.
- e. A Lista de medicamentos essenciais autorizada pelo Ministério da Saúde/ Direção-Geral de Farmácias, sujeitos a financiamento por parte do Fundo Mútuo.
- f. Convenções assinadas pelo CNPS e os pontos focais que o representam nos concelhos.

5.2. Organização Operativa e Administrativa

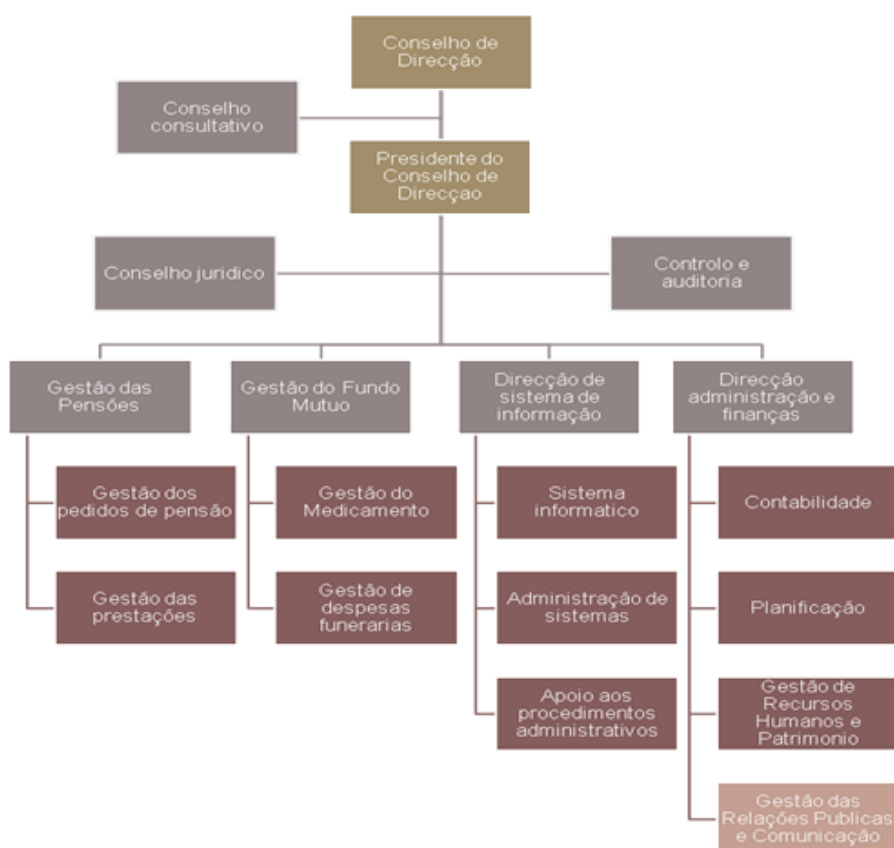
5.2.1. Organização Institucional

A organização institucional do CNPS pode ser descrita como uma entidade individual complementada por uma rede de parceiros públicos da administração central e local que possibilitam o funcionamento do programa.

A estrutura orgânica do CNPS compreende os seguintes órgãos: Conselho de Direção, constituído pelo Presidente do CNPS, um representante do Ministério das Finanças e um representante do Ministério da Juventude, Emprego e Desenvolvimento dos Recursos Humanos; Presidência do Conselho de Direção; Conselho Consultivo e os serviços de apoio nas áreas administrativa, financeira, de prestações e de auditoria (ver figura 1). Estes últimos dividem-se em quatro Direções:

- a. *Gestão das Pensões*, encarregada de administrar os pedidos de pensão e as prestações.
- b. *Gestão do Fundo Mútuo*, a qual administra o Fundo Mutualista e os dois benefícios relacionados (Medicamentos e Despesas Funerárias).
- c. *Direção de Sistema de Informação*, a qual apoia os processos administrativos e administra as bases de dados.
- d. *Direção de Administração e Finanças*, que compreende atividades de contabilidade, planificação, gestão de recursos humanos e gestão das relações públicas e comunicação.

Figura 6. Organograma do CNPS



Fonte: CNPS

De referir que, em termos dos serviços de apoio, ao contrário do que foi estabelecido na sua estrutura orgânica, o CNPS, devido a constrangimentos vários, dispõe de três unidades funcionais: i) Administração e gestão do fundo mutualista; ii) pensão social; e iii) gestão informática; sendo as duas primeiras coordenadas pelos respetivos responsáveis.

O CNPS tem uma série de parceiros que colaboram em distintas fases da gestão das pensões e do Fundo Mutualista. Os principais são:

- Correios de Cabo Verde SARL;
- Centros de Desenvolvimento Social (CDS, tutelados pelo Ministério da Juventude, Emprego e Desenvolvimento dos Recursos Humanos);
- Ministério das Finanças e do Planeamento;
- Câmaras Municipais (CM);
- INPS;
- INE;
- NOSI;
- ONGs.

Figura 7. Grupo de Parceiros do CNPS



Fonte: CNPS

5.2.2. Principais Processos do CNPS

Para fins de desenvolvimento do presente documento, dois processos serão analisados - o pedido e reconhecimento da pensão social e o reconhecimento dos benefícios do Fundo Mutualista.

Pensão Social

A figura abaixo apresenta as principais etapas que são desenvolvidas no processo de reconhecimento do pedido das pensões sociais. Uma grande diversidade de entidades participa neste processo, incluindo o CNPS (responsável pelo atendimento, organização dos processos de candidatura, gestão das prestações, deliberação das candidaturas, reconhecimento e cessação), a representação do CNPS nos concelhos, os Correios, CDS e CMs.

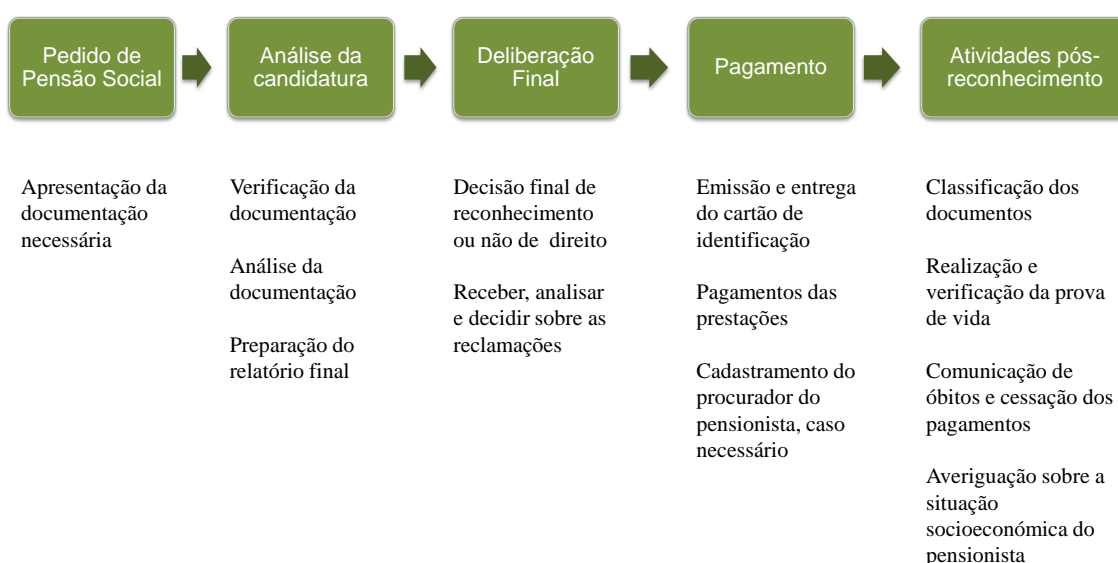
O processo inicia-se com o pedido de pensão social que o interessado, ou seu representante, solicita no escritório do CNPS na Praia. Se o candidato mora noutra concelho ou ilha, o processo decorre nos CDS (no concelho de residência do interessado) ou nas Câmaras Municipais. Os CDS estão localizados a nível local (ilhas e concelhos) e pertencem ao Ministério da Juventude, Emprego e Desenvolvimento dos Recursos Humanos (MJEDRH). Nos CDS, os candidatos efetuam o pedido, entregando o *dossier* de candidatura aos pontos focais – os técnicos do MJEDRH que colaboram na receção da documentação, preparam os estudos socioeconómicos e recolhem a informação necessária para formalizar a candidatura. Quando toda a informação está completa, os CDS enviam o processo ao CNPS para a sua consideração e tomada de decisão.

O pedido só é válido se o formulário apropriado (*Pedido de Pensão Social*) for preenchido devidamente e a restante documentação for apresentada corretamente. A documentação complementar

varia segundo o tipo de pensão. No que diz respeito à pensão básica, o interessado deverá apresentar, para além do formulário do *Pedido de Pensão Social*, comprovantes de rendimento, cópia dos documentos de identificação e declaração sobre a situação de cobertura pelo regime contributivo. O rendimento da família deve ser inferior ao limiar da pobreza estabelecido pelo INE, que atualmente é de 50.000 Escudos anuais.

Para a pensão social de invalidez, o requerente deve igualmente apresentar o atestado comprovativo de que se encontra em situação de invalidez permanente para o exercício de qualquer atividade geradora de rendimento; enquanto para a pensão de sobrevivência é obrigatório fornecer a documentação complementar que inclui a certidão de óbito do pensionista, a certidão de nascimento e o comprovativo de ter residido no agregado familiar do pensionista falecido.

Figura 8. CNPS. Processo de reconhecimento do pedido das pensões sociais

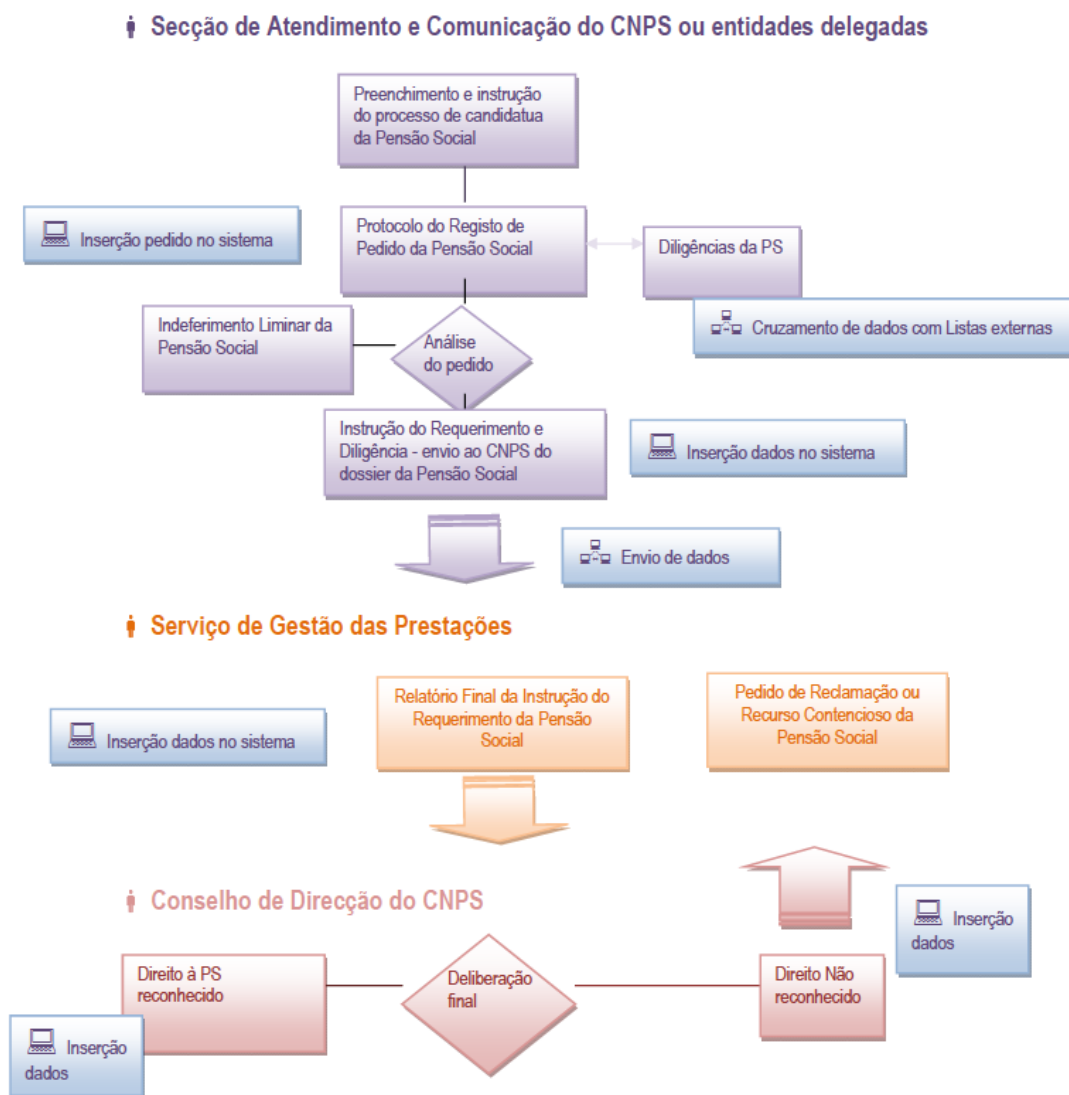


Fonte: Preparado a partir do Guia do Utilizador do CNPS e de entrevistas com o pessoal do CNPS.

Numa segunda fase, o CNPS verifica a documentação e inicia a análise da candidatura. Esta análise implica, fundamentalmente, averiguar se as condições básicas para reconhecer o direito são cumpridas apropriadamente pelo candidato: rendimento do agregado familiar inferior ao limiar da pobreza, idade do candidato, inscrição familiar e situação contributiva e de abrangência pelo INPS. É ainda necessário desenvolver o inquérito social para se aferir da situação socioeconómica do agregado familiar.

O Coordenador da unidade das prestações do CNPS deverá enviar, num prazo de 10 dias, um relatório final ao Conselho Diretivo para a sua respetiva deliberação e decisão. O Conselho decide se reconhece ou não o benefício, baseado no relatório, e no caso de a sua decisão ser objeto de apelação, a mesma deve ser feita pelo requerente no prazo de 30 dias.

Figura 9. CNPS. Esquema de instrução dos processos de pedido e deferimento



Fonte: CNPS

Se a pensão é deferida, desencadeia-se o processo de pagamento dos benefícios. Publica-se no sítio do CNPS a lista de novos beneficiários e comunica-se à representação local a publicação da mesma. O pagamento direto é efetuado após o dia 13 de cada mês pelos Correios, que, por sua vez, deverão devolver ao CNPS a folha do pagamento efetuado. Após a análise dos justificativos dos pagamentos, o CNPS comunica aos Correios o montante que deverá ser devolvido ao Ministério das Finanças. Em resumo, todo este processo abrange as etapas seguintes:

- Entrada dos dados no sistema informático.
- Autorização pelo Diretor do CNPS.
- Verificação do processo pelo técnico do Ministério das Finanças.
- Liquidação pela Direção-Geral do Orçamento, Planeamento e Gestão (DGPOG).
- Autorização da transferência bancária de verba pela Direção-Geral do Tesouro (MF) aos Correios, visando o pagamento da pensão social. Os Correios fornecem aos pensionistas uma senha para melhor organizar o processo de pagamento, evitando assim grandes concentrações

nos dias de pagamento. Assim, o pagamento do pensionista ou do seu procurador é feito de acordo com o número da sua senha.

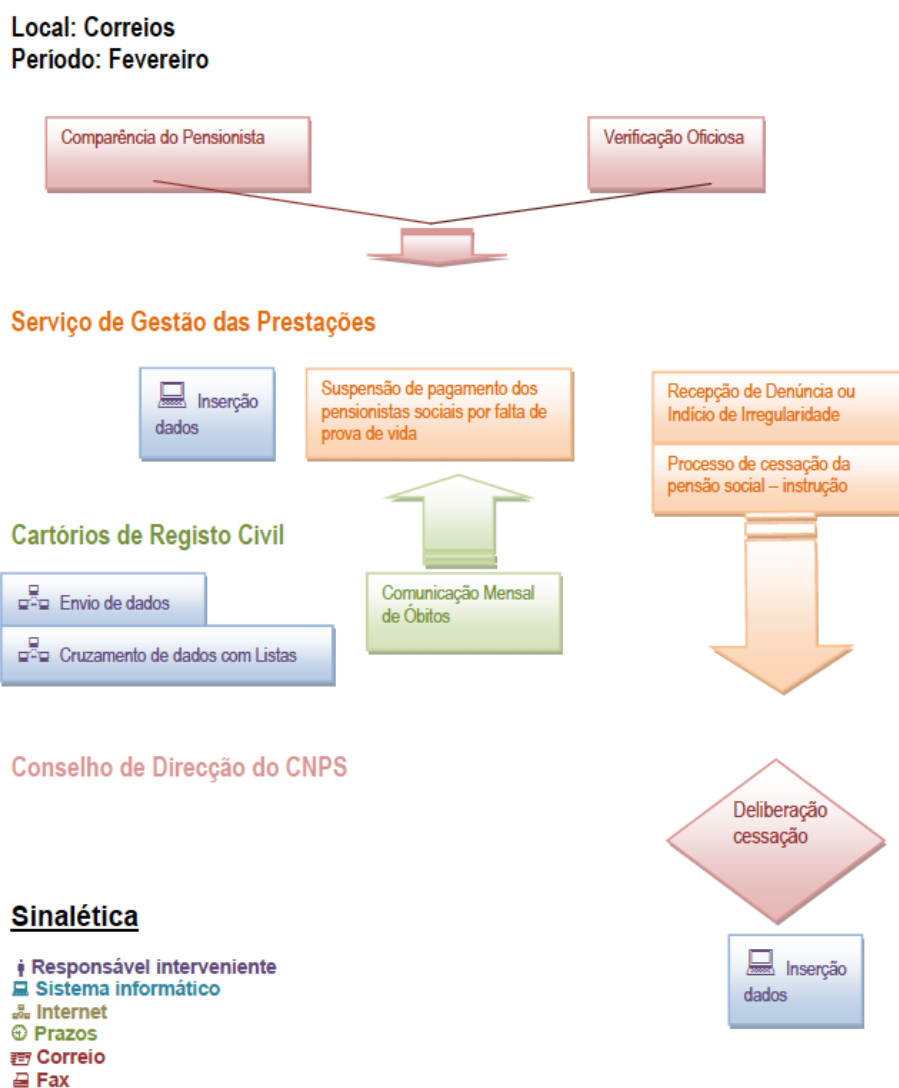
- Pagamento de outras despesas de funcionamento do CNPS, efetuado pelo Ministério das Finanças, através da emissão de cheques de Tesouro ou de transferência a favor das entidades que asseguraram a prestação de serviço.

O sistema contabilístico utilizado pelo CNPS para a organização do pagamento chama-se EGOV e permite a cabimentação e a obtenção de dados sobre as despesas efetuadas. Geralmente, o processo de pagamento não tem grandes contratempos. No entanto, em Junho de 2011, o CNPS não tinha ainda o orçamento anual aprovado pelo Ministério das Finanças. Consequentemente, o Centro trabalhava com o orçamento de 2010, sendo este um problema operacional importante devido ao facto de que muitos beneficiários que tiveram os seus pedidos de pensão deferidos ainda não tinham sido “integrados na folha do pagamento” (i.e. ainda não tinham recebido o pagamento).

Duas atividades adicionais deverão ser desenvolvidas como parte desta fase. A primeira atividade é a emissão do cartão de identificação do pensionista. A segunda atividade compreende o cadastro de procurador ou representante do pensionista nos casos em que o beneficiário tem problemas de mobilidade.

Finalmente, o CNPS tem a obrigação de manter um processo de seguimento, que consiste na classificação dos documentos e manutenção do arquivo institucional, a solicitação periódica da prova de vida (Fevereiro de cada ano) e a cessação dos pagamentos, conforme estabelecido no diploma legal, nomeadamente, em caso de óbito ou mudança das condições sociais. Refira-se que o acesso a dados sobre a ocorrência de óbitos é facilmente obtido através do sistema, graças à integração da base de dados do CNPS com as de outras instituições do Estado, dentre as quais as da DGRNI (Direção Geral dos Registos, Notariado e Identificação). No que concerne à prova de vida, esta pode ser feita nas estações dos correios para os pensionistas que recebem as suas pensões pessoalmente. No entanto, para os que recebem através de procuradores, a comprovação pode ser feita no CNPS, CDS, Câmaras Municipais e no Cartório.

Figura 10. CNPS. Esquema de Manutenção do Direito com a Prova de Vida



Fonte: CNPS

O Pedido de Pensão Social

O Pedido de Pensão Social é feito através de um formulário próprio de candidatura visando a recolha de dados relacionados com a identificação do requerente. Para a recolha de outros dados dos candidatos e dos respetivos agregados familiares o CNPS dispõe de uma ficha de inquérito social que inclui as informações que a seguir se indicam:

- Informação dos agregados familiares
- Rendimento familiar
- Situação habitacional

Salienta-se que nem toda a informação é necessariamente relevante para o estudo socioeconómico, isto porque apenas o rendimento do agregado familiar define a situação de pobreza da família. Um enfoque de focalização por instrumentos (*proxy-means test*), que depende do agregado familiar, é

altamente vulnerável aos erros de inclusão (pessoas recebendo pensão mas não elegíveis). Na secção dos desafios do CNPS a análise incluirá algumas medidas alternativas.

Fundo Mutualista

Bases legais e administrativas

A criação do Fundo Mutualista dos Pensionistas da Assistência Social foi estabelecida no Decreto-Lei N.º 6/2006 de 16 de Janeiro e regulamentada através da Portaria N.º 46/2009 de 30 Novembro. No parágrafo 4 do artigo 3º do Decreto-Lei anterior, são definidas as finalidades do Fundo Mútuo dos Pensionistas Sociais, nos seguintes termos:

- a) Assegurar o funcionamento de prestações de serviços de saúde, preventivos, curativos e de reabilitação.
- b) Assegurar a assistência de medicamentos.
- c) Assegurar o pagamento de prestações pecuniárias relativas às despesas com o funeral do beneficiário ativo, no caso de falecimento deste.

Em outras palavras, como menciona Picado (2007:30), *“deste ponto de vista, é justo assinalar que o Fundo Mútuo pretende contribuir ou causar impacto diretamente sobre a proteção financeira dos pensionistas sociais, no sentido de que os pagamentos diretos ou do próprio bolso levados a cabo representem uma proporção relativamente pequena das suas despesas totais em cuidados com a saúde e não provoquem, em nenhum momento, uma limitação ou preterição pela utilização dos serviços de saúde.”* O Fundo não tem o propósito de sufragar todas as despesas medicamentosas do grupo alvo, isto porque é necessário ter em conta que o pensionista do Regime não Contributivo está abrangido pela assistência médica e medicamentosa gratuita. Portanto, o Fundo representa *um complemento da assistência garantida pelo Estado cabo-verdiano através das estruturas do Sistema Nacional de Saúde, assegurando particularmente o acesso a medicamentos quando estes não estão disponíveis nas farmácias públicas (CNPS, ND).*

A base legal anterior é complementada pela existência de outras regulações e procedimentos tais como:

1. O Protocolo de colaboração em matéria de prestação de cuidados de saúde destinados aos beneficiários das Pensões Sociais, assinado entre o Centro Nacional de Pensões Sociais (CNPS) e os parceiros (Direção Geral da Saúde e Direção Geral de Farmácias).
2. Contratos assinados entre o CNPS e as farmácias privadas, para efeito de fornecimento de medicamentos aos beneficiários da pensão social do Regime não Contributivo.
3. Eventuais protocolos que o CNPS venha a assinar com os parceiros locais.
4. A Lista de Medicamentos Essenciais autorizada pelo Ministério da Saúde/Direção Geral de Farmácias, sujeitos a financiamento por parte do Fundo Mútuo.
5. A base de dados (informática) contendo, entre outros, os seguintes dados: i) lista e informação atualizada dos beneficiários da pensão social ii) lista dos parceiros implicados no processo de concessão do fundo mútuo; iii) lista das farmácias privadas; iv) lista dos medicamentos essenciais.
6. Os procedimentos de gestão informática integrada do Fundo Mútuo.
7. A disponibilidade do *plafond* que é atribuído a cada pensionista, quando este tiver completado seis meses de contribuição para o Fundo.

Em linha com os objetivos descritos anteriormente, na sua primeira fase de implementação este fundo abrange duas prestações:

- Apoio para a compra de medicamentos nas farmácias privadas através de um *plafond* no valor de 2.500 Escudos por ano.
- Atribuição de um subsídio de funeral a um familiar ou herdeiro legal do pensionista falecido, no valor de 7.000 Escudos.

Para financiar o Fundo Mutualista, a lei definiu duas fontes de recursos. A primeira consiste numa contribuição de 2% do montante da pensão social, e a segunda consiste numa participação inicial do Estado. Quanto ao acesso às prestações do Fundo Mutualista, o eventual beneficiário deve cumprir dois requisitos:

- a. Ser beneficiário da Pensão Social do regime não contributivo da Proteção Social.
- b. Ter pelo menos 6 meses de contribuição para o Fundo Mútuo.

O processo de acesso aos benefícios do Fundo

Medicamentos

O organismo responsável pela administração das prestações do Fundo Mútuo é o CNPS. O Centro tem a responsabilidade de definir os termos da provisão do benefício e assinar parcerias com outros agentes sociais e privados. Destes, os mais importantes são os CDS, os quais cumprem uma função similar àquelas apresentadas na secção de pensões (apoiar no acesso às prestações, fornecer informações aos utentes, estabelecer contactos com os parceiros locais). Segundo o Guia do Utilizador, relativamente ao Fundo Mutualista, o CNPS deve:

- a. Proceder à instalação da aplicação informática para a gestão do fundo junto das farmácias privadas e representação local do CNPS.
- b. Realizar a capacitação dos pontos focais em matéria de gestão dos benefícios do Fundo Mútuo.
- c. Realizar a gestão administrativa do Fundo.
- d. Enviar mensalmente às estruturas de saúde a lista atualizada dos beneficiários da Pensão Social com os respetivos números de identificação, distribuídos por concelhos, em suporte papel ou informático.
- e. Receber e analisar os pedidos de subsídio de funeral e as faturas das farmácias privadas referentes aos medicamentos fornecidos aos beneficiários da pensão social.
- f. Autorizar as transferências bancárias para o pagamento das faturas enviadas pela farmácia privada e do subsídio de funeral.
- g. Produzir os relatórios para análise, controlo e monitorização.

São também importantes os centros de saúde públicos (que prescrevem os medicamentos de acordo com a lista de Medicamentos Essenciais), as farmácias públicas (que avaliam os medicamentos apresentados pelo pensionista ou, na sua ausência, anotam a inexistência do medicamento no verso da receita) e as farmácias privadas, as quais fornecem os medicamentos quando não existem na farmácia pública.

Para que um pensionista receba os benefícios do Fundo Mutualista deve seguir o procedimento descrito na figura abaixo. Em qualquer caso, o pensionista/beneficiário do Fundo deverá apresentar a seguinte documentação para ter direito aos medicamentos nas farmácias privadas:

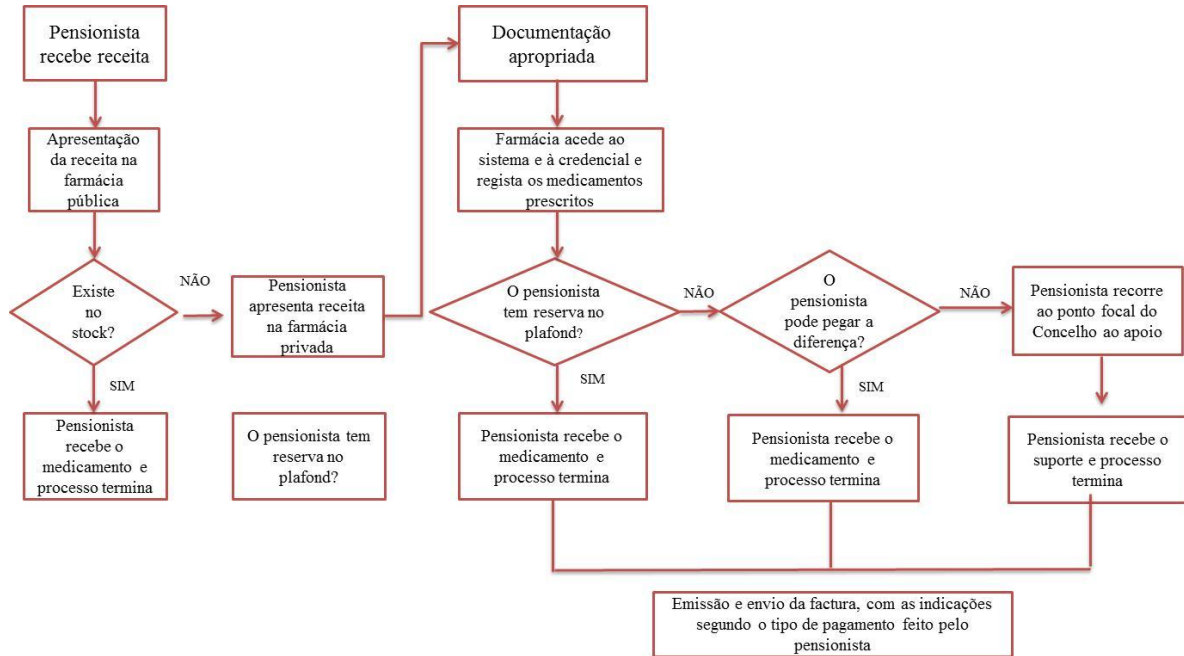
- a. Documento de identificação (Bilhete de Identidade ou Cartão de Pensionista).
- b. Prescrição médica emitida, há menos de 15 dias, pelo serviço público de Saúde com o carimbo «Não existe em estoque» ou «Medicamento esgotado».
- c. Credencial fornecida pelos serviços competentes, quando a farmácia privada não dispuser de acesso ao sistema.

O processo de acesso aos benefícios medicamentosos será descrito mais adiante. A procura das farmácias privadas é uma opção aplicável quando o medicamento está esgotado nas farmácias públicas. Nesses casos, o pensionista deverá apresentar a documentação apropriada e a farmácia deverá ter em atenção dois aspetos: a) se o beneficiário está habilitado para participar do Fundo e b) o montante do *plafond* disponível. No caso em que o *plafond* for insuficiente para a compra do(s) medicamento(s) prescrito(s), o pensionista ou seu representante deve compartilhar para ter acesso aos mesmos ou recorrer a outros serviços que intervêm no domínio social, nomeadamente os CDS e as Câmaras Municipais para solicitar o apoio necessário. Segundo o Guia do Utilizador, a farmácia deverá seguir os seguintes passos:

- a. Verificação de documentos: A farmácia recebe os documentos apresentados pelo pensionista, ou seu representante (receita médica com carimbo da farmácia pública, cartão de identificação do pensionista e credencial, quando for necessário) e verifica a assinatura do médico, conferindo a sua validade.
- b. Fornecimento dos medicamentos: Consulta a lista de medicamentos para certificar-se que o medicamento prescrito consta na lista de medicamentos essenciais e,
 - Confere a lista dos beneficiários e os dados do pensionista, através do sistema informático;
 - Verifica o montante do *plafond* do pensionista e se o custo dos medicamentos não é superior ao valor disponível;
 - Se não houver *plafond*, ou se o custo do medicamento prescrito ultrapassar o *plafond*, a farmácia deve informar o pensionista ou o seu representante e perguntar se ele deseja adquirir o(s) medicamento(s) por venda, ou se paga o custo excedente.
- c. Em caso de compra total ou parcial dos medicamentos que constam da receita:
 - Regista a venda de medicamentos no sistema informático, através da funcionalidade gestão de credencial;
 - Entrega ao pensionista social uma cópia da fatura de compra do medicamento.
- d. Emissão de faturas: A fatura deverá conter a data de entrega dos medicamentos, número de pensionista, nome, quantidade, custo global da receita, montante de participação e montante pago pelo pensionista.
- e. Envio de faturas ao CNPS: Remete as faturas ao CNPS para efeito de liquidação, acompanhadas de credenciais emitidas dos originais dos receituários, com as vinhetas devidamente coladas. No início de cada mês o Centro efetua o pagamento das faturas, de todas

as farmácias, extraídas do sistema. Caso exista uma diferença, o montante do próximo mês será ajustado. Os principais problemas são a existência de pensionistas sem nomes completos e carências na documentação enviada pelos técnicos das farmácias.

Figura 11. CNPS. Processo de acesso aos medicamentos



Fonte: CNPS

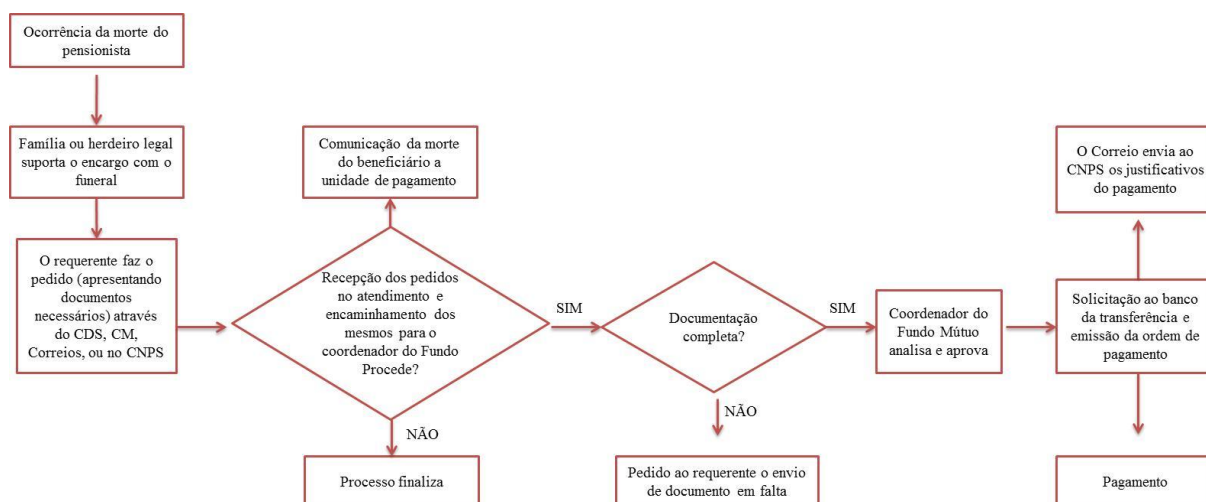
Subsídio de funeral

O subsídio de funeral é atribuído ao familiar ou herdeiro legal do pensionista falecido. O valor desta prestação é de 7.000 Escudos e deve ser solicitado até três meses após a ocorrência do óbito do pensionista. Para solicitar o subsídio, a pessoa deverá apresentar os seguintes documentos:

- a. Formulário de pedido de subsídio de funeral.
- b. Certidão de óbito.
- c. Documento de identificação do requerente.
- d. Fatura original ou qualquer outro documento que comprove a despesa efetuada com a realização do funeral.

Se o pedido for efetuado, o pessoal de atendimento remete a documentação ao Coordenador do Fundo Mútuo para a sua aprovação e realização de diligências necessárias para o pagamento.

Figura 12. CNPS. Processo de pagamento do subsídio de funeral

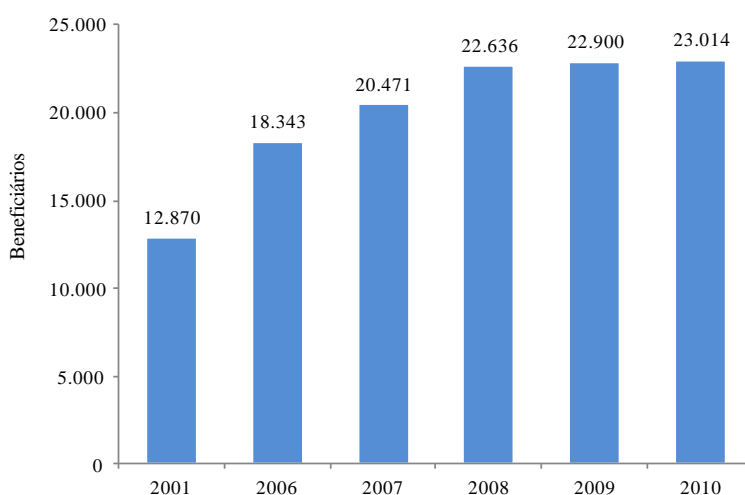


Fonte: CNPS

5.3. Evolução da cobertura da Pensão Social

Desde o seu início operativo no ano de 2007, o número total de pensionistas do CNPS aumentou em 2,543 pessoas, passando de 20.471 para 23,014 beneficiários no ano 2010 (847 novos pensionistas anualmente). O crescimento anual médio neste período foi de 4.0%, sendo inferior ao crescimento observado no período 2001-2006 (7,3%) durante a existência da Pensão de Solidariedade Social e da Pensão Social Mínima. No entanto, esta desaceleração é esperada para aquelas situações nas quais a taxa de cobertura cresce com tendência à universalização.

Gráfico 51. Total de beneficiários do CNPS, 2006-2010

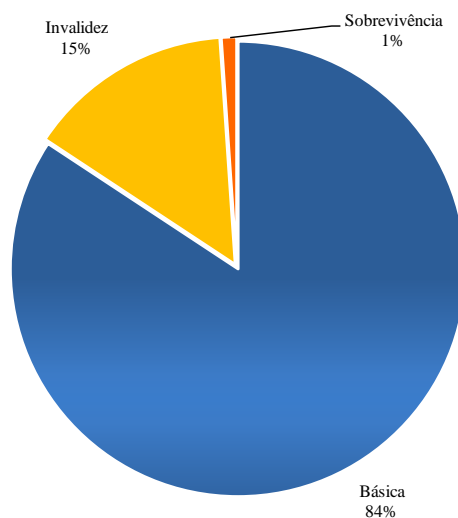


Fonte: CNPS

No período de 2008 a 2010, o CNPS registou uma média de 2.267 novos beneficiários por ano, aproximadamente 10 beneficiários adicionais por dia. Porém, 1.440 pensionistas foram retirados anualmente, principalmente por razão de falecimento (65%). No balanço, o crescimento do número de beneficiários foi de 3 (3,3) pessoas por dia. A pensão básica apresenta a maior quantidade de

pensionistas. No período de 2008 a 2009, 84% dos novos inscritos receberam a pensão básica e apenas um em cada cem foi um pensionista de sobrevivência.

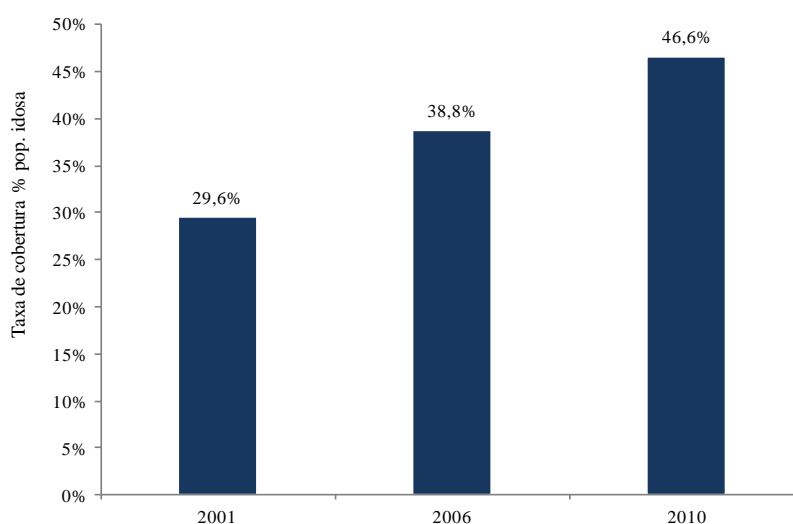
Gráfico 52. Estrutura dos novos inscritos no CNPS, 2008-2009



Fonte: CNPS

A taxa de cobertura da pensão básica tem crescido de forma significativa na última década. Em 2001, três em cada dez pessoas com mais de 60 anos recebiam uma pensão básica; já em 2010, essa percentagem aumentou para 46,8%⁷.

Gráfico 53. CNPS. Taxa de Cobertura da pensão básica para população de 60 anos ou mais, 2010



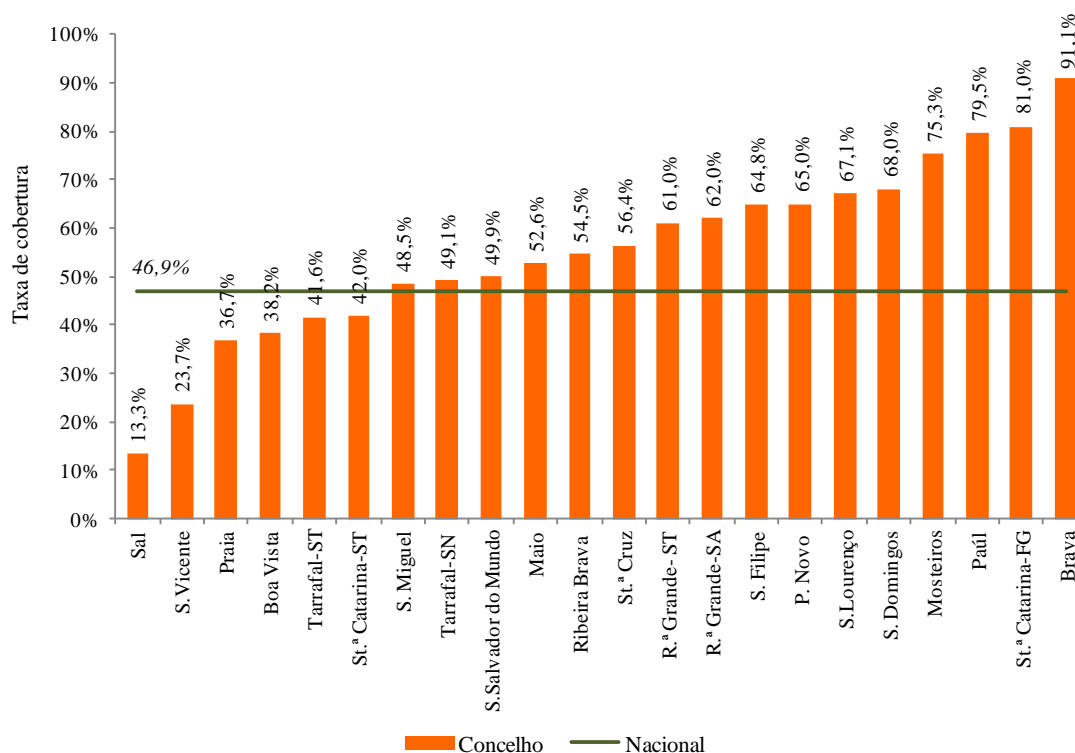
Fonte: Estimativas baseadas nos relatórios do CNPS

⁷ Metodologicamente, a estimativa da taxa de cobertura apresentou dois problemas. O primeiro deveu-se ao facto de a estimativa da população maior de 60 anos estar sobrestimada para o ano de 2006. Foi necessário utilizar a informação do Censo 2010 e descontar ao grupo de mais de 60 anos a taxa estimada de crescimento do período 2006-2010, segundo os dados do INE. O outro problema consistiu na forma de estimar o número de pensionistas básicos. A informação disponível detalha o total de beneficiários e o número de novos pensionistas por categoria de pensão, mas não o número acumulado por categoria. Deste modo, para obter este dado, o número total de pensionistas foi ajustado usando um fator de 83.9%, a percentagem que os novos pensionistas básicos têm representado no total de novos pensionistas no período 2008-2009.

A distribuição dos pensionistas do regime não contributivo mostra uma concentração importante em três concelhos (Ribeira Grande de Santo Antão, São Vicente e Praia) os quais representam 30,6% dos beneficiários. Em contraposição, Tarrafal de São Nicolau, Sal e Boavista apenas apresentam 3,6% dos pensionistas. Em geral, esta tendência está relacionada com a distribuição da população com idade superior a 60 anos, embora algumas considerações sejam importantes de mencionar. Por exemplo, nos dois maiores concelhos (Praia e São Vicente), a participação total de beneficiários é inferior à participação total da população alvo.

As taxas de cobertura variam consideravelmente por concelho, tal como apresentado no gráfico seguinte. Brava e Santa Catarina (Fogo) têm taxas acima de 80% da população, enquanto Sal e São Vicente apresentam taxas inferiores a 25%. Esta situação está relacionada com o tamanho da população de cada concelho. Os três concelhos com as maiores taxas de cobertura concentram apenas 4,8% da população acima de 60 anos; os três concelhos com as menores taxas representam 36,4% da população alvo.

Gráfico 54. CNPS. Taxa de Cobertura da pensão básica por concelho, 2010 (em % da população total)



Fonte: Estimativas baseadas nos relatórios do CNPS

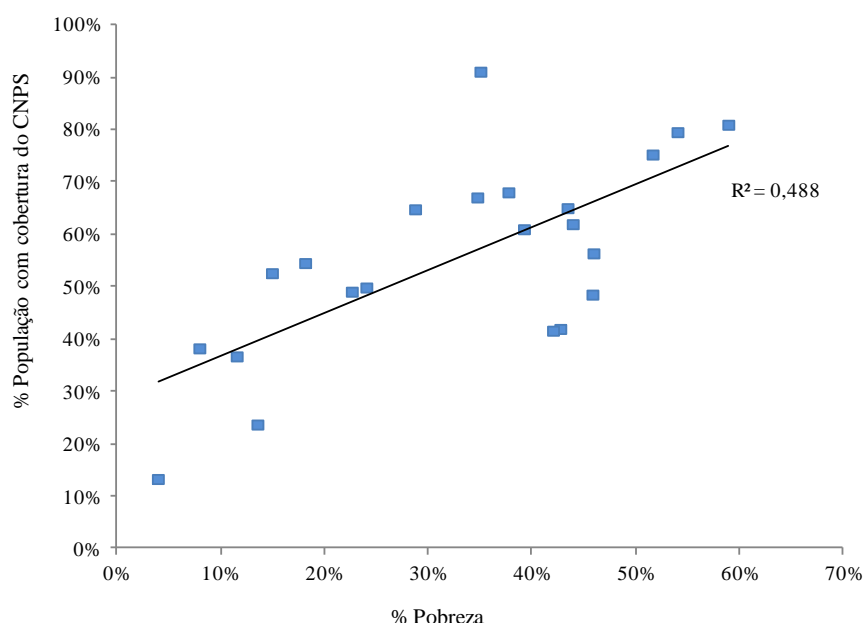
As diferenças de cobertura são também explicadas parcialmente pelas diferenças de pobreza. Segundo o gráfico apresentado a seguir, as variações do nível de pobreza explicam 49% das diferenças de cobertura. Dois importantes comentários estão relacionados com este resultado. O primeiro refere-se à associação positiva entre pobreza e cobertura. Isso é um bom sinal de que uma proporção importante das pensões está a ser distribuída às comunidades com maiores necessidades. Num contexto de programas sociais como o CNPS, uma relação de 49% é muito satisfatória.

O segundo comentário é que a proporção não explicada pelas diferenças de pobreza pode ter muitas origens. Seguem abaixo as hipóteses possíveis:

1. Nos concelhos de menor cobertura, o acesso à informação e ao conhecimento do programa são mais limitados.
2. A disponibilidade de pessoal administrativo encarregado de identificar e avaliar as candidaturas não é a mesma por concelho, ou nem todos os funcionários têm a mesma produtividade, o que equivale a dizer que nem todos processam a mesma quantidade de candidaturas por mês.
3. Atraso na finalização do processo de instrução de candidatura à pensão social, decorrente da demora na entrega de todos os documentos necessários.

É muito provável que cada uma das hipóteses anteriores explique uma proporção das diferenças de cobertura. Seria necessário um estudo mais aprofundado para perceber se a origem das brechas se deve a problemas institucionais ou à indisponibilidade de informação ao nível do concelho.

Gráfico 55. Relação entre a cobertura com pensões do CNPS e o nível de pobreza



Fonte: Estimativas baseadas nos relatórios do CNPS e do INE

O Inquérito ao Emprego de 2009 fornece informação sobre a cobertura e os beneficiários do CNPS que permite analisar um perfil mais detalhado. No que tange à pergunta “*Beneficia de cobertura do Centro Nacional de Pensões?*” 5,8% da população total respondeu afirmativamente⁸. A distribuição dos benefícios mostra uma tendência clara que favorece principalmente as mulheres e os residentes rurais; nos dois casos, 60% dos pensionistas são mulheres e 60% são residentes rurais.

A taxa de cobertura da população alvo (com mais de 60 anos para pensões básicas) confirma esta tendência⁹ com coberturas de 74% das mulheres idosas e 54% dos residentes rurais idosos. Por género,

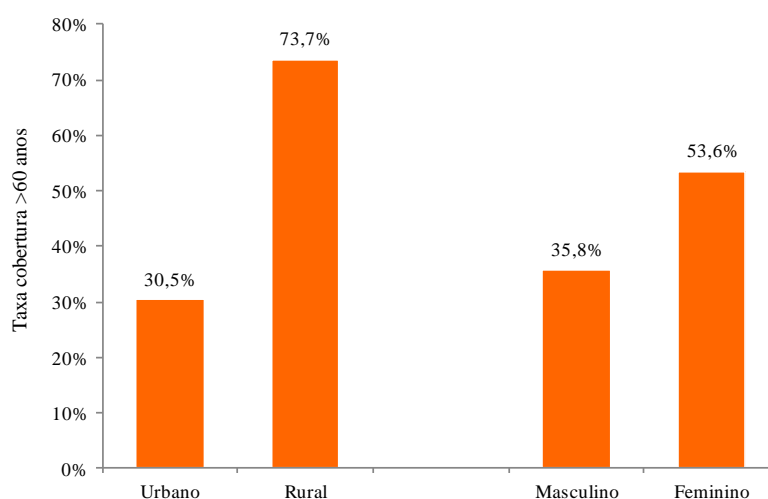
⁸ O Inquérito não faz distinção por categoria de pensão, portanto a cobertura é calculada usando a população total.

⁹ Para estimar as taxas respetivas, foi necessário ajustar os dados do Inquérito, isto pelo facto de a sua estimativa ter sido 15% maior que o número real de pensionistas, segundo o CNPS. Assim, todos os valores a nível rural, urbano, masculino, feminino e por idade foram ajustados.

as taxas femininas são 1,5 vezes maiores que a cobertura masculina, enquanto a cobertura rural é 2,4 vezes superior à urbana. Esta inclinação a favor da mulher pode dever-se a duas razões:

1. A taxa de mortalidade dos homens é muito maior que a taxa de mortalidade feminina para os grupos etários superiores a 50 anos. Para o grupo 50-64 anos, a mortalidade por 1.000 pessoas é 2,6 maior nos homens; para o grupo de pessoas com mais de 64 anos, a diferença reduz-se a 1,4 vezes. Assim, é fácil associar este comportamento com um número elevado de viúvas que são beneficiárias da pensão de sobrevivência.
2. Além disso, a quantidade de homens migrantes é superior ao número de mulheres nessa condição, facto este que faz diminuir o número potencial de beneficiários.
3. Existe a possibilidade de que o marido já tenha uma pensão do regime contributivo (INPS) ou seja pensionista no estrangeiro. Nesse sentido, a pensão do CNPS complementa o rendimento familiar.

Gráfico 56. CNPS. Cobertura da população acima de 60 anos por género e zona urbano/rural

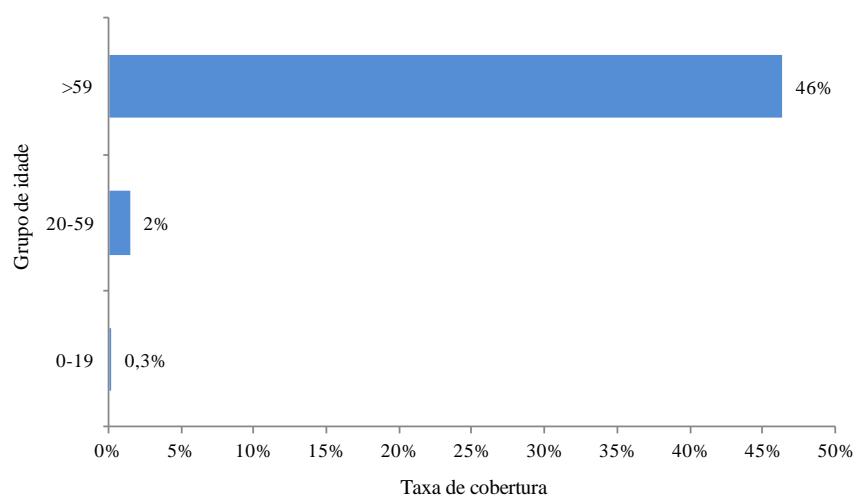


Fonte: Estimativas baseadas nos relatórios do CNPS

Em todo o caso, é natural que a atribuição de pensões para mulheres e habitantes do meio rural seja mais elevada. No caso das mulheres, a taxa de pobreza é de 33%, 1,55 vezes superior à taxa de pobreza dos homens. A taxa de pobreza dos habitantes rurais é 3,3 vezes maior do que a dos habitantes do meio urbano.

Finalmente, os resultados da cobertura por idade coincidem com o resultado esperado, isto é, a maior percentagem de beneficiários tem mais de 55 anos (88% dos pensionistas). Nos casos particulares dos grupos de idade 55-59 anos, 60-64 anos e mais de 64 anos, a cobertura é estimada em 11,8%, 28,8% e 49,5% da população total do grupo, respetivamente. A cobertura do grupo 0-19 anos é explicada em termos da pensão de sobrevivência.

Gráfico 57. Taxas de cobertura das pensões sociais por grupo de idade



Fonte: Estimativas baseadas nos relatórios do CNPS

Os dados disponíveis não são suficientes para analisar a existência de erros de inclusão de uma forma aproximada. Certamente os dados anteriores sugerem que a atribuição das pensões segue o perfil de pobreza de Cabo Verde, apesar de não ser possível estimar de forma precisa o número/percentagem de pessoas que recebem o benefício mas não são pobres. A informação fornecida pelo INE mostra que o Inquérito ao Emprego contém uma pergunta adicional por categoria de pensão, mas não considera a diferença entre a pensão fornecida pelo INPS ou CNPS. Neste caso, por exemplo, os resultados demonstram que 43,9% dos beneficiários da pensão por velhice têm menos de 60 anos. Isto poderia evidenciar um elevado nível de erros de inclusão, porém, não está claro se a resposta faz referência a pensionistas diretos ou a pessoas que são beneficiárias indiretas da pensão.

No ano de 2011, o CNPS iniciou a implementação de maiores controlos para “limpar” as bases de dados e reduzir os erros de inclusão. Para este efeito, a entidade desenvolveu as seguintes atividades:

- Controlo de pensionistas que já têm uma pensão do regime contributivo (cruzamento com a Base de Dados do INPS e dos Recursos Humanos da Administração Pública). Até Junho 2011, foram identificados 100 casos com pensão duplicada.
- Melhoria da informação sobre falecimentos (feedback a partir do registo de óbitos).

Ainda permanecem na agenda do CNPS dois desafios importantes para reduzir o número de erros de inclusão. Certamente o Centro tem desenvolvido esforços importantes para controlar os erros de inclusão por benefício duplicado, mas é muito mais difícil detetar erros de inclusão pelo não cumprimento de requisitos (por exemplo, pensionistas por velhice com menos de 60 anos). É possível que o passo seguinte nesse sentido seja a avaliação estatística dos erros de inclusão pelo não cumprimento. Contudo, salienta-se que o desenvolvimento da melhoria do aplicativo do CNPS tem contribuído para a redução destes erros.

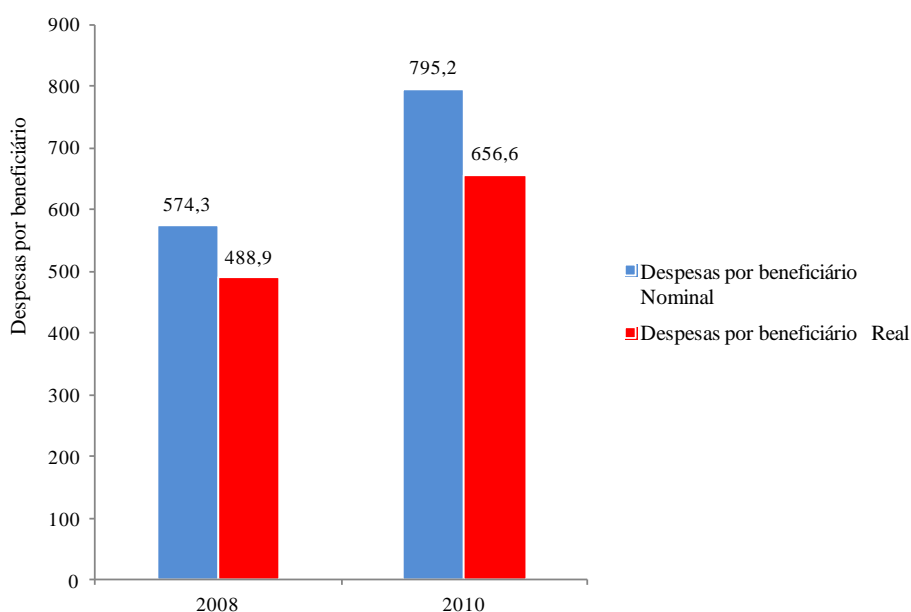
5.4. Recursos do CNPS

5.4.1. Orçamento

O orçamento total para financiar as operações do CNPS ascendeu a 18,3 milhões de Escudos, tendo crescido 18,6% por ano no período 2008-2010. No ano de 2010, a execução total representou 77,8% do orçamento original (14.2 milhões de Escudos).

De igual forma, as despesas administrativas representaram uma pequena proporção dos benefícios pagos pelo CNPS, 1,4% dos benefícios. Esta percentagem não mudou consideravelmente entre 2008 e 2010, passando de 1,34% a 1,42% dos benefícios totais pagos. No entanto, ao medir as despesas administrativas em termos reais por beneficiário, o crescimento médio foi significativo e superior a 15,9% por ano (2008-2010).

Gráfico 58. Despesas administrativas por beneficiário, 2008 e 2010



Fonte: Estimativas baseadas na base de dados do CNPS

No contexto internacional, as despesas administrativas do CNPS são comparativamente baixas. Holzmann, Robalino e Takayama (2009) estimaram que os custos administrativos de cinco programas de pensões semelhantes no mundo flutuaram entre 0.5% e 15% do valor das pensões. Nesse sentido, o CNPS pertence ao limite inferior.

Quadro 27. Custos administrativos de alguns programas sociais no mundo

País	Custos administrativos (% das pensões)
Botswana (1999)	4,5
Kosovo (2006)	1,5
Maurícias (1999)	2,5
Namíbia	15,0
Nova Zelândia	0,5

Fonte: Holzmann, Robalino and Takayama (2009)

5.4.2. Pessoal

Atualmente, para o desenvolvimento das distintas funções legais e administrativas, o CNPS tem uma equipa de 15 funcionários distribuídos da seguinte forma:

- Três pertencem ao Conselho Diretivo, sendo que apenas 1 exerce a função executiva;
- Dois técnicos superiores e um adjunto afetos à gestão da Pensão Social;
- Um técnico superior e um adjunto afetos à gestão do Fundo Mutualista;
- Seis técnicos profissionais para o atendimento de utentes e a introdução e alteração de dados no sistema;
- Uma secretária;
- Um ajudante de serviços gerais;
- Um motorista.

O número total de funcionários que tem ligação com atividades do CNPS é muito maior. Os 15 trabalhadores considerados anteriormente não contemplam a colaboração dos CDS, das Câmaras Municipais, dos Serviços Municipalizados da Promoção Social e da Organização da Sociedade Civil, os quais executam funções na identificação de indivíduos em situação de pobreza e na instrução dos processos de candidatura à Pensão Social, entre outras.

O número total de funcionários não foi modificado substancialmente nos últimos anos. Em 2008, o número total chegou a 12 trabalhadores, enquanto em 2009 13 funcionários trabalharam no CNPS. Do pessoal atual, todos têm um contrato de prestação de serviço a termo, com exceção de três, que se encontram em regime de mobilidade.

5.4.3. Sistema de Informação

Em 2005 foi criada a primeira base de dados dos beneficiários de Pensões Sociais, no quadro do Estudo das Pensões do regime não contributivo. Tendo em conta que esta base apresentava alguns problemas de operacionalização e insuficiência em termos de estrutura, o CNPS optou no ano de 2008 pelo desenvolvimento de uma nova aplicação que permitisse assegurar a gestão de Pensões Sociais e do Fundo Mutualista de forma integrada.

O novo sistema foi desenvolvido pelo NOSI e contou com o apoio técnico e financeiro da OIT STEP/Portugal. A principal mudança consistiu na integração do sistema com as bases de dados do Registo Notarial, do Recenseamento Eleitoral e dos Recursos Humanos da Administração Pública,

permitindo obter em tempo real informações relevantes sobre os candidatos/ beneficiários de Pensões Sociais.

A melhoria do sistema de informação tem sido uma das prioridades operativas do CNPS nos últimos anos (ver Plano de Atividades). Os avanços são significativos tanto na conceção e operacionalidade como em estratégia de comunicação. A integração do sistema com outras bases de dados de entidades públicas e o desenvolvimento das funcionalidades relativas à gestão da valência das Pensões Sociais, são resultados de algumas mudanças de desenho aplicadas nos últimos anos. Além disso, no quadro da melhoria da informação e comunicação, o CNPS, com o apoio da OIT/STEP Portugal, elaborou e implementou um plano de comunicação. Este plano compreendeu várias ações, tais como a elaboração do sítio do CNPS (www.cnps.cv), a transmissão de *spot* radiofónico e televisivo; e a produção de desdobráveis, posters e do Manual de procedimentos destinado aos técnicos do CNPS e aos pontos focais afetos aos Centros de Desenvolvimento Social.

O Sistema de Informação do CNPS ainda precisa realizar mudanças importantes na sua estrutura para incrementar o seu potencial como ferramenta de gestão, e não apenas como base de dados. Os principais desafios são:

- Criação de módulos para manter séries históricas. Atualmente, o arquivo central só tem informação recente dos beneficiários para o ano de pagamento. Não é possível gerar no sistema estatísticas relacionadas aos pagamentos e evolução do perfil dos beneficiários no tempo. Assim, mensalmente os funcionários do CNPS devem criar arquivos no Microsoft Excel para fazer o pagamento mensal correspondente, e limpar manualmente as bases de dados.
- A produção e uso de indicadores de desempenho são ainda limitados. O CNPS não tem um sistema de indicadores no sentido amplo que permita desenvolver análises dos recursos, processos e resultados da gestão do programa.
- Incorporação de alguns itens que permitam designadamente o registo dos procuradores.
- Falta desenvolver a aplicação para a gestão de todas as valências do Fundo Mutualista.
- Precisa melhorar a ligação entre as bases de dados do CNPS e do Instituto Nacional de Previdência Social, do INPS e da Direção-Geral de Contribuição e Impostos.
- Para aumentar a eficiência do aplicativo é necessário efetuar o *upgrade* na rede de internet do CNPS visando o aumento da velocidade de acesso à base de dados.

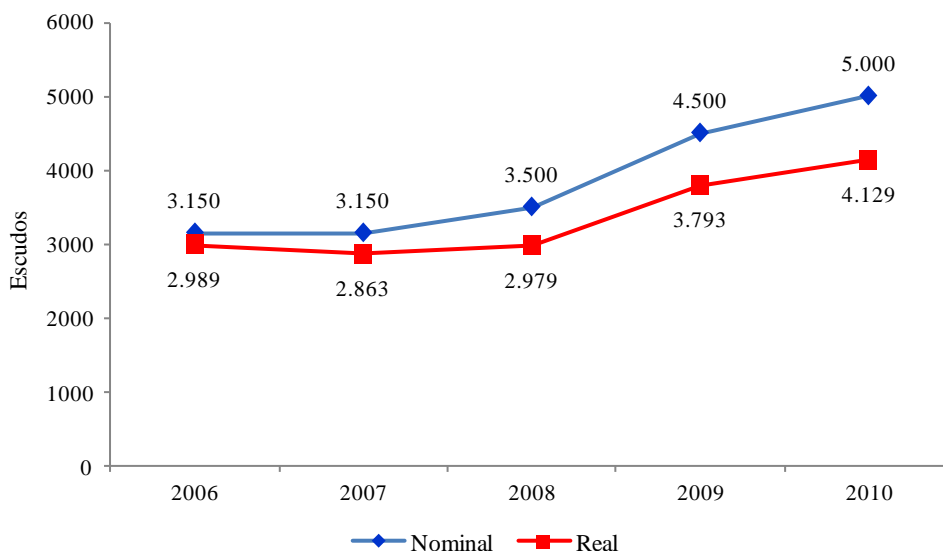
5.5. Análise financeira das despesas

5.5.1. Pensão Social

Paralelamente ao crescimento do universo de cobertura, o valor das pensões sociais também evidenciou um aumento nominal e real constante. A pensão não contributiva que em 2006 foi estabelecida em 3,150 Escudos, passou a 5,000 Escudos em 2010, representando um crescimento

nominal de 58.7%. Em termos reais, isto implicou um crescimento superior a 40%, considerando que o Índice de Preços do Consumidor cresceu apenas 14.9% nesse mesmo período.

Gráfico 59. CNPS. Valor unitário das pensões sociais, nominal e real (2006=100)

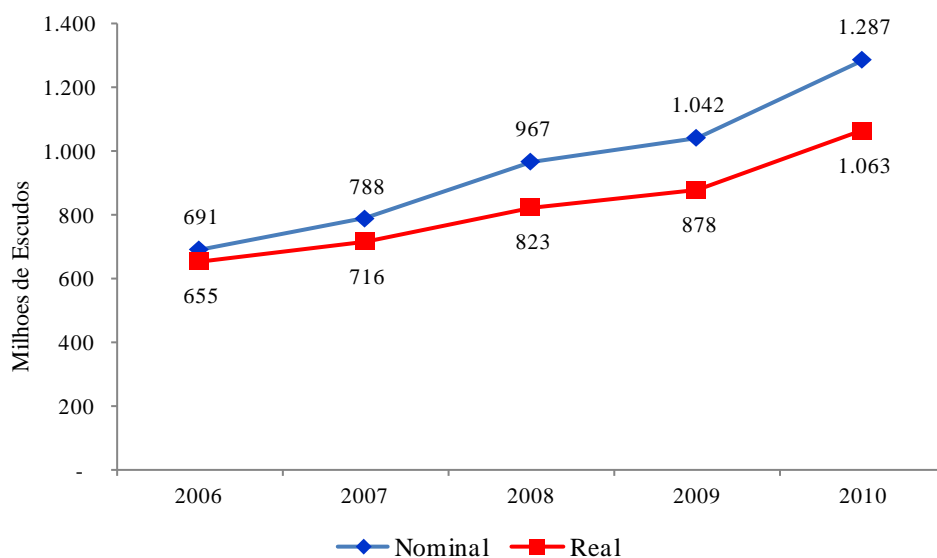


Fonte: Estimativas baseadas nos relatórios do CNPS

Uma das comparações mais relevantes para a análise da política em questão é a diferença entre a pensão social do CNPS e a pensão mínima contributiva do INPS. Em 2009, essa diferença alcançou 120 Escudos (US\$ 1,45 aproximadamente) a favor da pensão do INPS. A proximidade do valor destas pensões gera um incentivo perverso contra o sistema contributivo devido à possibilidade de obter uma pensão de valor similar à mínima contributiva sem ter de contribuir com nenhuma participação.

Em 2010, a despesa anual com a pensão social do regime não contributivo ascendeu a 1.287,0 milhões de Escudos, crescendo em média 17% no período 2006-2010. No médio prazo (2001-2010) estima-se que a taxa seja de 15,6%. Em termos reais, o aumento orçamental alcançou 62.2% neste período. O acelerado crescimento nominal das despesas é explicado, principalmente, pelo aumento médio do valor unitário das pensões. Para o período 2006-2010, o crescimento orçamental deve-se a 67% de aumento nas pensões e 33% à inclusão de novos beneficiários.

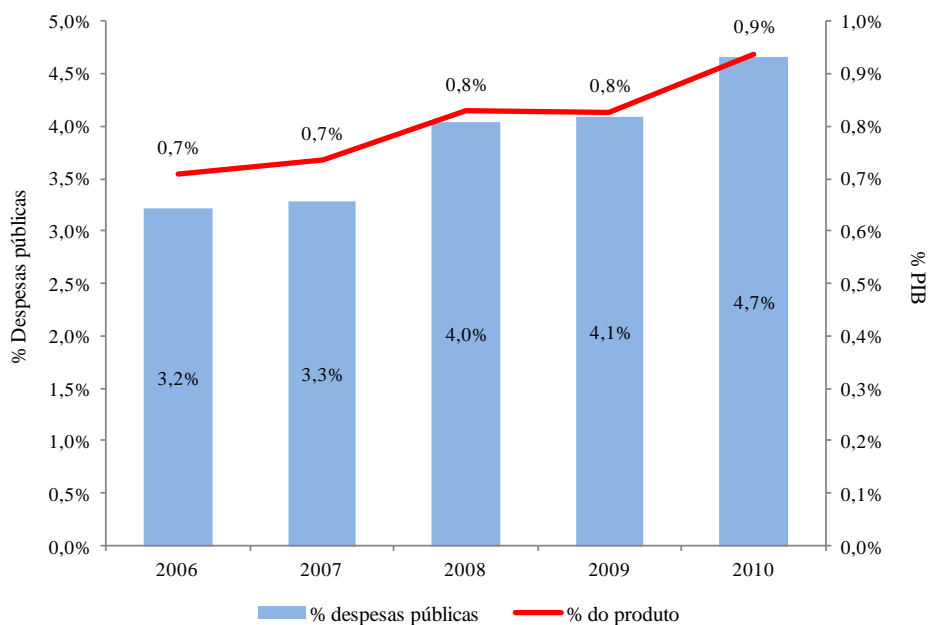
Gráfico 60. Despesas totais nominais e reais, 2006-2010



Fonte: Estimativas baseadas nos relatórios do CNPS

Dois indicadores que relacionam o nível de prioridade que o CNPS representa para o Governo são as despesas como percentagem do PIB (*prioridade macroeconómica*) e as despesas como percentagem das despesas públicas totais (*prioridade fiscal*). Nos dois casos, a tendência das despesas foi crescente, como apresentado na figura abaixo. Como percentagem do PIB, o encargo com a pensão social alcançou no ano de 2010 um valor de cerca de 1%, enquanto cinco de cada cem Escudos gastos pelo Governo estão a ser dirigidos para as pensões sociais.

Gráfico 61. Indicadores da prioridade governamental das despesas do CNPS

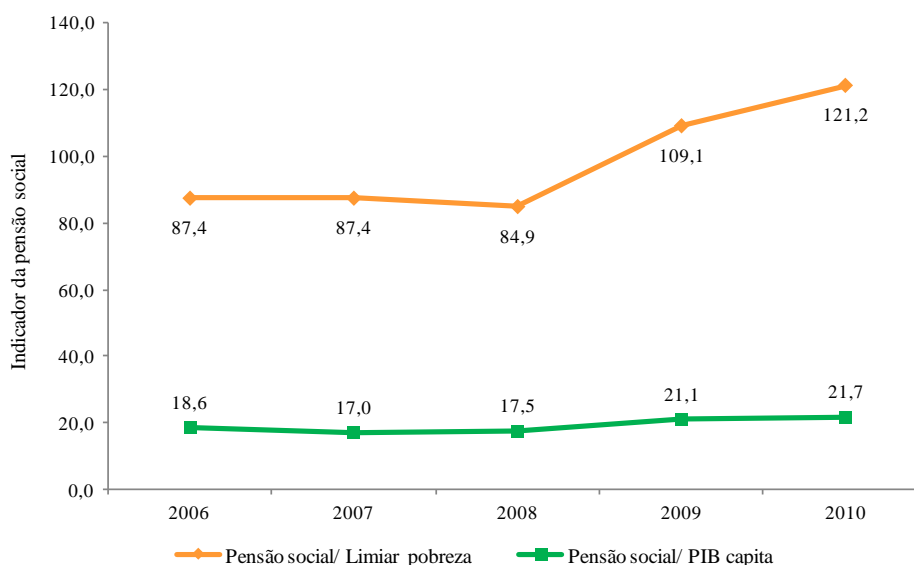


Fonte: Estimativas baseadas nos relatórios do CNPS

No entanto, a participação das pensões sociais no PIB é pequena mesmo para o contexto africano. Segundo a *HelpAge International*, as pensões sociais contribuem com 2% do PIB na Namíbia e 1,4% do PIB na África do Sul. No Brasil, as pensões representam 1% do PIB. A comparação deve ser feita considerando vários aspetos. Primeiro, o tamanho da população idosa (acima de 60 anos) desempenha um papel preponderante. Segundo, o mecanismo de atribuição das pensões (universal ou *means-tested*) influi nos custos administrativos do programa. Terceiro, os montantes elevados de pensão e outras regras de atribuição também permitem justificar as diferenças. Por exemplo, no Nepal, a idade de elegibilidade é de 75 anos, a maior do mundo, o que tem implicações na participação total das despesas em pensões sociais na economia do país.

Finalmente, através da figura seguinte pode-se verificar a dinâmica do crescimento da pensão onde o montante do benefício é comparado com o limiar da pobreza e o PIB *per capita*. Segundo os resultados, o valor da pensão social é atualmente 20% maior que o limiar da pobreza, um montante suficiente para que uma pessoa (não um agregado familiar) deixe de ser pobre. O resultado deve ser analisado com certa precaução, isto porque o limiar não foi atualizado todos os anos, sendo Dezembro de 2007 o ano da última atualização, quando passou de 3.604,2 a 4.123,8 Escudos por mês. Comparado com o produto *per capita*, a pensão também tem crescido a taxas elevadas, representando, atualmente, 22% do valor da produção por pessoa.

Gráfico 62. Pensão social como percentagem do limiar da pobreza e do PIB *per capita*



Fonte: Estimativas baseadas nos relatórios do CNPS

5.5.2. Avaliação Financeira do Fundo Mutualista

No quadro de implementação do Fundo Mutualista, o apoio para a compra de medicamentos nas farmácias privadas começou a ser concedido em Novembro de 2010, enquanto o Subsídio de Funeral foi iniciado em Abril de 2010. Em Outubro de 2011, o valor acumulado total do Fundo alcançou 118,5 milhões de Escudos, dos quais a contribuição dos pensionistas representou 78,9%. Mensalmente, o CNPS recolhe entre 2.1-2.3 milhões de Escudos, de comparticipação de 100 Escudos por pensionista (2% do valor atual da pensão), de um universo de aproximadamente 23 mil contribuintes. Isso representa uma receita de cerca de 25 milhões de Escudos por ano.

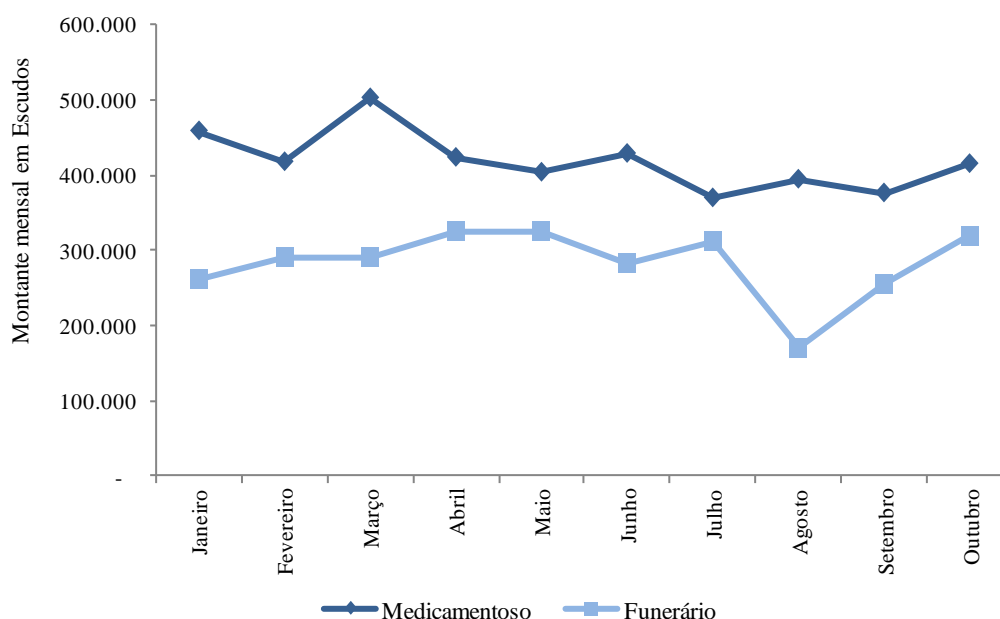
Quadro 28. Origem e Valor do Financiamento do Fundo Mutualista

Fonte	Montante (Escudos)
Estado, participação inicial	25.000.000
Pensionistas 2010-2011	51.228.299
Pensionistas, outros anos	42.253.461
Total - Outubro 2011	118.481.760

Fonte: Baseado na base de dados do CNPS

Por outro lado, as despesas acumuladas desde Abril de 2010 até Novembro de 2011 ascenderam a 9,3 milhões de Escudos, dos quais os medicamentos representaram 49,8%. A maior participação das despesas funerárias está associada ao facto de que a concessão deste benefício é mais antiga (Abril de 2010) do que o apoio para a compra de medicamentos nas farmácias privadas (Novembro de 2010). No entanto, já em 2011, as despesas mensais em medicamentos ascenderam a 419.436 Escudos, comparadas com 290.924 Escudos para o benefício funerário.

Gráfico 63. Despesas mensais do Fundo Medicamentoso e do Subsídio de Funeral



Fonte: Cálculos baseados na base de dados do CNPS

Os resultados descritos acima mostram uma situação financeira positiva do Fundo. A soma das despesas mensais dos dois benefícios alcançou, em 2011, 710 mil Escudos, soma equivalente a um terço das receitas mensais.

A sustentabilidade desta diferença deve ser analisada também com base na perspectiva das tendências apresentadas nos últimos meses. É importante mencionar que nenhum dos benefícios apresenta uma tendência crescente ou explosiva (figura anterior). Os fatores que determinam a evolução das despesas e receitas não indicam que o balanço positivo tenha problemas no curto prazo. Por um lado, o financiamento está assegurado pela quantidade de pensionistas e o montante fixo que cada um

contribui mensalmente. Por outro lado, no que se refere à composição das despesas, é pouco provável que o Subsídio Funerário seja fonte de desestabilização devido à natureza do próprio benefício. A concessão de apoio para a compra de medicamentos é o único elemento que poderia afetar o balanço financeiro atual.

As evidências disponíveis não fornecem indícios de que a procura de medicamentos se comportem de maneira perigosa para as finanças. A figura anterior apresenta um padrão de comportamento estável. Durante o ano de 2011 as despesas medicamentosas situaram-se entre 12% (limite inferior) e 20% (limite superior) da despesa média, o que pode ser interpretado como um sinal de equilíbrio financeiro.

No entanto, algumas considerações devem ser destacadas. O custo por pessoa que solicita o benefício medicamentoso foi estimado em 1.475 Escudos, o que implica um balanço negativo de 275 Escudos por pessoa beneficiária (dado que a contribuição é de 1.200 Escudos por ano). A percentagem de pensionistas que solicita o subsídio foi estimada em 15% do total de pensionistas do CNPS, cálculo baseado no resultado dos primeiros 10 meses de atividade em 2011 (2.843 beneficiários). Dessa forma, o montante total das despesas para a compra de medicamentos nas farmácias privadas ainda não representa uma ameaça para o Fundo Mutualista.

O único elemento das despesas medicamentosas relevante para a análise da sustentabilidade do Fundo é a composição das prescrições. A informação disponível mostra que o Fundo financiou um total de 5.708 receitas médicas distribuídas em mais de 270 medicamentos. O problema está na alta concentração de medicamentos para doentes crónicos. Segundo os dados disponíveis, os primeiros 10 medicamentos mais frequentes geraram 56,7% das receitas¹⁰.

Quadro 29. Principais receitas médicas pagas pelo Fundo Medicamentoso

Medicamento	Participação (% total pago)
Hidroclorotiazida	15,9
Captopril comp	12,8
Corin	5,8
Dolacem	7,5
Nifedipina comp	5,0
Sinvastatina	3,5
Atenolol	1,7
Paracetamol comp	1,6
Ibuprofeno	1,5
Enalapril	1,3
Total	56,7

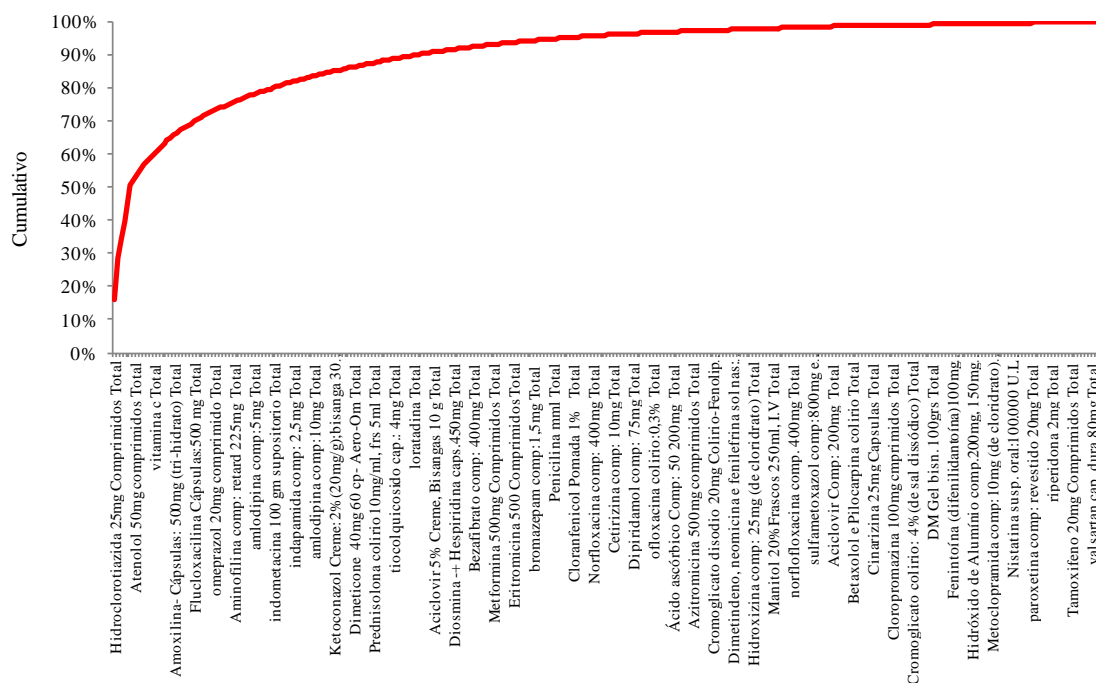
Fonte: Cálculos baseados na base de dados do CNPS

Por categoria de medicamento, os anti-hipertensores dominam a lista com 57,3% das receitas com medicamento identificado. Em segundo lugar, aparecem os anti-inflamatórios não esteroides e os analgésicos e antipiréticos, mas nenhum dos casos tem uma participação superior a 5%. Em geral, os

¹⁰ Consideram-se aqui todas as apresentações possíveis dos medicamentos.

medicamentos para pacientes crônicos predominam na lista, como é possível observar na seguinte figura de Pareto, que descreve a concentração das despesas por tipo de medicina¹¹.

Gráfico 64. Gráfico de Pareto sobre participação dos medicamentos financiados pelo Fundo



Fonte: Cálculos baseados na base de dados do CNPS

Convém ressaltar o problema da falta de precisão da informação que se encontra no sistema. Concretamente trata-se da dificuldade em identificar corretamente e atribuir a categoria ao medicamento, abrangendo 37,6% dos medicamentos fornecidos aos pensionistas. Dos 1.907 medicamentos nessa situação, 43,5% foram concedidos em Santiago, 19,7% no Fogo e 17,9% em Santo Antão.

Este último problema tem implicações para a fiabilidade contabilística e a transparência do processo de pagamento dos medicamentos.

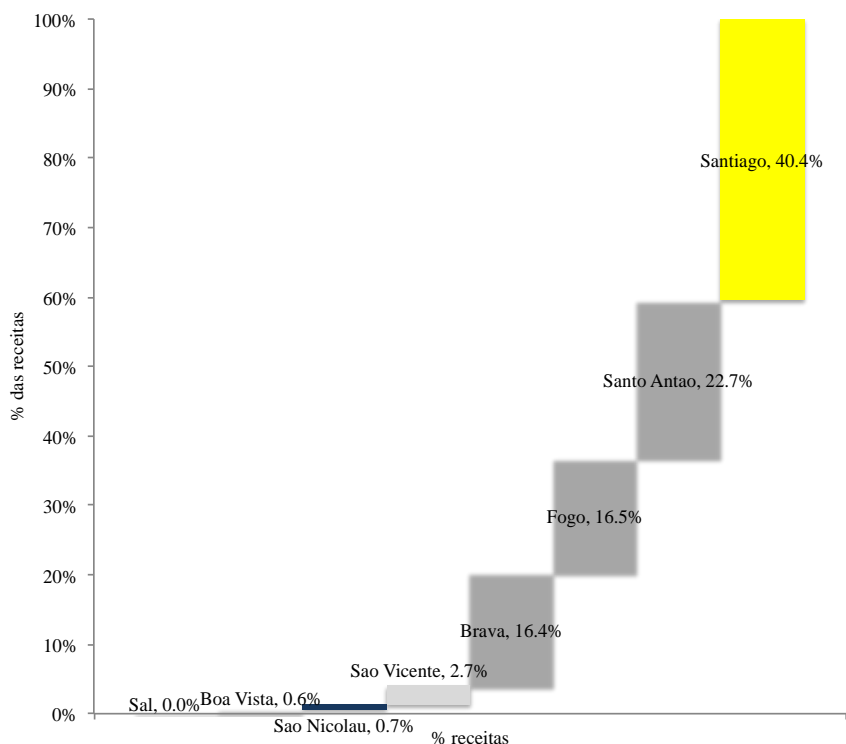
Sete farmácias (São João Baptista, Irene, Ficae, Pedra Badejo, Moderna, São Lucas e Farmácia 2000) representam 78,7% das receitas emitidas. Por ilha, 40% das receitas foram emitidas em Santiago, seguido por Santo Antão (22,7%) e Fogo (16,5%). Operacionalmente, nesses meses, o CNPS enfrentou três problemas importantes para facilitar a equidade de acesso:

- A inexistência de farmácias privadas (Maio e São Miguel) e os responsáveis dos Postos de Venda de Medicamentos nesses concelhos não se dispuseram a assinar o contrato para a prestação do serviço pretendido;
- A indisponibilidade de infraestruturas informáticas (Ribeira Grande – Santo Antão);

¹¹ O gráfico de Pareto apresenta a concentração acumulada de uma variável. O primeiro item indica a percentagem de participação desse item no total, enquanto o segundo item mostra a participação acumulada do primeiro e segundo itens.

- Problemas de ligação à Internet (Ribeira Brava, Tarrafal – São Nicolau, São Lourenço dos Órgãos e Tarrafal – Santiago), entre outras.

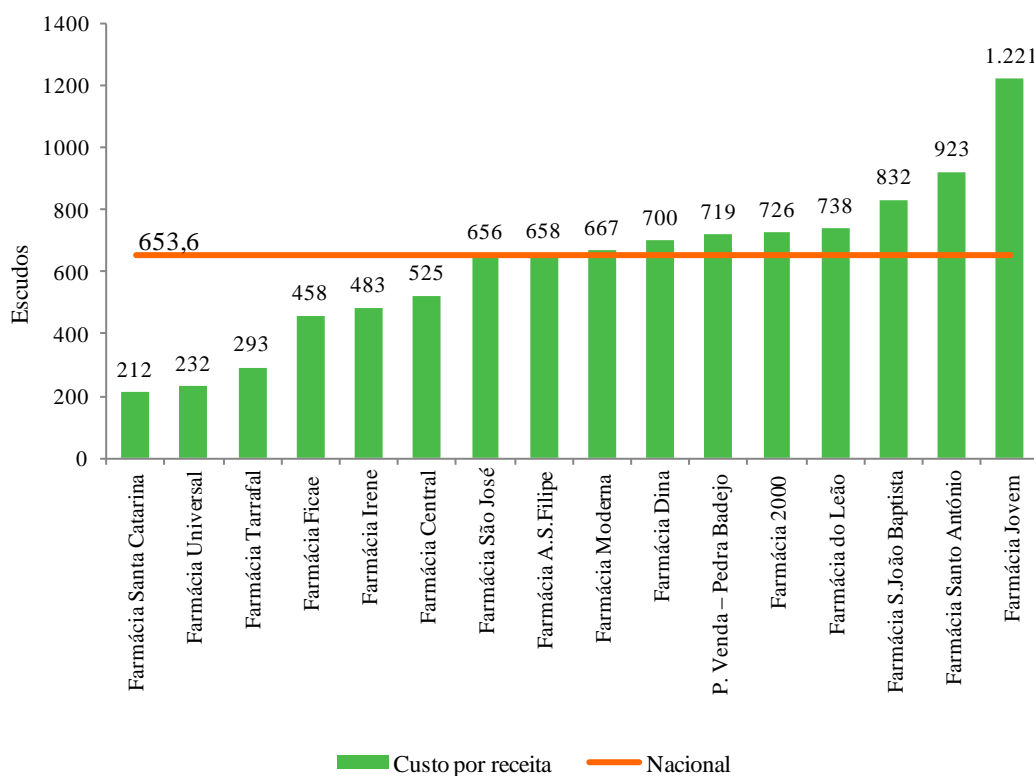
Gráfico 65. Origem das receitas de medicamentos, por ilha



Fonte: Estimativas baseadas na base de dados do CNPS.

Para o período com disponibilidade de dados financeiros e volume de receitas (Novembro e Dezembro 2010), o custo médio por receita foi calculado em 653,3 Escudos (US\$ 8,1). No entanto, existem diferenças importantes de até 5.8 vezes entre farmácias, com valores que flutuam entre 211,6 Escudos na farmácia Santa Catarina (Santiago) e 1.221 Escudos na farmácia Jovem (São Vicente). Estas disparidades persistem quando a unidade geográfica considerada é a ilha. Neste caso, a diferença entre a ilha com o custo por receita mais elevado (São Vicente, 1.060 Escudos) e Fogo (457,6 Escudos) é de 2,3 vezes. Confirma-se, dessa forma, a tendência observada para o caso particular da farmácia Jovem sobre os maiores custos em São Vicente.

Gráfico 66. Custos unitários por receita e farmácia, 2010



Fonte: Estimativas baseadas na base de dados do CNPS

Até aqui a análise concentrou-se nas despesas medicamentosas. Inicialmente, o subsídio de funeral não é considerado como possível ameaça para as finanças do Fundo. Neste caso, no primeiro ano, de um universo de 978 óbitos declarados o CNPS recebeu apenas 209 pedidos de subsídio de funeral. A taxa ajustada de pedido foi de 28,7%¹². Esta situação pode refletir o fraco conhecimento sobre a existência do benefício nesses primeiros meses. O montante total pago pela entidade foi de 1.479.720 Escudos.

Devido à situação anterior, o CNPS implementou certas atividades para a criação de condições necessárias para uma maior compreensão e conhecimento do Fundo. Segundo o Relatório de 2010, no primeiro ano de implementação do Fundo, o Centro desenvolveu as seguintes atividades:

- Realização de sessões de apresentação do Fundo Mutualista e do aplicativo informático para a sua gestão, a todos os responsáveis das farmácias privadas do país;
- Encontro de sensibilização dos responsáveis dos Serviços Públicos de Saúde;
- Formação do pessoal das farmácias que trabalhará com o aplicativo informático;
- Assinatura de contrato com as farmácias privadas no sentido de fornecerem medicamentos aos beneficiários da pensão social.

Em resumo, as condições financeiras atuais e as tendências apresentadas pelas distintas variáveis permitem confirmar a boa saúde do Fundo Mutualista. Dado o valor atual do Fundo (118 milhões de

¹² Assumindo que entre Abril e Dezembro (período no qual o subsídio operou em 2010) ocorreram 729 mortes, a taxa ajustada corresponde à divisão entre pedidos e essa quantidade de mortes.

Escudos), as despesas anuais associadas (8,5 milhões de Escudos) e assumindo que o Fundo não recebe juros e mais contribuições dos pensionistas, os resultados mostram que o fundo acumulado poderia financiar operações por 14 anos. Os fatores que eventualmente poderiam gerar instabilidade, como a alta concentração de medicamentos para doenças crônicas e o déficit individual pelo requerente, são contrastadas com outras tendências, como a pequena percentagem de pensionistas que solicitam ajuda do Fundo. Além disso, na medida em que o Ministério da Saúde fornece regularmente os medicamentos à população idosa, a pressão sob o fundo é menor. Certamente este fator não está nas mãos do CNPS, mas a entidade precisa monitorar constantemente o funcionamento adequado do sistema de prescrição de medicamentos a nível nacional.

A experiência positiva apresentada pelo Fundo Mutualista incita uma reflexão adicional sobre o futuro do Fundo. Quais deveriam ser os próximos passos? Pode-se pensar em várias alternativas:

1. Reduzir a contribuição mensal dos pensionistas. Certamente é uma opção possível, mas tem o inconveniente de limitar o potencial do Fundo como seguro complementar para os pensionistas.
2. Expandir os benefícios para além dos medicamentos fornecidos atualmente. Isto inclui serviços médicos que podem ser prestados pelo setor privado ou pelos fornecedores estrangeiros, seguindo a lógica atual de cobrir as necessidades que não são cobertas pelo Ministério da Saúde, que apresenta uma melhor relação custo-efetividade¹³.
3. Ampliar a cobertura do Fundo a crianças ou a qualquer outro grupo vulnerável que integre o grupo de beneficiários das pensões do CNPS.
4. Ampliar a cobertura (nível do *plafond*) para os pacientes crônicos.

Para se proceder devidamente, a recomendação de curto prazo é desenvolver um estudo sobre os diferentes cenários possíveis de cobertura que o Fundo poderia abranger no futuro.

5.5.3. Cenários do Fundo

A análise do Fundo Mutualista aqui apresentada conclui que o fundo tem condições para ser sustentável no tempo, devido ao nível de rendimentos coletados, ao alcance do pacote de benefícios e ao montante atribuído a cada incentivo. Dadas essas condições, a administração do CNPS tem alguma liberdade para mudar a estrutura atual do Fundo, seja a composição do pacote ou seja o montante associado a cada benefício.

Neste sentido foi preparado um exercício, cujo objetivo é, precisamente, estimar os rendimentos e despesas esperados para o caso em que o número de serviços seja aumentado ou o nível dos montantes incrementado. A ideia é estabelecer cenários de ação nos quais possa ser visível o efeito financeiro de mudar alguma das condições do Fundo ou o impacto de incluir novos serviços para os pensionistas, num prazo de 5 anos (2013-2017).

¹³Custo-efetividade: Relação entre o custo e a efetividade, entendendo-se por grau de efetividade o nível de contribuição de um programa ou outra atividade na consecução de metas e objetivos fixados para reduzir as dimensões de um problema ou melhorar uma situação insatisfatória. A análise de custo-efetividade tem por objetivo medir o custo relativo das diversas formas possíveis para a consecução de um objetivo e avaliar se o resultado máximo foi obtido utilizando o mínimo de recursos possível (Organização Mundial da Saúde, 1984).

Descrição dos cenários

O exercício definiu 3 cenários de análise para o período 2013-2017, designadamente: Pacote 1 (básico), Pacote 2 (intermédio) e Pacote 3 (completo). Os benefícios incluídos em cada opção podem ser visualizados na tabela abaixo. Cada opção caracteriza-se pelas seguintes condições:

Pacote 1 (básico). Neste caso a listagem de benefícios mantém-se, somente se altera o montante dos subsídios: o *plafond* de medicamentos foi incrementado para 3.100 Escudos (2.500 anteriormente); e o subsídio funerário sobe para 9 mil Escudos.

Pacote 2 (intermédio). O pacote intermédio contém medicamentos e subsídio funerário nos valores previstos atualmente, mas, prevê também um *plafond* para serviços de laboratório, imagens ou compra de óculos e serviços de médico especialista. As especificações de cada componente são:

- Medicamentos: 2.500 Escudos
- *Plafond* para serviços complementares ou óculos: 1.000 Escudos por ano
- Subsídio funerário: 7.000 Escudos
- Subsídio para consultas com especialistas: 1.000 Escudos

Pacote 3 (completo). Finalmente, o pacote 3 tem os mesmos componentes do pacote 2 e adicionalmente incorpora acesso a cirurgia de catarata, que é um dos problemas mais comuns para os idosos em Cabo Verde. Não obstante, para a cirurgia de catarata o CNPS cobriria um 10% do valor estimado do procedimento, estimado em 40,000 Escudos. Neste caso, as considerações técnicas do pacote 3 são:

- Medicamentos: 2.500 Escudos
- Cirurgia de catarata: 4.000 Escudos
- *Plafond* para serviços complementares ou óculos: 1.000 Escudos por ano
- Subsídio para consultas com especialistas: 1.000 Escudos
- Subsídio funerário: 7.000 Escudos

Quadro 30. Principais componentes por pacote e montante total disponível por pensionista

	Medicamentos	Funerário	Complementares	Cirurgia de catarata	Especialista
Pacote 1: básico	✓	✓			
Pacote 2: intermédio	✓	✓	✓		✓
Pacote 3: completo	✓	✓	✓	✓	✓

Igualmente importante é a seleção dos parâmetros de utilização dos benefícios. Para o período Janeiro-Abril 2012, as despesas do Fundo cresceram de tal forma que, nesses primeiros quatro meses do ano, o Fundo gastou o dobro do total gasto em 2011. Consequentemente, as projeções indicam que as despesas totais do Fundo Medicamentoso serão 10,3 milhões de Escudos, entanto que para o subsídio funerário as despesas serão 3,9 milhões de Escudos. O número equivalente de beneficiários de medicamentos seria 5.684 pessoas (26,4% dos pensionistas totais), mas para fins do presente relatório a taxa de utilização esperada é de 30% dos pensionistas.

O número de subsídios funerários outorgados representou 1,5% do total dos beneficiários em 2011. Assim, para o ano de 2012, as projeções indicam um total de 558 subsídios oferecidos, ou 2,6% dos pensionistas. Não obstante, esta última percentagem não deve ser considerada como um valor exato. No ano de 2010, somente 29% das famílias com beneficiários falecidos solicitaram o Subsídio Funerário. Caso o montante deste subsídio seja incrementado, é possível que mais famílias decidam requerer, ou seja, deixa de ser recomendável utilizar o parâmetro anteriormente definido (2,6%). Para o cálculo destes cenários, considera-se que 4,2% dos beneficiários falecem e que 70% das suas famílias solicitam o subsídio (3% dos beneficiários totais).

No caso dos serviços novos, os parâmetros foram definidos com base na experiência internacional, o que poderá ser uma limitação sobre a verdadeira necessidade de serviços adicionais aos já fornecidos pelo sistema público de saúde em Cabo Verde. A tabela seguinte apresenta as taxas de utilização consideradas para os cálculos. Para o cálculo dos diferentes cenários, o exercício assumiu valores superiores aos de 2011.

Quadro 31. Parâmetros de uso dos serviços/benefícios (% dos pensionistas)

Subsídio	Taxa de utilização (%)
Medicamentos	30
Funerário	3
Serviços complementares	12
Médico especialista	12
Cirurgia de catarata	1

NOTA: A taxa de utilização refere-se à percentagem dos beneficiários que receberiam o subsídio no transcurso do ano.

Finalmente, os rendimentos esperados foram estimados usando uma pensão média igual a 5,000 Escudos invariável no período de estudo. Um dos pressupostos principais é, precisamente, que o montante da pensão não mudará nos próximos anos. Esta é uma consideração importante porque mantém o espírito dos cenários extremos. A população beneficiária mantém-se igual num máximo de 21.500 pessoas.

Principais Resultados

As estimativas foram feitas de forma a que o balanço financeiro do pacote fique perto do equilíbrio de longo prazo (i.e. para os seguintes 5 anos de análise).

Os dados para 2012 mostram que, para o final do ano e se a tendência e montante dos subsídios se mantiverem como durante os primeiros 4 meses, o balanço positivo do período seria de 9,3 milhões de Escudos (US\$112.681). Com o **cenário 1** é possível fechar a abertura mediante as seguintes condições implementadas ao mesmo tempo:

- O subsídio medicamentoso é incrementado para 3.100 Escudos;
- O total de beneficiários que participam do Fundo equivale a 30% do total de pensionistas;
- O subsídio Funerário cresce para 9.000 Escudos;
- 3% das famílias dos beneficiários recebem o subsídio;

Seguindo com o **pacote 1**, a mesma condição de equilíbrio financeiro pode ser abrangida se o subsídio funerário se mantiver constante, e o *plafond* medicamentoso crescer até 3.300 Escudos (mais 800 Escudos por beneficiário). Este montante é, portanto, o limite superior até onde o CNPS poderia incrementar o *plafond* sem o tornar insustentável no tempo, tendo em conta os dados dos pressupostos iniciais. Cada mil Escudos de aumento do *plafond* medicamentoso implicam um incremento do orçamento anual equivalente a 1.290.000 Escudos.

O **pacote 2** previsto anteriormente também descreve uma situação de balanço financeiro. Neste caso, a decisão prevê manter o montante dos subsídios atuais e contemplar dois novos serviços (serviços complementares e especialistas) considerando subsídios de 1.000 Escudos para cada um.

O **pacote 3**, que inclui a cirurgia de cataratas, não é uma opção exequível dada a proposta contemplada antes. Para poder implementar o pacote 3, o montante dos novos serviços seria muito baixo ou pouco atrativo.

Quadro 32. Rendimentos e despesas esperados por ano e cenário, 2012-2017

Cenário 1	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
Rendimento	25.800.000	25.800.000	25.800.000	25.800.000	25.800.000	25.800.000	154.800.000
Despesas 1	25.800.000	25.800.000	25.800.000	25.800.000	25.800.000	25.800.000	154.800.000
Despesas 2	25.800.000	25.800.000	25.800.000	25.800.000	25.800.000	25.800.000	154.800.000
Despesas 3	27.735.000	27.735.000	27.735.000	27.735.000	27.735.000	27.735.000	166.410.000

Fonte: Estimacões dos cenários

A partir destes resultados, é importante considerar os seguintes aspetos:

1. Os resultados dos novos benefícios estão baseados nos parâmetros aproximados, mas neste momento o seu verdadeiro comportamento é totalmente incerto, principalmente porque as despesas medicamentosas cresceram de forma significativa no primeiro trimestre de 2012 depois de dois anos de relativa estabilidade.
2. Não é possível saber, neste momento, se a percentagem de pessoas com necessidades de proteção médica especializada, análises de laboratório ou outros serviços novos é aquela estabelecida no exercício.
3. Um problema associado ao ponto 1 é a sensibilidade dos resultados às mudanças nos parâmetros de utilização, segundo a análise da secção anterior. Para o caso do subsídio funerário, certamente é pouco provável um incremento extraordinário do número de falecidos, mas o número de famílias beneficiárias que solicitam o benefício pode crescer se o mesmo for aumentado, dado que o torna mais atrativo. Como foi referido anteriormente, somente 29% das famílias com beneficiários falecidos reclamaram o subsídio funerário nos anos anteriores. A mudança do montante do subsídio atual poderia variar consideravelmente o incentivo das famílias.
4. O pacote 3 não é uma opção funcional devido ao baixo grau de liberdade que o CNPS tem para reduzir os montantes do Fundo Medicamentoso e subsídio funerário. Portanto, a única

opção para incrementar o número de serviços é estabelecer montantes pequenos para os serviços especializados e complementares. O custo administrativo e de transação associado com essa possibilidade elimina a praticabilidade do pacote 3.

5. O crescimento desproporcionado do Fundo Mutualista no primeiro trimestre de 2012 deve ser motivo de preocupação. As razões deste comportamento podem ser várias. A mais importante é a possibilidade que as farmácias do Ministério da Saúde experimentaram racionamento do produto e, portanto, obrigaram os pacientes a fazer uso do Fundo. O problema é que a carência não aparece apenas num mês. Durante os quatro primeiros meses de 2012 as despesas do Fundo Medicamentoso cresceram em relação a 2011. Alguns pontos a explorar poderiam ser:
 - a. O custo dos medicamentos: Quais são os conteúdos das receitas? Como evoluíram os preços das mesmas no último ano? Uma opção metodológica para analisar este aspeto é comparar as receitas duma mesma pessoa em 2011 e em 2012.
 - b. O perfil das categorias de medicamento que têm sido compradas nesses 4 meses. São os mesmos medicamentos que aparecem no relatório de 2011? Existem medicamentos novos no padrão de consumo dos beneficiários?

Em síntese, a Administração do CNPS deve decidir entre aumentar substancialmente o montante dos dois principais subsídios ou incrementar a carteira dos serviços sacrificando o valor da ajuda. A recomendação direta é decidir pelo cenário 1.

5.6. Resumo Geral: Principais Progressos Recentes do CNPS

Os últimos anos têm sido de intensa atividade para a Administração do CNPS, que introduziu importantes mudanças na organização e funcionamento do sistema de pensões sociais. O desafio inicial de completar com sucesso a transição dos programas da Proteção Social Mínima e da Pensão de Solidariedade Social tem sido cumprido de forma satisfatória. Tais progressos são apresentados em seguida:

1. Crescimento da cobertura para a população idosa.
2. Aumento sustentável e real da pensão social (cumulativo de 38,1%) no mesmo período.
3. Controlo das despesas administrativas que representam menos de 1,5% dos benefícios fornecidos.
4. Organização dos principais processos administrativos do CNPS, incluindo os fluxos de atividades para a pensão social e para o Fundo Mutualista.
5. Consolidação de uma equipa de trabalho que alcançou 13 funcionários em 2010.
6. Criação de um sistema de informação que abrange quer as operações da pensão como as do Fundo Mutualista.
7. Fortalecimento da rede de cooperação com outros parceiros, principalmente com os CDS, farmácias privadas e Correios.
8. Criação e regulamentação do Fundo Mutualista, condição necessária para se iniciar a atribuição das prestações previstas.
9. Balanço amplamente positivo da operação financeira do Fundo.
10. Implementação do manual de operações do CNPS que permitiu uniformizar as tarefas e os critérios das dependências no território cabo-verdiano.
11. Capacitação do pessoal técnico no uso da ferramenta informática.
12. Introdução de melhorias nos processos administrativos do CNPS.

5.7. Principais Desafios e Recomendações de Política

Os avanços dos últimos anos comentados na secção anterior demonstram que o CNPS tem realizado um trabalho importante com resultados concretos. Contudo, ainda existem desafios importantes, tanto no desenho do programa como a nível legal e organizacional, que deverão ser respondidos de forma a melhorar a cobertura e eficiência na distribuição dos benefícios e para assegurar a sustentabilidade do programa. Os parágrafos seguintes contêm alguns dos principais desafios que o CNPS terá na sua agenda para os próximos meses ou anos.

a. Políticas de melhoria da focalização

As medidas que visaram reduzir os erros de inclusão no sistema resultaram na identificação de uma percentagem significativa de casos de acumulação da pensão social do regime não contributivo com outras prestações pecuniárias asseguradas pelo regime contributivo. Apesar dos avanços para limpar a base de dados, ainda persistem problemas de focalização. Estes problemas têm diversas facetas. Primeiro, como já foi comentado, uma análise combinada das bases de dados do CNPS e do INPS deve ser uma tarefa de curto prazo, de modo a eliminar aqueles casos onde uma família recebe duas pensões fornecidas a pessoas distintas.

O segundo desafio relevante consiste em rever a metodologia do *proxy means test* utilizada pelo Centro para a seleção dos beneficiários da Pensão Social. Uma das questões que pode ser analisada é a divergência entre a natureza do benefício e a forma de o atribuir. Isto é, o problema da pobreza no grupo alvo é de tipo estrutural, de longo prazo e a atribuição é feita utilizando uma metodologia baseada no rendimento (i.e. uma variável de curto prazo). A sugestão é mudar a estrutura do pedido, de tal forma que recolha e incorpore no algoritmo de decisão informação dos ativos, condições de moradia e serviços a que a família tem acesso, isto como uma forma de medir as condições de vida num contexto de maior estabilidade e que reflita melhor as características estruturais que definem a condição socioeconómica do agregado familiar.

Uma vez definido o novo método, o CNPS pode efetuar uma experiência piloto numa amostra selecionada de atuais beneficiários para observar possíveis mudanças na alocação dos recursos. Assim, o CNPS examina a concessão das pensões de uma segunda forma: avaliação das condições de pobreza dos beneficiários. Como alternativa, os técnicos poderiam proceder a uma revisão individual de cada caso ou a uma revisão do benefício concedido no passado.

b. Sustentabilidade financeira do programa de pensões sociais

O tema da sustentabilidade financeira das pensões sociais deve ser cuidadosamente analisado a curto prazo. Os principais fatores financeiros com influência no orçamento atual e futuro do CNPS (cobertura e montante da pensão) têm crescido a ritmo acelerado desde 2006, tal como foi descrito no Resumo Geral. Esta tendência não poderá ser mantida permanentemente, pelo que o CNPS deverá decidir se prioriza incrementos na pensão real ou aumentos na cobertura (outros grupos). Além disso, não se sabe exatamente qual será o impacto nas finanças do Fundo Mutualista do CNPS após um certo período de maturidade prudente.

Uma outra razão forte para o controlo do montante da pensão, para além do tema financeiro propriamente dito, é a possibilidade de ampliar a cobertura do benefício a outros grupos vulneráveis que atualmente estão excluídos. Uma estratégia de alargamento do âmbito de cobertura poderia ter um impacto muito maior devido principalmente ao facto de o montante atual da pensão social estar acima

do limiar da pobreza e muito próximo do nível da pensão contributiva. Esta situação envolve a discussão sobre a implementação da Pensão Básica Universal como parte de uma futura iniciativa de Cabo Verde face à consolidação de um Piso de Proteção Social.

Alguns aspetos que deverão ser considerados:

- Um dos possíveis grupos alvos são as crianças em risco de vulnerabilidade, as quais na atualidade não são diretamente beneficiadas pelas pensões sociais, com a exceção da pensão de sobrevivência. A decisão de abranger ou não este grupo não é fácil. Politicamente a ideia é atrativa e tecnicamente desejável porque os investimentos em crianças de 0 a 5 anos têm uma elevada rentabilidade social (Young e Richardson, 2007). Mas, ao mesmo tempo, o CNPS deveria pensar nas fontes de financiamento que acompanhariam a cobertura do novo grupo, sendo a definição dessas fontes motivo de debate político.
- Além dos custos do programa, o CNPS deve considerar que pensões sociais crescentes podem criar incentivos perversos. Cria-se um incentivo perverso quando o funcionamento de uma iniciativa gera nos beneficiários comportamentos economicamente errados. Duas situações são visualizadas. A primeira considera que, se o montante da pensão continua a aumentar, o número de pedidos crescerá igualmente e o Centro poderá estar numa situação de dificuldade financeira, especialmente se a forma de alocar os fundos não mudar. A segunda situação aponta que, quando a pensão social é elevada, pode criar-se um incentivo que não favoreça a participação no regime contributivo do INPS. Se o trabalhador observa que o montante da pensão não contributiva é similar ao da pensão contributiva e, além disso, que não deve suportar os custos associados (i.e. as contribuições para o regime de segurança social), então a pessoa tem uma forte razão para evitar a inscrição no INPS. Para reduzir o efeito negativo, a pensão social deveria representar apenas uma percentagem da pensão mínima contributiva.

Outro ponto de relevância para a análise da sustentabilidade não só das pensões sociais, mas de todo o setor de proteção social, é a necessidade de reorganizar a estrutura do próprio setor. Os resultados da matriz do inventário de programas de proteção social apresentados no capítulo 4 são claros, demonstrando que o esforço do país em construir uma rede de proteção social tem sido muito elevado. Contudo, a alta fragmentação das entidades e iniciativas está a gerar ineficiências e duplicação de funções, com a correspondente ineficiência na atribuição dos recursos. É preciso, por isso, ordenar, compatibilizar e harmonizar as pensões sociais com outros programas (incluindo iniciativas municipais) de maneira a que se consiga libertar recursos para outros fins. Este é um passo crítico para o médio prazo: a reestruturação integral do sistema de proteção social cabo-verdiano.

Em relação ao aumento da cobertura para crianças em risco de vulnerabilidade, uma das ideias a ser consideradas consiste no estabelecimento de um Programa de Transferências Condicionadas (PTC), o qual compreende a entrega de rendimento à família do beneficiário (geralmente uma família pobre) tendo como contrapartida o cumprimento de condições nas áreas de saúde, alimentação e educação, entre outras. Assim, o programa luta contra a pobreza a curto prazo e ao mesmo tempo incrementa os níveis de capital humano nas famílias beneficiárias.

Os PTC são altamente versáteis na sua concepção, sendo esta uma vantagem para as autoridades cabo-verdianas, visto que permitem analisar distintas alternativas para melhorar as condições atuais e futuras das crianças alvo. A ideia de um PTC em Cabo Verde deveria ser particularmente avaliada considerando os seguintes aspetos:

- *Qual seria o grupo alvo final?* Na Costa Rica, por exemplo, os beneficiários são apenas os estudantes da escola secundária, enquanto no Quênia são os órfãos e as crianças em risco social e no Camboja são os grupos étnicos minoritários.
- *Que condicionalidades devem ser requeridas?* O programa Oportunidades do México solicita às famílias que assistam palestras sobre violência familiar e hábitos nutricionais.
- *Quais poderiam ser os montantes da transferência?* Os montantes são variáveis, permanecendo entre US\$15 e US\$100 por pessoa (valores máximos).

c. Expansão e consolidação do Sistema de informação

Para o CNPS é preciso continuar a automatização dos distintos processos administrativos, esforços que têm sido apoiados pela OIT nos últimos anos. É importante que a entidade tenha como objetivos melhorar os controlos de alocação de recursos e monitorização dos beneficiários (ver alínea a) em cima), estabelecer parcerias com outras entidades que administram bases de dados de interesse para o Centro e executar cruzamentos de informação (o INPS, por exemplo), implementar maior controlo sob os pagamentos e reforçar os controlos em outras áreas administrativas do CNPS.

Refira-se que com a adoção de novas tecnologias de informação e comunicação na gestão de todas as valências asseguradas pelo CNPS, visando a melhoria do seu desempenho e da qualidade de prestação de serviço aos utentes, torna-se necessário analisar a possibilidade de implementar as seguintes medidas:

- Aumento da velocidade de acesso às informações constantes da base de dados, através da Internet;
- Colocação à disposição do CNPS de um técnico informático do NOSI, ou por ele autorizado, para resolver, em tempo útil, os problemas pontuais de operacionalização que ocorrem com frequência no sistema.

Como parte do comentário anterior, o CNPS deve avançar no estabelecimento dum sistema de estatísticas mais amplo que permita expandir as análises quantitativas. Na realidade, o alcance desta nova tarefa transcende a definição dos requerimentos de informação para permitir o funcionamento de um sistema de indicadores de monitorização que compreenda a gestão, cobertura, qualidade, eficiência e o impacto das distintas atividades desenvolvidas.

O CNPS precisaria ainda criar uma plataforma integrada e um sistema único de registo de beneficiários, que permita conhecer todas as ajudas sociais que determinado beneficiário da pensão social recebe simultaneamente de outros programas públicos de assistência social. Desta forma, é possível reduzir o número de erros de inclusão e melhorar a eficiência e eficácia do sistema de proteção social.

d. Melhoramento das estatísticas e indicadores do desempenho

Como parte das transformações do sistema de informação, o CNPS deve igualmente melhorar a produção de estatísticas e indicadores com fins de gestão. Recentemente, o Centro elaborou uma listagem de possíveis indicadores, com o apoio da OIT STEP/Portugal, que deveriam ser implementados nos próximos anos como parte dum modelo lógico que compreenda objetivos, metas e indicadores de medição. Os indicadores propostos deveriam compreender uma ampla gama de áreas incluindo:

- Cobertura.
- Acesso.
- Eficiência (administrativa, focalização) e efetividade.
- Sustentabilidade do financiamento.
- Qualidade dos serviços.
- Impacto na pobreza e desigualdade.

Um dos pontos relevantes na modernização do sistema de informação é a criação duma cultura de avaliação. Até agora, o CNPS não conhece o impacto das pensões sociais na pobreza do país. Para ter um maior conhecimento da efetividade da intervenção, o CNPS deveria coordenar com o INE a introdução de módulos de perguntas no QUIBB sobre a situação socioeconómica dos beneficiários. Assim, o CNPS poderia fazer simulações das condições de pobreza da população beneficiária num contexto “*com-sem*” pensão. Certamente, a melhor estratégia é elaborar um estudo de avaliação do impacto, mas o orçamento para um exercício dessa natureza é elevado.

e. Desconcentração dos processos

Com o fim de melhorar a qualidade e eficiência dos serviços administrativos das pensões sociais, especialmente os que trabalham diretamente com os utentes, o CNPS poderia reorganizar o alcance das funções dos CDS para que a grande maioria dos processos relacionados com o pedido da pensão, dos benefícios do Fundo Mutualista e outros procedimentos similares sejam principalmente executados pelos CDS, sem necessidade de os pedidos e documentos físicos serem enviados para a Praia.

No centro da ação de desconcentração está a necessidade de automatizar os processos, trocando o atual sistema baseado em documentação física por um sistema informático mais eficiente. Assim, a quantidade de papel que atualmente é remetida à Praia, deveria reduzir-se consideravelmente, eliminando/simplificando dessa forma as limitações físicas já mencionadas. Além disso, com a utilização da Internet, as possibilidades de cometer atos corruptos são minimizadas e os custos de transação diminuem de forma significativa.

Uma outra alternativa para agilizar a disponibilização de informação para o CNPS no momento do pagamento consiste em instalar uma aplicação informática nos Correios, de forma tal que os funcionários respetivos preencham os formulários com dados referentes à vigência da pensão, confirmação do pagamento, monitorização das obrigações do pensionista e outros similares. Os funcionários dos Correios também podem verificar o *status* do pensionista e esclarecer qualquer dúvida em tempo real. Desta forma, a disponibilização de informação em linha poderia ter um impacto positivo no controlo da fraude e na monitorização da execução orçamentária.

O avanço no processo de desconcentração requer esforços significativos para incrementar a formação dos recursos humanos nos CDS - sendo este facto evidente no trabalho de campo realizado no contexto deste estudo - uma vez que uma percentagem significativa dos funcionários dos CDS não conhece totalmente o funcionamento do sistema, os respetivos requerimentos e os passos a seguir para solicitar uma pensão social.

Capítulo 6. A segurança social contributiva administrada pelo INPS

Este capítulo faz a análise do desempenho do regime de segurança social obrigatória num vasto leque de áreas, nomeadamente: a gestão financeira, a dívida das entidades empregadoras, os investimentos, a cobertura e as reformas legislativas. Assim, este capítulo analisa a evolução recente dos diferentes componentes do regime de segurança social que é atualmente gerido pelo Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e fornece opções de política que permitirão melhorar a cobertura e a sustentabilidade dos programas de seguro social.

Em termos gerais, o sistema de segurança social de Cabo Verde estrutura-se em três componentes:

- a. *A proteção social básica*, o regime não contributivo que visa proteger as famílias em situação de pobreza que não beneficiam de qualquer prestação proveniente do Estado. Tem uma natureza universal.
- b. *A segurança social obrigatória ou o regime de seguro social* é um regime financiado pelas contribuições (valor calculado sobre uma percentagem do salário) e através da qual a pessoa que contribui, adquire o direito de receber determinadas prestações tais como pensão de reforma, serviços de saúde e outras prestações de seguro social.
- c. *O regime de proteção complementar* é voluntário e totalmente autofinanciado pelo beneficiário, por isso tem uma cobertura limitada especialmente entre grupos em situação de pobreza.

6.1. Enquadramento Jurídico

O INPS é a instituição pública responsável pela gestão dos programas de proteção social contributiva de Cabo Verde. O INPS, criado através do Decreto-lei N.º135/91, é dotado de autonomia administrativa e financeira e tem património próprio. Atualmente, cerca de 48 diplomas legislativos regulam o funcionamento do regime contributivo de segurança social cabo-verdiana. O Anexo 2 disponibiliza uma lista completa de leis, decretos e acordos, fundamentais, entre o INPS e outras partes interessadas.

Passada uma década após a criação do INPS, a instituição encetou uma profunda reforma (2001) que visou a criação das condições necessárias para melhorar o alcance e a cobertura do programa contributivo. A reforma, entre outras orientações, incluiu uma melhoria do quadro regulamentar do Instituto, a introdução de novos procedimentos administrativos, a criação das condições materiais para a implementação de novos processos e, em geral, a transformação da orientação estratégica do INPS.

Na última década é de assinalar, do ponto de vista legal, a criação de uma série de instrumentos legislativos orientados para a universalização da proteção social contributiva. Neste contexto, os marcos mais importantes são:

- Decreto-Lei N.º 28/2003 (25 de Agosto) que formalizou a inclusão dos trabalhadores por conta própria (independentes) no âmbito de aplicação.
- Decreto-Lei N.º 5/2004 (15 de Fevereiro), que reorganizou o regime de proteção social dos trabalhadores por conta de outrem (*Trabalhadores por Conta de Outrem*) quanto às prestações previstas e a futura sustentabilidade do sistema.

- Decreto-Lei N.º 21/2006 (27 de Fevereiro) e N.º 40/2006 (17 de Julho) harmonizaram o regime de doença e maternidade dos funcionários públicos com as condições praticadas para os trabalhadores do setor privado.
- Decreto-Lei N.º 46/2006 (09 de Outubro) e N.º 50/2006 (17 de Outubro) incluíram os membros dos conselhos de administração e empresários individuais no regime dos trabalhadores por conta de outrem.
- Decreto-Lei N.º 45/2007 (10 de Dezembro) integra todos os funcionários públicos num único regime correspondente ao regime Municipal.

Pode-se afirmar que, apesar do INPS ser uma entidade relativamente jovem, conseguiu, num tempo de funcionamento relativamente curto, consolidar o seu papel jurídico e organizacional, com o objetivo de cumprir a sua missão de universalizar a cobertura, dentro dos limites possíveis e tendo em conta o nível de desenvolvimento do país.

6.2. Estrutura organizacional e administrativa

Nos últimos anos, o INPS empenhou-se na implementação de uma reforma institucional significativa, facto que será explicado mais adiante. Esses esforços não se concentraram numa única área; em geral, a instituição define seis áreas de trabalho identificadas na figura abaixo. Estas áreas incluem mudanças na legislação, comunicação, estrutura organizacional e informática.

Figura 13. Principais pilares da mudança e progresso institucional do INPS



Fonte: INPS

6.2.1. Missão e visão

É missão do INPS « garantir, de forma ativa, a proteção dos indivíduos contra os riscos que determinam a perda ou redução da sua capacidade de trabalho, proporcionando aos mesmos rendimentos substitutivos quando afetados por esses riscos sociais e criando condições para a sua dignificação e inserção social na dinâmica produtiva e económica da sociedade». Em consonância

com a missão, a visão do Instituto tem por objetivo construir, implementar e desenvolver, com excelência administrativa, um regime de segurança social dinâmico e ativo na cobertura dos riscos sociais, no combate às desigualdades sociais e na promoção do crescimento económico do país com uma vertente social.

A atividade do INPS baseia-se nos seguintes princípios fundamentais:

- a) Solidariedade
- b) Universalidade
- c) Equidade social
- d) Igualdade
- e) Diferenciação positiva (discriminação)
- f) Eficácia, eficiência e efetividade.

O Instituto defende os seguintes valores:

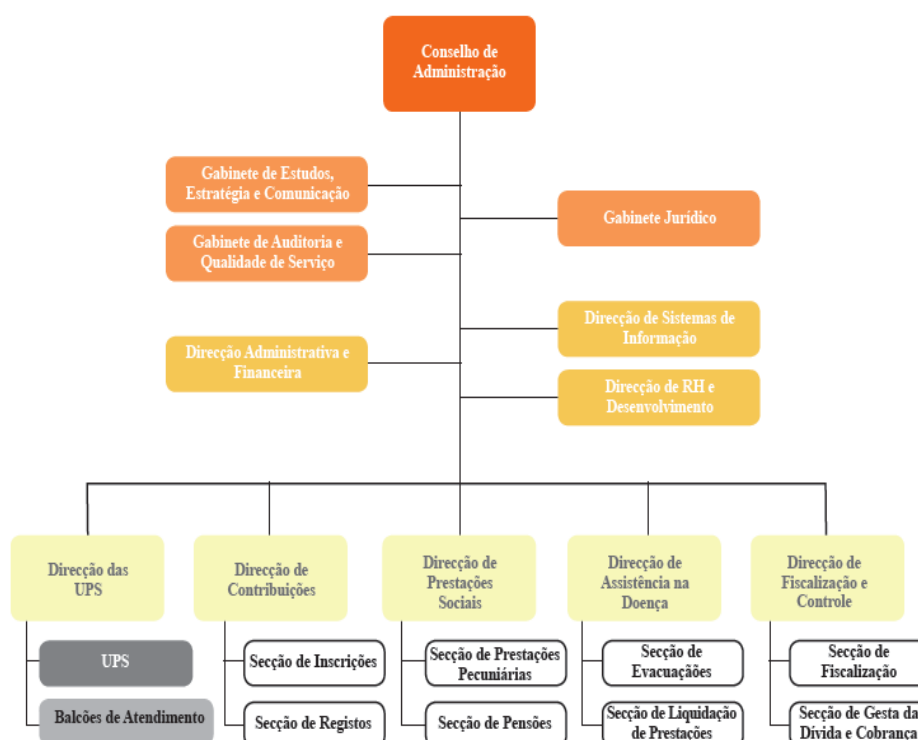
- a) Respeito absoluto pelos direitos, interesses e expectativas dos beneficiários
- b) Honestidade, lealdade e cortesia em relação aos seus contribuintes e parceiros
- c) Transparência, imparcialidade e objetividade
- d) Responsabilidade social através da criação de valor para a comunidade
- e) Motivação dos colaboradores internos
- f) Procura contínua da excelência e da qualidade nos serviços prestados.

6.2.2. Estrutura organizacional

Durante os últimos três anos, o conselho de administração do INPS implementou uma reforma administrativa vigorosa, que incluiu não só mudanças a nível organizacional, mas também reformas nos processos e nas atividades desenvolvidas por cada direção. A reforma administrativa foi orientada em 6 pilares, designadamente: a focalização no utilizador; a melhoria da coordenação entre as unidades; o desenvolvimento de novas competências, como por exemplo na área de monitorização; o reforço de algumas funções nucleares, tais como a cobrança de receitas, supervisão e identificação dos processos centrais; entre outros.

A figura seguinte apresenta o novo organograma do INPS. Apesar do âmbito da reforma institucional ainda não ter sido totalmente implementado, o Conselho de Administração já definiu uma nova estrutura. No total, o INPS tem três gabinetes e sete direções, e cada direção tem duas secções. Uma das novidades mais importantes na nova organização administrativa foi a criação das Unidades da Previdência Social (UPS). Constituem delegações locais do INPS que prestam os mesmos serviços da Sede, permitindo ao utente ter uma resposta mais célere aos diferentes pedidos que geralmente eram resolvidos apenas nos serviços centrais.

Figura 14. Organograma do INPS (novo)



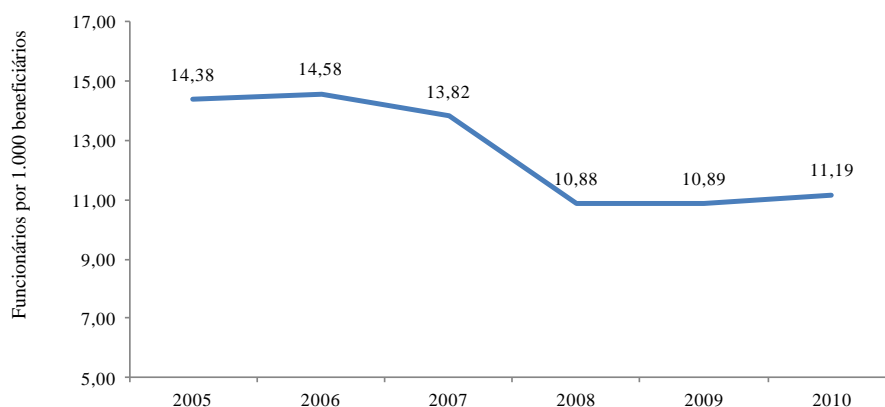
Fonte: INPS

Em determinadas áreas, o desenho inicial da nova estrutura organizacional introduziu progressos significativos: em primeiro lugar, a nova organização confere mais poder à instituição no que diz respeito à gestão da dívida e cobrança de contribuições. O departamento responsável está em processo de implementação em conformidade com os requisitos. Como resultado, espera-se que o número de inspetores aumente nos próximos anos. Em segundo lugar, tal como anteriormente mencionado, a implementação das UPS reforçou a descentralização como uma forma de melhorar a capacidade de resposta da instituição às necessidades dos beneficiários. Em terceiro lugar, existem atualmente mais processos centrais [core] do que atividades de suporte, facto que indica que o INPS está concentrado na execução das funções para as quais foi criado, em vez de manter atividades de baixo valor acrescentado. Finalmente, a nova estrutura trouxe uma nova imagem para a instituição através de uma maior proximidade aos municípios.

6.2.3. Recursos Humanos

Até ao final de 2010, o total de funcionários a trabalhar no INPS era de 176 pessoas face aos 143 trabalhadores em 2005. Apesar deste aumento dinâmico no total de funcionários, que triplicou a taxa de crescimento populacional, a contratação marginal não ultrapassou o aumento das inscrições verificado nesse período. Como consequência, o número de trabalhadores por cada 10.000 beneficiários do INPS diminuiu 22,2%, de 14,4 para 11,2 trabalhadores. Embora esta situação possa sugerir uma redução na qualidade dos serviços prestados pelo INPS, a implementação de processos informatizados e a existência de economias de escala (que normalmente surgem neste tipo de instituições modernas), certamente poderia ter atenuado esse efeito negativo.

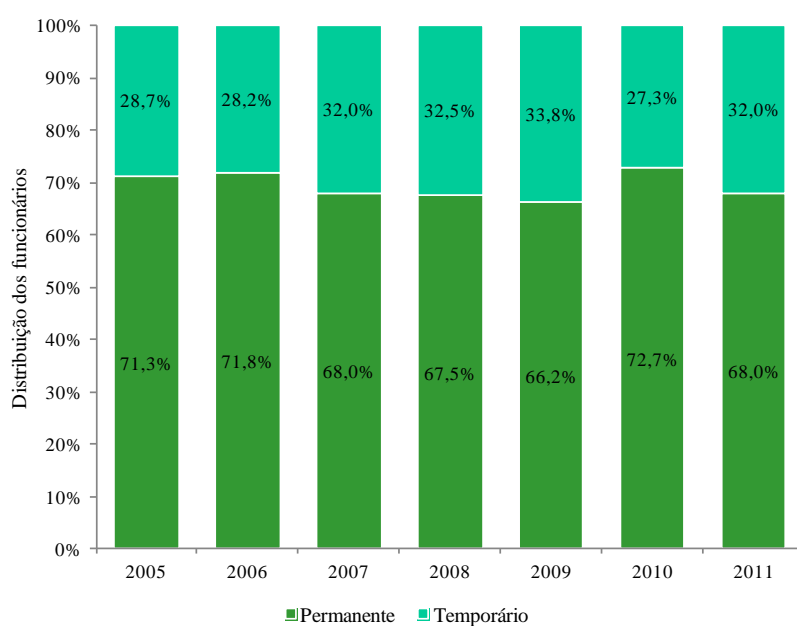
Gráfico 67. Funcionários do INPS por cada 1.000 beneficiários, 2005-2010



Fonte: Cálculos da Base de Dados do INPS

Uma segunda questão relacionada com os recursos humanos, que pode exigir uma atenção especial do Conselho de Administração, prende-se com o número de funcionários temporários. Em média, 49 trabalhadores não permanentes representavam cerca de 30% da folha de pagamento de remunerações. No entanto, no ano passado, a tendência agravou-se e 33% dos trabalhadores ficaram nesta situação. As consequências negativas de ter uma percentagem significativa de trabalhadores flutuantes encontram-se bem fundamentadas sendo que entre as mais importantes estão: a diminuição da qualidade de serviços, o declínio institucional da curva de aprendizagem, a constante rotatividade de trabalhadores por conta de outrem e a desmotivação. O conselho de administração enfrenta o desafio evidente de tentar minimizar o número de trabalhadores flutuantes, de modo a conservar apenas os lugares necessários (em função da natureza das funções) ao abrigo de um estatuto temporário.

Gráfico 68. Distribuição dos funcionários por tipo de contrato, 2005-2011



Fonte: Cálculos efetuados a partir da Base de Dados cedida pelo INPS

Para além destes desafios, é importante destacar os recentes esforços para modificar a tabela salarial em vigor no INPS. Apesar de ainda não estar totalmente implementado, a instituição está em processo de mudança para um sistema de remuneração orientado para o desempenho, que terá duas componentes: uma remuneração fixa que cresce consoante aumentos periódicos e outros incentivos como prémios de antiguidade e de desempenho ligados ao cumprimento dos objetivos. Esta última secção ainda está por implementar.

6.2.4. Sistema de informação

Desde 2009, a instituição tem estado a trabalhar na conceção e implementação de um novo sistema e, nos próximos anos, o INPS espera ter 95% de todos os seus procedimentos administrativos totalmente informatizados (aproximadamente 285 procedimentos dos 300 que a instituição gere). O novo sistema informático foi concebido com os seguintes objetivos:

- a. Reduzir o número de dias que a pessoa inscrita tinha que esperar para receber a prestação. O objetivo é reduzir este intervalo de tempo de 30 para 5 dias.
- b. Reduzir os custos administrativos.
- c. Melhorar o acesso às informações pessoais.
- d. Melhorar o controlo interno.
- e. Normalizar os processos administrativos em todo o país.
- f. Reduzir os custos de fornecimento através da introdução de arquivos digitais em vez de manter os registos em papel.

O novo sistema, o Sistema Integrado de Previdência Social – “SIPS” – resulta da transição de um modelo fragmentado e desarticulado para um sistema integrado em que todas as bases de dados estão interligadas através de uma Plataforma Tecnológica única. O sistema tem, a nível central, uma única *Data Center* (Base de Dados central) que, desta forma, substitui os três servidores anteriormente localizados na cidade da Praia, Sal e São Vicente. Assim, a instituição terá acesso imediato à informação dos beneficiários independentemente do local onde vivem, colmatando o problema da limitação geográfica que existia anteriormente causada pela estrutura insular do território. Além disso, a nova rede informática elimina a duplicação de beneficiários e cria uma ligação entre o INPS, a Direção Geral das Contribuições e Impostos (DGCI) e a Direção Geral dos Registos, Notariado e Identificação (RNI) o que permite o cruzamento de dados sobre a segurança social e identificação fiscal (NIF) dos contribuintes.

Figura 15. O novo modelo do sistema da base de dados do INPS



Fonte: INPS

É também expectável que o sistema produza benefícios significativos na gestão dos diferentes componentes do sistema de segurança social.

Relativamente à gestão da saúde, prevê-se que, em algum momento, o sistema ligue as bases de dados das farmácias, de especialistas e clínicas privadas, de modo a que os fornecedores através da “Iniciativa Credenciais *on-line*” possam verificar se o doente tem a inscrição ativa no INPS. Isto também irá incluir a “prescrição eletrónica” para que o doente possa receber atempadamente os medicamentos.

Relativamente às empresas, espera-se que o modelo simplifique os processos burocráticos. Atualmente, o INPS demora várias semanas a processar as folhas de salários e dos beneficiários enviados pelas empresas. Isto provoca problemas graves porque, muitas vezes, a pessoa aparece como inativa apesar de a contribuição já ter sido, de facto, paga. A nova ferramenta permite que as empresas preencham e submetam os formulários em linha, diretamente à Base de Dados do INPS. Além disso, as empresas poderão optar por pagar as contribuições através de transferência bancária e não apenas na sede ou nos escritórios regionais do INPS.

Uma terceira área de modernização refere-se ao pagamento de prestações pecuniárias. Em parceria com a Caixa Económica de Cabo Verde, o SIPS reembolsará diretamente as pessoas através da conta bancária. Ao mesmo tempo, os beneficiários receberão um novo cartão de inscrição que irá funcionar, simultaneamente, como um cartão de débito.

A nível interno, esta situação trará benefícios consideráveis à administração do INPS. Com o SIPS, a instituição poderá ligar-se ao Sistema Integrado de Gestão Orçamental e Financeira (SIGOF), através da SIPS-FIN e dos módulos SIPS-RH que permitirão melhorar a gestão do orçamento e dos recursos humanos. Além disso, o INPS estará em condições de integrar o sistema no Núcleo Operacional para a Sociedade de Informação (NOSI) e por esta via ter acesso às redes de outras organizações.

6.2.5. Progressos recentes e as opções de política

Os avanços mais significativos do processo de reestruturação integral iniciado há alguns anos pelo Conselho de Administração do INPS fizeram-se sentir em duas áreas: no domínio organizacional e administrativo. Tal como anteriormente mencionado, o Instituto promoveu mudanças no organograma, que incluiu a criação de novas unidades e departamentos, a modernização dos processos, a implementação de um novo modelo de recursos humanos (ainda não totalmente implementado) e um novo sistema de informação. Como acontece com qualquer reforma recentemente lançada, os resultados significativos poderão surgir apenas dentro de dois ou três anos, quando as sinergias se fizerem sentir. Além disso, espera-se que estes próximos anos sirvam para ajustar os componentes específicos da reforma organizacional. Por exemplo, é necessário completar a integração do sistema de informação com as farmácias e a administração deve continuar com a implementação do módulo de pagamento em função do desempenho do novo modelo de recursos humanos.

O processo de produção de dados é uma questão que exige mudanças urgentes a curto prazo. Antes de 2009, a qualidade e o alcance das informações recolhidas e processadas pelo INPS era muito limitada. Com o apoio da OIT/STEP-Portugal, a instituição iniciou uma análise profunda sobre o processo de produção de dados, como um todo, e avançou nas seguintes áreas:

1. Desenho da estrutura, funções e resultados esperados da nova Unidade de Estudos Estatísticos e Atuariais. Em 2010, o departamento foi criado com uma equipa de dois técnicos.
2. A Unidade de Estatística conseguiu definir o conteúdo dos Boletins Trimestrais e do Anuário Estatístico, e lançar as primeiras versões em formato papel e digital.
3. Redefinição completa da base de dados, incluindo a identificação de novos indicadores e requisitos de recolha dos dados.
4. Definição do Plano de Recolha de Dados.
5. Formação em estatística sobre indicadores de proteção social e gestão financeira dos regimes de segurança social.
6. Implementação do acordo entre o INPS e o INE para a consolidação de um sistema de informação da segurança social.

O INPS deve nos próximos anos, prosseguir com as reformas para melhorar a recolha de dados, comunicação de informação e análises. É aconselhável continuar fazendo um esforço para investir na formação de funcionários nesta área, principalmente em temas como técnicas estatísticas e informática para poderem aumentar a capacidade para gerar dados e produzir informação de apoio à tomada de decisão. Neste contexto, sugerem-se as seguintes recomendações:

1. Alargar o âmbito dos conteúdos do boletim de segurança social para incluir informação sobre:
 - Recursos humanos
 - Evolução da Dívida
 - Estrutura etária dos beneficiários

- Nível e distribuição dos investimentos
2. Se os boletins forem utilizados como uma ferramenta de monitorização, será importante incorporar os objetivos anuais e trimestrais do INPS para que o leitor possa, periodicamente, acompanhar o seu nível de concretização.
 3. Rever o acordo entre o INPS e o INE para possibilitar o acesso aos inquéritos e a outra informação recolhida pelo INE. Durante a fase de recolha de dados, como parte deste documento, as equipas tanto de consultores como do INPS enfrentaram algumas barreiras para aceder aos dados originais (cubos de informação) do QUIBB e do Inquérito ao Emprego.
 4. Alargar o curriculum de formação para técnicos (as) nas seguintes áreas:
 - Estrutura e organização de Base de Dados
 - Informática avançada
 - Análise atuarial e estatística avançada.

6.3. Cobertura dos programas sociais contributivos

Esta secção analisa o desempenho da segurança social no que diz respeito à cobertura contributiva. Para elaborar os diferentes cálculos, o documento baseou-se no Inquérito ao Emprego de 2009 realizado pelo INE, a pedido da equipa de consultoria e o processamento foi realizado pelos técnicos do INPS para efeitos de estimativa das taxas de cobertura. Importa esclarecer que as estimativas de indicadores que resultam exclusivamente dos inquéritos aos agregados familiares apresentam algumas diferenças em relação aos valores provenientes dos registos institucionais, o que pode ser explicado ou por algum tipo de problema nos sistemas de informação do INE ou pelos desvios próprios da metodologia de amostra usada nos inquéritos aos agregados familiares. No entanto, as diferenças não são suficientemente significativas e, portanto, não invalidam as análises resultantes. Contudo, realça-se que nesta análise foram utilizadas ambas as fontes (INE e dados administrativos do INPS).

6.3.1. Prestações do seguro social contributivo

O portefólio atual de prestações que o INPS concede aos seus beneficiários, inclui sete subsídios, quatro categorias de pensões, assistência médica e próteses (ver quadro abaixo).

Quadro 33. Prestações geridas pelo INPS

Subsídios	Pensões	Outros
Doença	Velhice	Assistência médica
Paternidade	Invalidez	Próteses
Maternidade	Sobrevivência Permanente	Assistência Medicamentosa
Adoção	Sobrevivência temporária	
Aleitamento		
Deficiência física ou mental		
Funeral-morte		
Abono de Família		

Fonte: INPS

O subsídio de doença constitui um substituto pecuniário do salário quando o segurado estiver temporariamente incapacitado para trabalhar. Apenas os trabalhadores segurados o podem receber, mas esta prestação também abrange os pensionistas que recebem um salário.

O subsídio de maternidade contempla uma licença de 60 dias (ou menos, dependendo dos critérios médicos) para mulheres após o nascimento de uma criança, em caso de morte ou de gravidez interrompida. O subsídio não se aplica enquanto a mãe exerce uma atividade remunerada. O subsídio de paternidade é uma prestação monetária atribuída ao pai em caso de morte ou incapacidade física/mental da mãe. Este subsídio é válido para o mesmo período que o subsídio de maternidade e o pai não pode exercer uma atividade remunerada durante a vigência da prestação. Da mesma forma, as mães que amamentam os seus recém-nascidos devem receber o subsídio de aleitação a partir do mês em que for requerido até que o recém-nascido complete os seis meses de vida. Convém realçar que no período de 6 meses de vida do descendente, o subsídio é atribuído numa única prestação pecuniária, independentemente do mês em que for requerido.

O subsídio de adoção é atribuído na situação de adoção de uma criança com idade inferior a 10 anos por uma família legalmente autorizada. O subsídio por deficiência é atribuído a pessoas com menos de 18 anos com qualquer deficiência física ou mental. No caso de deficiência permanente o limite de idade é eliminado.

O subsídio de funeral consiste num quantia monetária que a família da pessoa falecida recebe, no prazo de seis meses, após a morte do beneficiário. O valor final atribuído à família depende da idade da pessoa falecida, nomeadamente:

- Até 5 anos: 12.000 Escudos
- Entre 6 e 14 anos: 20.000 Escudos
- Mais de 14 anos: 30.000 Escudos

6.3.2. Tendências recentes na cobertura contributiva

Até ao início da década de 1990 as taxas de cobertura dos programas da segurança social contributiva eram historicamente baixas. No entanto, nas últimas 2 décadas, o país alcançou progressos significativos no alargamento da proteção social à População Economicamente Ativa (PEA), embora as taxas existentes estejam ainda longe de serem consideradas totalmente satisfatórias.

Um dos principais desafios que o sistema de segurança social em Cabo Verde enfrenta é a sua baixa cobertura. No entanto, é importante destacar que durante as duas últimas décadas a evolução da cobertura do INPS relativamente à PEA ou força de trabalho deu provas de uma melhoria significativa. No período entre 2000 e 2009, o crescimento da PEA, e da PEA empregada, foi acompanhado por um crescimento sustentado da população coberta pelo INPS. Do mesmo modo, os indicadores de cobertura que daí resultam crescem em todo o período entre 80% (percentagem de cobertura da PEA empregada) e 90% (percentagem de cobertura da PEA empregada). Com base nesta tendência animadora, deveriam ser redobrados os esforços para melhorar, ainda mais, os elevados índices de desproteção existentes.

Quadro 34. Cabo Verde. Evolução da PEA e da população com cobertura do INPS. 2009

Descrição	1983	1990	1996	2000	2005	2006	2008	2009	2010
PEA	92.508	122.064	136.000	174.664	180.893	183.254	198.855	194.368	198.465
Segurados	10.234	17.766	16.111	37.500	27.214	40.621	57.752	61.936	68.239
% Segurados /PEA	11,1%	14,6%	11,8%	21,5%	15,0%	22,2%	29,0%	31,9%	34,4%

Fonte: Cálculos baseados no processo especial do Inquérito ao Emprego 2009, INE; Instituto Nacional da Previdência Social (INPS), estimativas e dados administrativos. Censos, I

No ano de 2009, quando se calcula a cobertura em relação à PEA, o índice de contribuintes ativos segurados situa-se num valor na ordem dos 34%. Isto significa que, em cada 100 pessoas em atividade económica, cerca de 66 não contribuem para o INPS.

A falta de acesso à cobertura da segurança social representa para milhares de cabo-verdianos um pesado fardo económico e social que dá continuidade à marginalização e à pobreza.

Em termos práticos, este problema manifesta-se de várias formas, afetando os direitos humanos de diversas maneiras: falta de proteção perante os riscos de doença (incluindo as perdas temporárias de rendimento que a doença e a falta de acesso a um cuidado integral de saúde implicam), condições inadequadas de segurança e saúde no trabalho, e que se refletem em elevados índices de acidentes, doenças e mortes por razões de trabalho, mortalidade infantil e juvenil; em geral, condições de incerteza económica que afetam diretamente o bem-estar familiar.

Quadro 35. Cabo Verde. População com cobertura do INPS. 2009

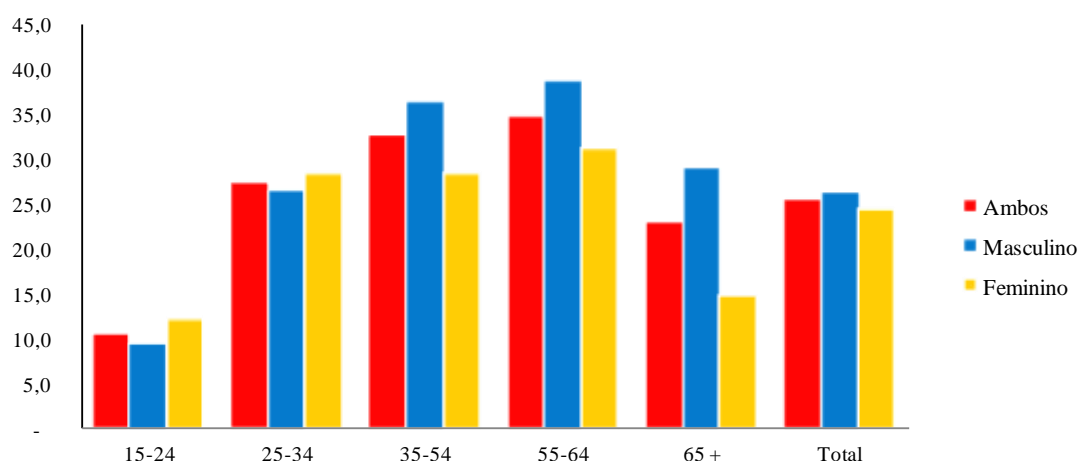
População / Cobertura	Masculino	Feminino	Total
População ativa de 15 anos e +	107.089	90.989	198.077
Urbano	66.008	55.805	121.812
Rural	41.081	35.184	76.265
Com cobertura do INPS:	27.276	21.313	48.589
Urbano	22.181	17.740	39.921
Rural	5.095	3.573	8.668
Com cobertura do INPS (%):	25,5	23,4	24,5
Urbano	33,6	31,8	32,8
Rural	12,4	10,2	11,4

Fonte: Cálculos baseados no processo especial do Inquérito ao Emprego 2009, INE

O défice na cobertura contributiva da força de trabalho supõe a formação de um passivo social – e fiscal – que, se não for resolvido rapidamente, implicará condicionamentos em termos económicos e sociais. Assim, na impossibilidade atual de obter financiamento por meio de instrumentos baseados na participação contributiva, deverá ser o Estado a aumentar o financiamento dos instrumentos de proteção não contributivos direcionados aos cabo-verdianos e cabo-verdianas que no futuro venham a estar desprotegidos.

A exclusão da segurança social é um fenómeno que afeta em maior medida as mulheres. Conseguem ter acesso à cobertura do seguro social 23,4% das mulheres, contra 25,5% dos homens. Esta desigualdade de género constata-se a partir das idades médias e mantém-se acentuada nos grupos de maior idade, o qual é consistente com a menor inserção das mulheres no mercado de trabalho.

Gráfico 69. Cabo Verde. População com cobertura do INPS por idade segundo o sexo, 2009 (em % da PEA)



Fonte: Cálculos baseados no processo especial do Inquérito ao Emprego 2009, INE

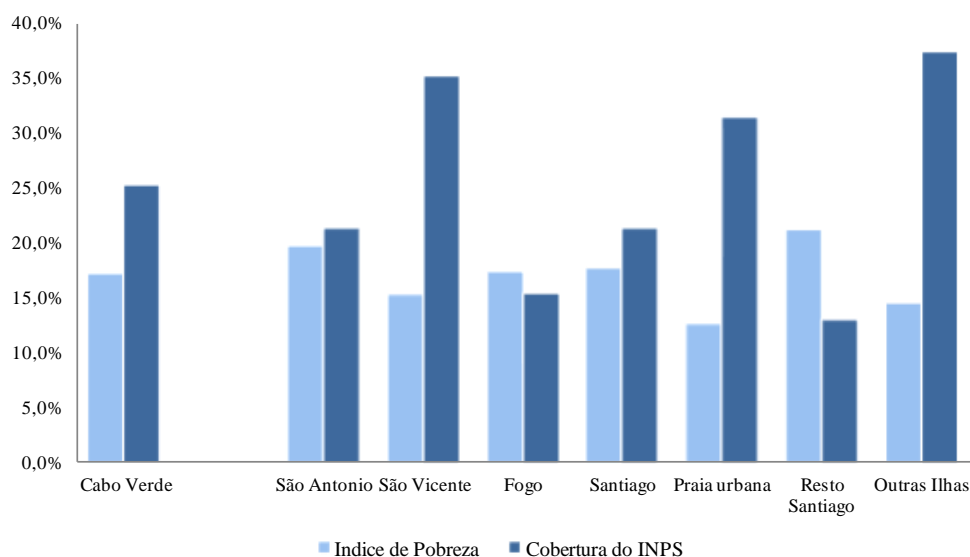
No entanto, a melhoria da média de anos de ensino entre as mulheres é uma variável que lhes permite a inserção no mercado de trabalho em condições mais favoráveis, no que diz respeito às mulheres trabalhadoras. Aparentemente por isso é que existem mais homens do que mulheres que fazem parte da PEA e não pagam as contribuições. Ou seja, isto indica que as mulheres integram postos de trabalho com maiores garantias laborais em grandes empresas de manufatura, na hotelaria e no setor público.

Uma inserção de maior qualidade das mulheres no mercado de trabalho, ou seja, com direitos laborais plenos, não só representa um aumento da cobertura como também apresenta vantagens relativas para a situação financeira da segurança social, diminuindo o número de dependentes por segurado direto. Esta situação gera, para o INPS, uma menor pressão sobre os recursos destinados a responder às necessidades de saúde e outros benefícios. Do ponto de vista da previdência, é também vantajoso, pois permite que um maior número de mulheres aceda à cobertura de velhice com rendimentos próprios.

6.3.3. Indicadores de Cobertura

A cobertura da proteção social é maior nas ilhas com baixa incidência de pobreza. Este padrão confirma que os beneficiários do sistema são geralmente os mais ricos, como observado noutros países com baixa cobertura. O gráfico seguinte mostra que Santiago-Praia (12,6%) e São Vicente-Luz (15,2%), duas áreas com as menores taxas de pobreza, são também os dois locais com a cobertura social contributiva mais elevada (31% e 35% da PEA, respetivamente), enquanto Santo António, com uma incidência da pobreza de 19,5%, tem uma cobertura de 21% da PEA.

Gráfico 70. Pobreza e seguro social – cobertura INPS (em % da PEA), 2009



Fonte: Cálculos dos Autores, IDRF 2001/2002 (2004) e Processo especial do Inquérito ao Emprego 2009, INE

No quadro abaixo pode-se observar que existe uma correspondência entre o número de filiados, a dimensão da PEA e a população total nas duas ilhas menos pobres de Cabo Verde. Por exemplo, as populações da Praia, em Santiago (131.602 habitantes) e São Vicente (76.107 habitantes), correspondem a 42% da população total; a PEA das duas ilhas é superior a 84 mil pessoas (43% da PEA total) e a cobertura do INPS (mais de 27 mil) concentra 56,4% dos beneficiários do INPS. Diversos elementos podem explicar esta situação, tais como o grau de concentração do desenvolvimento da economia, a distribuição de empregados e instituições públicas, entre outros.

Quadro 36. População com cobertura do INPS, PEA e população total por ilhas, 2009

Ilhas	Cobertura do INPS		PEA		População total	
	Total	%	Total	%	Total	%
Santo Antão	3.608	7,4	17.198	8,7	43.915	8,9
São Vicente	11.795	24,4	34.168	17,6	76.107	15,5
São Nicolau	1.221	2,5	4.592	2,3	12.817	2,6
Sal	4.852	10,0	9.853	5,0	25.765	5,2
Boa Vista	1.572	3,3	3.121	1,6	9.162	1,9
Maio	470	1,0	3.059	1,6	6.952	1,4
Santiago	22.998	47,3	108.823	55,9	273.919	55,7
<i>Praia</i>	15.419	31,8	49.901	25,7	131.602	26,8
<i>Resto Santiago</i>	7.579	15,5	58.922	30,9	142.317	28,9
Fogo	1.824	3,7	11.850	6,1	37.051	7,5
Brava	249	0,5	1.848	0,9	5.995	1,2
Cabo Verde	48.589	100,0	194.511	100,0	491.683	100,0

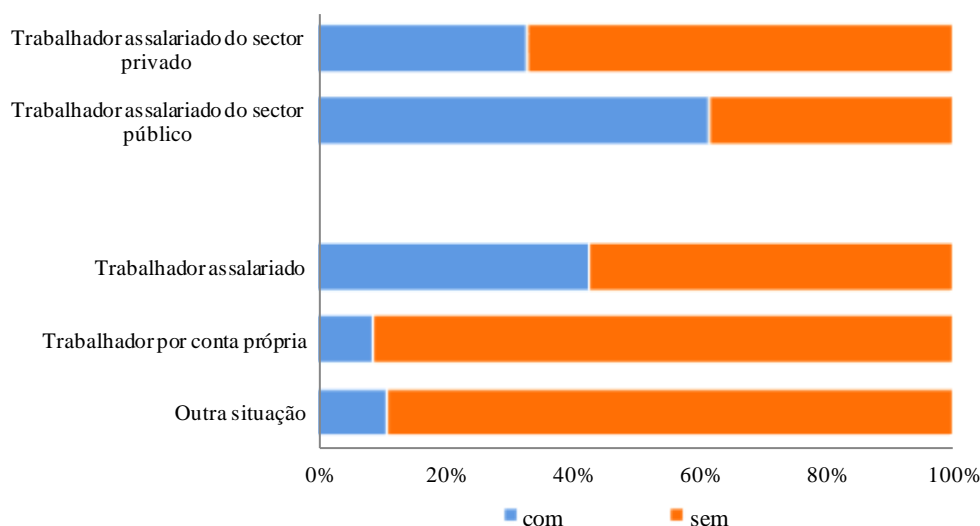
Fonte: Cálculos baseados no processo especial do INE - Inquérito ao Emprego 2009

Por categoria de situação na profissão, cerca de 65% dos trabalhadores do setor público estão protegidos com a segurança social contributiva, sendo esta a categoria com a maior percentagem de trabalhadores protegidos. Este número contrasta fortemente com o setor privado onde cerca de 40% dos trabalhadores estão protegidos. Mais problemáticos, os trabalhadores por conta própria têm uma das taxas de cobertura mais baixas entre todos os grupos económicos e sociais: apenas 9% têm proteção social contributiva. A taxa de cobertura aumentou 10 pontos percentuais em virtude da recente decisão de incorporar o setor público no INPS.

Embora uma parte significativa dos considerados incumpridores careça de capacidade contributiva – e, neste sentido, a política de extensão da segurança social deveria ser enquadrada numa política pública integral para cada setor – é extremamente preocupante que seja o Estado cabo-verdiano um dos principais incumpridores do INPS. Porém, é importante também realçar o esforço desenvolvido nos últimos anos, especialmente após 2008 no sentido da incorporação dos empregados públicos.

As medidas recentes, que tendem para a incorporação do setor público no INPS, permitiram aumentar a cobertura dos trabalhadores do Estado para aproximadamente 84%. Contudo, ainda existe uma franja de trabalhadores que ainda não estão cobertos. Não só é urgente resolver esta situação devido ao incumprimento dos direitos dos trabalhadores, mas também porque poderia ser muito benéfico para o equilíbrio financeiro do INPS, pois poderia incorporar-se um grupo de trabalhadores com elevada estabilidade laboral, rendimentos médios e idades médias, gerando pouca pressão sobre a despesa em serviços de saúde, subsídios e pensões. Seria, igualmente, interpretado por toda a sociedade como um exemplo de civismo, demonstrando que é o Estado o primeiro a cumprir as normas.

Gráfico 71. Cobertura do INPS segundo a situação na ocupação, 2009



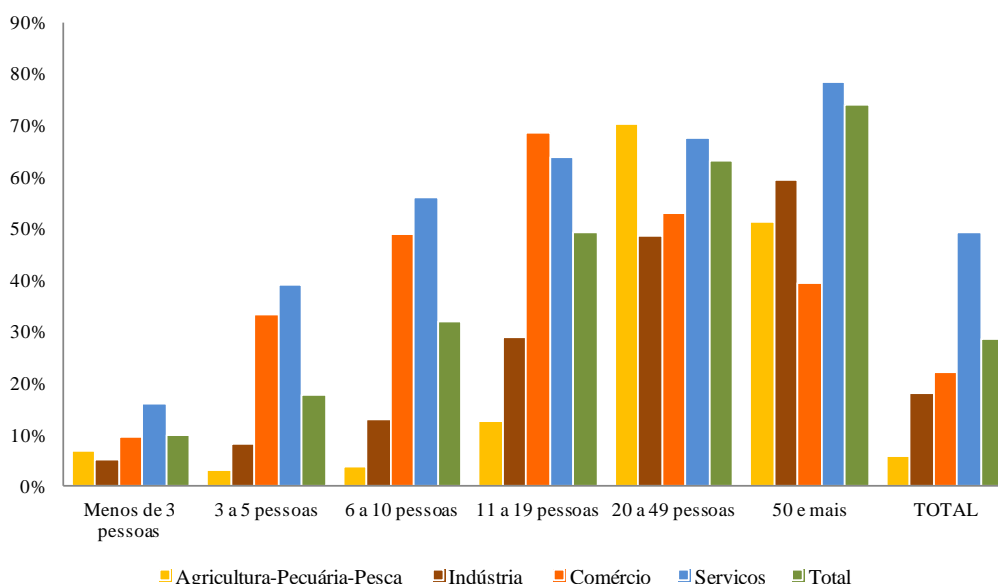
Fonte: Cálculos baseados no processo especial do Inquérito ao Emprego 2009, INE

Outra variável crítica no perfil da cobertura social contributiva é a dimensão da empresa relativamente ao número de trabalhadores. De acordo com a figura abaixo, existe uma relação direta entre a dimensão do negócio e a inscrição no INPS: quanto menor a empresa, menor a taxa de cobertura. Esta situação confirma a experiência internacional em que os trabalhadores de grandes empresas têm mais hipóteses de estarem cobertos pelo seguro social.

Refira-se a título de exemplo, que apenas 10% dos trabalhadores de microempresas (com menos de 3 funcionários) estão atualmente inscritos no INPS. A cobertura é maior em estabelecimentos de maior dimensão, no entanto, em virtude da falta de informação, não é possível verificar se este padrão aumentou graças à participação do setor público ou, se também existem taxas de cobertura idênticas em empresas privadas. No entanto, se a análise se focalizar em setores como o comércio, onde o governo tem uma participação muito baixa, os resultados mostram que a cobertura também é baixa em empresas de média e grande dimensão. Por exemplo, a cobertura nas empresas comerciais com mais de 50 trabalhadores é de 39%, enquanto nas pequenas empresas (6-10 trabalhadores) cerca de 49% dos trabalhadores por conta de outrem estão protegidos.

Em geral, a baixa cobertura observada em pequenas empresas poderá estar relacionada com a informalidade da empresa e a sua localização geográfica. Ao contrário das pequenas empresas, um grande negócio tem mais dificuldade em “esconder-se” do INPS e das autoridades fiscais.

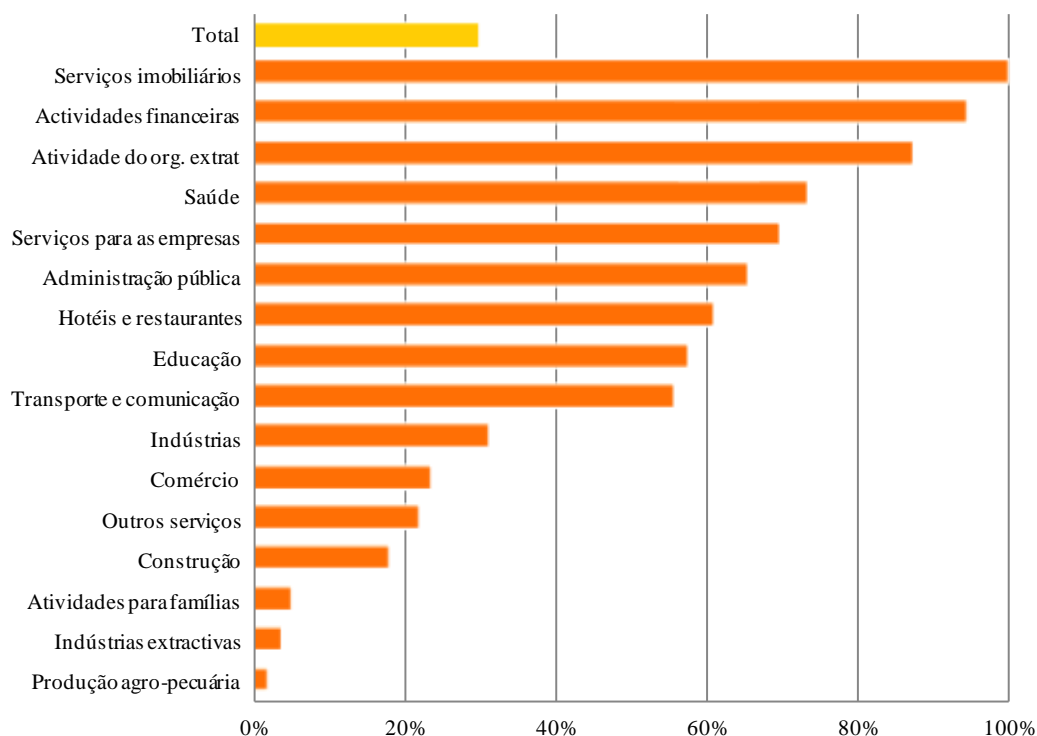
Gráfico 72. Cobertura do INPS por tamanho da empresa e setor de atividade económica, 2009 (em % da PEA empregada)



Fonte: Cálculos baseados no processo especial do Inquérito ao Emprego 2009, INE

Também por setor de atividade económica, é possível encontrar grandes disparidades. Nas atividades financeiras e imobiliárias, a cobertura universal é praticamente uma realidade. No entanto, os setores relacionados com a agricultura, serviços domésticos, indústria extrativa e construção têm taxas de cobertura inferiores a 20% da PEA. De assinalar que o primeiro passo obrigatório, na procura de uma cobertura universal, é abranger todos os trabalhadores do setor formal no país. Neste sentido, os setores-alvo como a saúde (74%), a administração pública (66%) e a educação (58%) apresentam níveis muito longe da universalização.

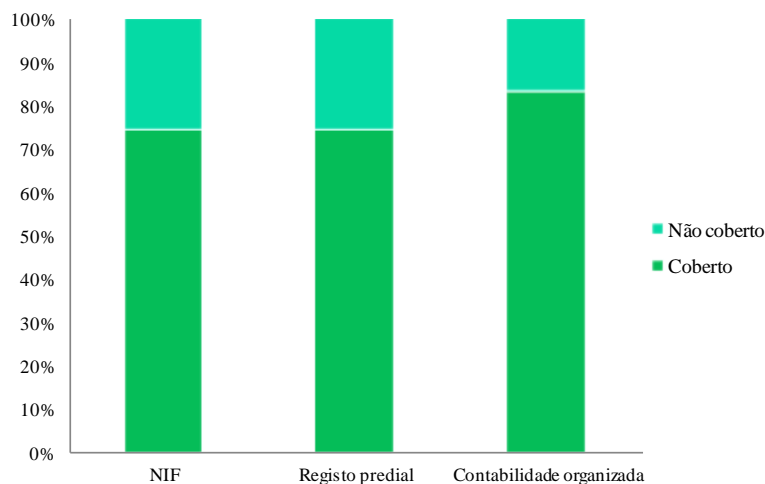
Gráfico 73. Cobertura do INPS por setor de atividade económica, 2009 (em % da PEA empregada)



Fonte: Cálculos baseados no processo especial do Inquérito ao Emprego 2009, INE

Um segundo fator crítico em qualquer política de universalização é a focalização de setores informais. O gráfico abaixo evidencia que a falta de cobertura de segurança social é parte de um processo mais amplo de informalidade. Em geral, há uma grande hipótese dos trabalhadores estarem cobertos pelo seguro social se a empresa tiver um NIF, um sistema de contabilidade e constar do registo predial. Assim, é vantajoso para o INPS promover a formalidade, como política nacional e, se a experiência internacional for seguida, isso deve ser inicialmente concretizado em empresas agrícolas de média dimensão, comércio, construção civil e nos setores da indústria transformadora de média e grande dimensão.

Gráfico 74. Percentagem da cobertura do INPS segundo as atividades de formalização da empresa, 2009

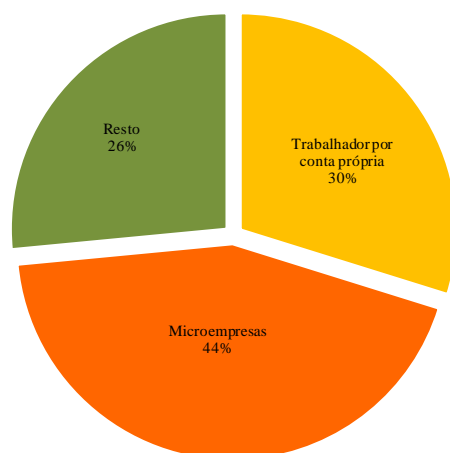


Fonte: Cálculos baseados no processo especial do Inquérito ao Emprego 2009, INE.

6.3.4. Cobertura de grupos de difícil focalização

A terceira etapa no processo de concretização da universalização é formular políticas para alcançar esses grupos de difícil focalização, na sua maioria trabalhadores por conta própria e aqueles que trabalham em microempresas. Este ponto é particularmente importante para Cabo Verde onde a maioria da força de trabalho pertence a um dos dois grupos: no país, 74% dos trabalhadores pertencem a grupos de difícil focalização. Simultaneamente, alcançar estas categorias impõe um grande desafio à gestão do INPS, porque a natureza dessa baixa cobertura pode ser explicada por vários fatores: receitas flutuantes, baixa qualidade da origem do emprego, mercado de trabalho heterogéneo, elevada vulnerabilidade à concorrência de mercado que faz com que essas empresas continuem a lutar pela sobrevivência e o ceticismo sobre a validade/ necessidade dos programas de segurança social.

Gráfico 75. Trabalhadores de difícil cobertura, 2009 (em % da PEA empregada)



Fonte: Cálculos baseados no processo especial do Inquérito ao Emprego 2009, INE

Mas, para além dos problemas com as receitas flutuantes e a falta de um empregador formal, uma das principais razões pela qual os trabalhadores por conta própria não se inscrevem é porque têm de suportar as contribuições a partir do seu orçamento e isto é, no fim de contas, uma barreira financeira para procurarem proteção. Esta condição particular impulsiona a necessidade de implementar políticas de trabalho específicas para atraí-los para o sistema, podendo no entanto surgir alguns riscos. Se as condições forem demasiado permissivas, a criação de incentivos poderá aliciar os trabalhadores do setor formal a optarem pelo trabalho por conta própria.

Quadro 37. Cobertura do INPS a trabalhadores de difícil cobertura, 2009

Trabalhadores de difícil cobertura	Total	Com cobertura do INPS	%
Trabalhador em microempresas	103.271	12.267	11,9
Trabalhador por conta própria	49.412	4.348	8,8
Total	152.683	16.615	10,9

Fonte: Cálculos baseados no processo especial do Inquérito ao Emprego 2009, INE

A mobilidade laboral é outra das condições críticas que o INPS enfrenta. Os trabalhadores cabo-verdianos passam constantemente, de empregos do setor formal para os do setor informal ou de condições de trabalhador por conta de outrem para trabalhador por conta própria, afetando a longo prazo a permanência dessas pessoas. Consequentemente, as contribuições do seguro social tendem a oscilar no sistema enquanto, por exemplo, os trabalhadores perdem o acesso aos serviços de cuidados de saúde. Uma alternativa poderia ser a criação de incentivos suficientes para que os trabalhadores permaneçam no sistema, mesmo que mudem de emprego. Por exemplo, uma opção muito utilizada noutros países é o estabelecimento de períodos contributivos curtos antes de começar a usufruir dos benefícios da proteção. A este respeito dois riscos ou problemas devem ser considerados: primeiro, a política anterior pode ter um grande impacto nas finanças da instituição, mas isso pode ser subsidiado por outros grupos de contribuintes ou pelo Estado; segundo, tanto a cobrança de receitas como o controlo administrativo (inspeção) sobre essas categorias de trabalhadores são dispendiosos.

6.3.5. Perfil dos grupos sem cobertura

Em Cabo Verde, mais de 122.000 trabalhadores não estão protegidos pelo seguro social e, portanto, são contribuintes devedores. Assim, como parte de uma política de cobertura universal, é fundamental compreender a natureza e as principais características dos grupos sem proteção.

O quadro seguinte mostra que, quando analisamos o local de residência dessas pessoas, cerca de 34% vivem na cidade da Praia e em São Vicente (41.400 trabalhadores). No entanto, em termos de percentagem da PEA, os concelhos de Mosteiros, Santa Catarina do Fogo, Ribeira Grande de Santiago, São Lourenço dos Órgãos e São Salvador do Mundo apresentam taxas acima dos 90% da PEA.

Quadro 38. Trabalhadores sem cobertura do INPS por concelhos, 2009

Concelhos	Trabalhadores sem cobertura	% PEA empregada
Ribeira Grande	4.121	70,3
Paul	1.869	79,8
Porto Novo	4.836	73,6
S. Vicente	15.615	56,3
Ribeira Brava	1.845	74,6
Tarrafal de S. Nicolau	914	59,5
Sal	4.016	44,8
Boa Vista	1.182	42,8
Maio	2.165	80,9
Tarrafal	4.197	88,2
Santa Catarina	10.041	80,1
Santa Cruz	9.544	83,5
Praia	26.156	62,6
S. Domingos	6.881	84,1
S. Miguel	9.026	89,1
S. Salvador do Mundo	2.495	90,6
S. Lourenço dos Órgãos	5.188	91,6
Ribeira Grande de Santiago	1.877	93,4
Mosteiros	2.450	92,7
S. Filipe	5.001	74,0
Santa Catarina do Fogo	1.315	93,2
Brava	1.446	85,3
TOTAL	122.178	70,8

Fonte: Cálculos baseados no processo especial da Inquérito ao Emprego 2009, INE

Novamente, as microempresas apresentam as maiores taxas de ausência de cobertura e em todas as áreas de negócio, há uma correlação negativa entre a dimensão da empresa e o incumprimento. As pequenas empresas (menos de 5 funcionários) têm mais de 85% dos trabalhadores sem proteção, enquanto nas empresas de dimensão média (entre 6 e 49 trabalhadores), este coeficiente desce para 50% dos trabalhadores. Em empresas de grande dimensão, a média de incumprimento é de 25%. Por setor económico, podemos observar que os maiores problemas estão na agricultura e na indústria, enquanto nos serviços "apenas" 50% dos trabalhadores não têm proteção.

Quadro 39. Trabalhadores sem cobertura por tamanho da empresa, 2009 (em % da PEA)

Dimensão	Agricultura	Indústria	Comércio	Serviços	TOTAL
Menos de 3 trabalhadores	93%	94%	90%	82%	89%
De 3 a 5 trabalhadores	97%	91%	66%	61%	82%
De 6 a 10 trabalhadores	96%	84%	51%	41%	66%
De 11 a 19 trabalhadores	88%	70%	32%	34%	49%
De 20 a 49 trabalhadores	30%	51%	46%	32%	36%
Mais de 50	49%	41%	60%	20%	25%
TOTAL	94%	81%	77%	50%	71%

Fonte: Cálculos baseados no Processo especial do Inquérito ao Emprego 2009, INE

Também existe uma relação significativa entre o local onde a pessoa exerce o seu trabalho e a probabilidade de estar coberta. Os lugares altamente informais como quiosques ou tendas itinerantes não oferecem praticamente nenhuma proteção social aos seus trabalhadores: apenas 6 em cada 100 trabalhadores estão inscritos no INPS. Pelo contrário, a percentagem da população sem cobertura desce consideravelmente quando o local de trabalho é mais "formal" (como escritórios).

Quadro 40. Trabalhadores sem proteção por local de trabalho, 2009 (em % por grupos da PEA)

Local	Agricultura	Indústria	Comércio	Serviços	TOTAL
Itinerante	100%	94%	95%	84%	94%
Quiosque de rua	-	100%	100%	88%	94%
Veículo	-	72%	79%	73%	72%
Residência do cliente	100%	92%	90%	89%	91%
Prestação de serviços	83%	91%	85%	83%	86%
Espaço no mercado	86%	80%	92%	50%	81%
Área profissional	85%	66%	60%	32%	45%
Outro	94%	89%	86%	59%	84%
TOTAL	94%	81%	77%	49%	70%

Fonte: Cálculos baseados no Processo especial do Inquérito ao Emprego 2009, INE

É possível retirar algumas conclusões importantes quando a análise passa por avaliar os trabalhadores sem proteção, de acordo com a sua condição laboral. Primeiro, o incumprimento de trabalhadores por conta de outrem é de 51% em oposição aos 91% de trabalhadores por conta própria. Em segundo lugar, o incumprimento no setor público perfaz 36% do total de funcionários públicos. Mesmo quando esse número é elevado, permite fazer a comparação com a taxa de 60% entre os trabalhadores do setor privado e 91% dos trabalhadores por conta própria. No entanto, em alguns setores económicos como a agricultura, os funcionários públicos ainda estão muito desprotegidos.

Quadro 41. Trabalhadores sem cobertura de seguro social, por setor económico (em % da PEA)

Condição laboral	Agricultura	Indústria	Comércio	Serviços	TOTAL
Trabalhador do setor público	79%	52%	0%	37%	37%
Empresas setor privado	89%	75%	55%	43%	60%
Empresas setor público	100%	52%	62%	26%	33%
Trabalhador por conta própria com empregados	95%	81%	67%	69%	83%
Trabalhador por conta própria sem empregados	91%	94%	93%	88%	92%
Trabalhador doméstico sem remuneração	98%	92%	81%	95%	95%
Trabalhador do serviço doméstico	100%	96%	83%	90%	91%
Outro	95%	94%	87%	53%	79%
TOTAL	94%	81%	77%	50%	70%

Fonte: Cálculos baseados no Processo especial do Inquérito ao Emprego 2009, INE

Em suma, qualquer que seja a perspetiva adotada para abordar a questão da cobertura da segurança social são muitos os desafios para o cumprimento da lei e o aumento da cobertura. Existem três fatores chave que podem explicar esta situação:

- a) Quadro regulamentar frágil ou inexistente;
- b) Pontos fracos institucionais nos processos de inscrição, cobrança de receitas, controlo/supervisão e inspeção do seguro social;
- c) Ausência de incentivos adequados para a inscrição e contribuição.

É importante destacar que os problemas com a cobertura têm implicações não apenas na dimensão social, mas também de um ponto de vista económico e produtivo. As experiências internacionais mostram uma forte correlação positiva entre os indicadores de competitividade e o aumento da proteção da segurança social. De igual modo existe um conflito entre as empresas que cumprem a lei e as incumpridoras; e em relação a estas há uma clara vantagem financeira que as favorece em detrimento das primeiras.

A lacuna de cobertura atual requer uma solução urgente visto que cria uma responsabilidade social e fiscal de grandes proporções. A falta de proteção social universal é prejudicial para os países, contrariando assim os argumentos geralmente defendidos. Primeiro, porque cria duas categorias de cidadãos (com e sem proteção) e isso tem efeitos, por exemplo, na formação do capital humano. Segundo, porque as pessoas sem proteção que necessitam de serviços de saúde representam um custo para o governo relativamente aos regimes não contributivos.

Por fim, caso haja uma melhoria na recolha e disponibilização da informação, deverão ser realizadas mais análises no futuro. Neste caso, a falta de dados do INPS ou a não disponibilidade de acesso à base de dados sobre o emprego limitou a possibilidade de aprofundar a avaliação.

6.3.6. Avanços recentes e opções de política

Em 2010, com o apoio da OIT STEP/Portugal, o INPS preparou o "Plano Operacional para a Extensão da Segurança Social aos Trabalhadores independentes e Domésticos", com o objetivo de definir as áreas estratégicas e atividades mais importantes que devem ser implementadas para alargar a cobertura universal de segurança social. O Plano Operacional foi desenvolvido em conjunto com todas as partes interessadas externas ao INPS.

Como parte da avaliação do Plano Operacional, foram identificados os seguintes desafios e áreas de melhoria:

- A organização ainda necessita de conhecimento prático numa ampla gama de variáveis que são relevantes para a conceção de uma estratégia adequada de cobertura. Por exemplo, devem passar a fazer parte da informação utilizada para acompanhar as avaliações de cobertura, questões como: a natureza dos trabalhadores cabo-verdianos, os setores económicos onde trabalham e respetivos níveis salariais.
- O INPS também necessita de condições internas adequadas para realizar tarefas de monitorização da evolução das novas inscrições por grupo, em função das diretrizes estratégicas para aumentar a cobertura. Além disso, a equipa precisa de obter mais experiência de terreno na avaliação do impacto das políticas implementadas e os processos atuais de produção de dados são insuficientes: a falta de estatísticas é uma das maiores fraquezas para implementar tais atividades, mas este problema está a ser abordado pelos quadros do INPS.
- Não existe nenhum quadro jurídico formal para orientar a gestão da inclusão dos novos grupos, como sejam os trabalhadores por conta própria e trabalhadores domésticos. Assim, a instituição deve prestar atenção ao desenvolvimento dos instrumentos legislativos e administrativos necessários para gerir a inclusão de novos grupos.
- O aumento da cobertura não faz parte dos objetivos estratégicos de todos os departamentos do INPS. No entanto, é importante uniformizar em todos os departamentos a perspetiva que a instituição pretende atingir, a curto prazo, e a forma como cada departamento deverá contribuir para esse objetivo.
- A implementação de um novo sistema informático implica um novo desafio para a administração do INPS, nomeadamente para avaliar se o alargamento da cobertura pode ser implementado simultaneamente, sem perder eficiência na resposta aos serviços dos beneficiários titulares.
- Atualmente a maior parte do trabalho realizado pelo INPS está direcionado aos trabalhadores por conta de outrem, urbanos, que estão organizados em torno de sindicatos. A instituição deve continuar realizando esforços para negociar acordos de inscrição com os grupos da sociedade civil não tradicionais, como municípios, ONGs, organizações mutualistas e comunidades específicas.
- Neste âmbito, o estabelecimento de uma rede de acordos com grupos da sociedade civil pode ser feito usando a infraestrutura existente e a experiência de membros fortes, como as ONGs e entidades mutualistas que atuam no terreno. As ONGs, por exemplo, podem ser aliadas

estratégicas no processo de sensibilização, formação e diálogo com os trabalhadores não inscritos e associações profissionais.

A implementação do Plano Operacional já produziu os primeiros efeitos tanto na organização do INPS como no nível de inscrição. Internamente, o Instituto criou uma equipa de trabalho (*task force*) responsável pela sensibilização e comunicação contínua das mensagens e pelos objetivos chave do Plano, especificamente a nível das ilhas, através de uma estratégia de comunicação social agressiva. Para a sua implementação, a equipa de trabalho criou uma rede de acordos com entidades públicas, autarquias, igrejas e associações comunitárias para formar líderes locais e disseminar as principais políticas de pro-cobertura (vantagens da cobertura), especialmente entre trabalhadores por conta própria e trabalhadores domésticos. Algumas das atividades mais relevantes incluídas no Plano foram:

1. Criação de um departamento (como parte da organização interna do INPS), responsável pela gestão do alargamento da cobertura, o que consideramos uma estratégia muito acertada.
2. Implementação de uma estratégia para o fortalecimento da comunicação social.
3. Aproximação do INPS às comunidades, utilizando ainda mais intensivamente a televisão e rádio ativa (*INPS em Diálogo*) reuniões no local e campanhas junto dos agricultores, pescadores e artesãos.
4. Abertura de espaços especiais para registo (Balcões) em diferentes sítios mais próximos aos centros de trabalho dos grupos alvo.

Os primeiros resultados de aplicação do Plano Operacional apontam para a existência de dados positivos. A primeira evidência refere-se ao número de novas inscrições de trabalhadores por conta própria e trabalhadores domésticos. Antes da implementação da iniciativa, o número de inscrições destes grupos manteve-se praticamente estável, apenas com algumas alterações ao longo dos anos. No entanto, após a implementação, a adesão subiu para 1.500 novos trabalhadores. Por exemplo, no caso do Mindelo, o total de novas inscrições aumentou de 2-3 antes de 2009 para 600 em abril-maio de 2011. No entanto, é importante destacar que, apesar dessa forte relação, não foi realizado nenhum estudo formal de avaliação do impacto e, portanto, não se pode concluir que todos os efeitos derivam da implementação do Plano. No entanto, estes indícios iniciais sugerem que o Plano trouxe efeitos positivos. É importante, numa segunda fase do Plano, continuar os esforços noutras áreas que complementam os avanços na cobertura.

Os desafios e avanços anteriores indicam que a instituição deve incorporar uma série de mudanças administrativas e práticas para, neste sentido, implementar com sucesso qualquer política. Tomando estas por base, recomenda-se a implementação de medidas nas seguintes cinco áreas de trabalho: a) definição de objetivos e prioridades em termos de grupos alvo; b) comunicação; c) organização d) estrutura/organização interna; d) regulamentação e e) controlo financeiro.

A primeira área, Definição de Objetivos e Prioridades, deve ser a primeira etapa na preparação da estratégia. Antes de definir qualquer medida concreta, é necessário um perfil detalhado das características socioeconómicas dos grupos-alvo que a política deseja atingir. Atualmente, o INPS está a trabalhar neste exercício de mapeamento do grupo com o apoio da OIT/STEP Portugal.

A estratégia de cobertura proposta deve ser orientada por uma abordagem gradual que envolva a proteção desses grupos de fácil focalização/mais acessíveis e depois passar para casos mais complexos. A obtenção de resultados positivos a curto prazo irá reforçar a posição (e imagem) do INPS e facilitar a implementação desta estratégia noutros setores.

A componente de comunicação deve ser orientada para cobrir todos os potenciais grupos-alvo de acordo com os seguintes objetivos principais:

- a. Melhorar a percepção dos cidadãos sobre o INPS e a sua relevância para o progresso socioeconómico de Cabo Verde.
- b. Informar sobre as vantagens de estar inscrito no regime de segurança social.
- c. Desenvolver atividades locais que disseminem o papel do INPS e promovam a inscrição de grupos prioritários, especialmente os grupos rurais e informais.

A heterogeneidade dos grupos-alvo torna impossível a existência de uma estratégia única para todos. Além disso, obter a cobertura total é um processo a longo prazo, e o INPS deve ter uma estrutura organizacional mais formal, responsável pela conceção, execução e acompanhamento do plano de comunicação. A este respeito, recomendam-se as seguintes atividades:

- a. Fortalecimento da Unidade de Comunicação;
- b. Implementação de mecanismos adequados para melhorar a capacidade de reagir às condições e necessidades específicas dos beneficiários. A aplicação de um "Inquérito de Satisfação do Utente" seria uma medida concreta a aplicar;
- c. Preparação de um estudo para definir as estratégias de comunicação específicas de cada grupo-alvo com base na análise pormenorizada da cobertura e lacunas segundo os grupos não cobertos;
- d. Desenvolvimento de uma estratégia com o objetivo de melhoria permanente da imagem do INPS;
- e. Identificação e negociação de acordos especiais com os principais grupos-alvo;
- f. Disseminação de diferentes planos de comunicação dentro da instituição.

A implementação efetiva dessas medidas exige um novo quadro legal. Esta nova regulamentação deve definir as regras de negócio que devem ser seguidas quanto à inscrição de grupos tais como os trabalhadores por conta própria. Essas regras podem incluir os seguintes temas:

- Taxas de contribuição
- Tipificação de incumprimentos e sanções
- Âmbito das prestações

Por fim, o INPS deve também prosseguir com alterações nos níveis administrativo e financeiro. A reforma institucional implementada há alguns anos atrás deve ser aprofundada de maneira a modernizar os processos-chave, tais como cobrança de receitas, monitorização, contabilidade e avaliação e inspeção. Entre outras possíveis mudanças, as principais recomendações devem ser orientadas para as seguintes medidas:

- Implementação de uma campanha de "registo automático";
- Elaboração de acordos com o Ministério das Finanças para reduzir a dívida dos contribuintes do setor público;
- Avaliação financeira das contribuições dos trabalhadores por conta própria e dos trabalhadores domésticos;
- Desenvolvimento da análise atuarial para o cálculo de parâmetros para a definição das taxas de contribuição de trabalhadores por conta própria;

- Separação financeira - contabilística por cada programa de prestações: pensões, saúde, etc.;
- Estabelecimento de sistemas de monitorização para acompanhar a evolução das inscrições e cobrança de receitas por categoria, em particular os trabalhadores por conta própria.

6.4. O desempenho financeiro

Esta secção tem como objetivo analisar o desempenho financeiro do INPS durante os últimos 15 anos, conforme a disponibilidade dos dados facultados. A avaliação está dividida em três partes: indicadores básicos, análise financeira e tendências de investimento. Os três primeiros pontos: inscrição e grupos de contribuintes, grupos especiais e regulamentos contributivos, permitem um breve enquadramento em termos de conceitos utilizados e outras definições legislativas de base.

6.4.1. Inscrição e grupos de contribuintes

Beneficiários regulares

Qualquer empresa que inicie a sua atividade tem obrigatoriamente de se registar no INPS nos 15 dias após o início da atividade. De acordo com a lei, três grupos devem ser registados:

1. **Contribuintes:** relacionados com a empresa (como pessoa jurídica) e os trabalhadores por conta própria.
2. **Segurados:** os empregados, ou como é definido pelo INPS, os trabalhadores por conta de outrem e conta própria.
3. **Beneficiários:** familiares dos segurados que têm o direito legal a usufruírem dos benefícios concedidos pelo regime contributivo de segurança social. Os beneficiários incluem:
 - a. Cônjuges
 - b. Ascendentes
 - c. Descendentes maiores de 15 anos, ainda estudantes
 - d. Descendentes com VIH
 - e. Crianças sob tutela
 - f. Descendentes em primeiro grau, abandonados pelos pais
 - g. Descendentes em primeiro grau, órfãos
 - h. Descendentes em primeiro grau, pessoas com deficiência

Para estarem formalmente inscritos no INPS estes três grupos devem apresentar um conjunto de documentos, conforme consta no quadro seguinte:

Quadro 42. Documentação a apresentar por cada participante no INPS

Contribuintes	Segurados	Beneficiários
Boletim de Inscrição do Contribuinte	<i>Trabalhadores por conta de outrem</i>	Boletim de Inscrição do beneficiário
Alvará de Funcionamento	Boletim de Inscrição do Segurado	Um documento de identificação
Boletim oficial onde conste a publicação da Constituição da Empresa	Primeira Folha de Ordenados e Salários que inclua o segurado	Outros documentos dependendo da relação familiar com o segurado
Cópia do documento de Número de Identificação Fiscal	Cópia de BI	
Representante legal da empresa	Fotografia <i>Trabalhador por conta própria</i> Todos os documentos anteriores Declaração da data de início das atividades Documento de identificação fiscal	

Fonte: INPS

6.4.2. Grupos especiais dentro do INPS: funcionários públicos e pensionistas convencionais [regime geral]

De acordo com os Decretos-Lei N.º 21/2006 de 27 de Fevereiro e 40/2006, de 17 de Julho, os funcionários públicos foram integrados no regime do INPS. Este processo de integração, extremamente necessário para tirar maior proveito das economias de escala e, além disso, para melhorar a eficiência do sistema (entre outras razões), representou um desafio para o INPS por duas razões: primeiro, a inclusão dos novos membros implicou uma reorganização dos processos administrativos e do sistema de informação, em particular naquelas áreas/ módulos relativos à cobrança de receitas e administração de prestações. Em segundo lugar, durante o período de transição, esperam-se as alterações na posição atuarial do INPS nomeadamente em termos de remunerações diferentes, perfil de idade do novo grupo e o rácio de dependência das famílias. É recomendável que este aspeto seja incluído como parte do próximo estudo atuarial.

Para uma gestão adequada, a administração do Instituto dividiu este grupo em duas categorias: pessoas que entraram antes de 31 de Dezembro de 2005 (*Agentes Atuais*) e aqueles contratados após essa data (*Agentes Novos*). Cada grupo goza de benefícios diferentes. Os Agentes Atuais e os seus familiares são membros especiais do regime de segurança social, com benefícios limitados que cobrem apenas as prestações de doença. Os Agentes Novos e os seus beneficiários são membros regulares do sistema de seguro social cobertos pelos seguintes benefícios: doença; maternidade, paternidade e adoção; invalidez; pensão de velhice e morte. Em Dezembro de 2010, o INPS administrava 3.559 pensões do setor público.

Finalmente, o INPS também tem a seu cargo a administração das prestações de todos os imigrantes cabo-verdianos que recebem uma pensão noutro país, mas que vivem atualmente no arquipélago. Através de acordos bilaterais de segurança social (*convenções*) entre Cabo Verde e o país anfitrião, o

INPS acorda manter os mesmos benefícios que o pensionista (e seus familiares) goza no estrangeiro. Todas as convenções assentam nos seguintes pilares:

- Igualdade de tratamento
- Conservação dos benefícios obtidos
- Apoio administrativo mútuo entre as instituições
- Definição do melhor quadro regulamentar que se aplica a cada caso

Atualmente, Cabo Verde tem convenções com 7 países: Portugal, Holanda, França, Luxemburgo, Suécia, Itália e Senegal. Em dezembro de 2010, os pensionistas convencionais representavam o maior grupo de pensionistas individuais com 6.048 membros nesta categoria. Destes, 82,2% referem-se à Convenção com Portugal.

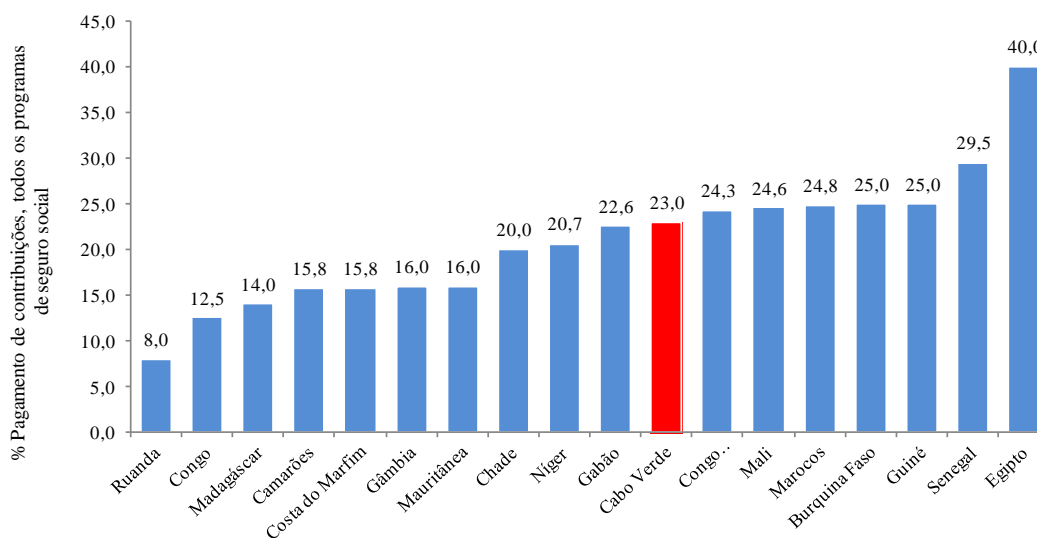
6.4.3. Regulamentos Contributivos

A contribuição sobre a folha de salários (pagamento) corresponde a 23% da remuneração salarial paga ao trabalhador. Tanto a entidade empregadora como o trabalhador por conta de outrem estão obrigados a contribuir com essa taxa de contribuição dividida da seguinte forma: 15% proveniente da entidade empregadora e 8% do trabalhador por conta de outrem. Para as outras categorias de trabalhadores, as taxas de contribuição são:

- Funcionários públicos no antigo regime: 8%
- Novos funcionários públicos: 23%
- Trabalhadores por conta própria: 19,5%

No contexto dos programas de seguro social africanos, a taxa de 23% praticada em Cabo Verde é superior à média. Excluindo os países onde o governo paga os custos totais dos programas de velhice, invalidez, e de sobrevivência (como o Botswana e África do Sul) e aqueles onde o conjunto de benefícios não é o mesmo que em Cabo Verde, a taxa média foi estimada em 21%, muito próxima da contribuição atual sobre os salários no país.

Gráfico 76. Contribuições como percentagem da massa salarial dos programas de seguro social em África, 2011



Fonte: Administração do Seguro Social (2011)

O pagamento das contribuições de determinado mês deve ser efetuado antes do dia 15 do mês seguinte, usando para esse efeito, as *Folhas de Ordenados e Salários* (FOS). Em caso de incumprimento, o quadro jurídico confere ao INPS a capacidade de aplicar qualquer uma das seguintes penalizações:

- Estabelecimento de juros de mora (por incumprimento);
- Implementação de multas para cada mês de infração.

Se, durante 4 meses consecutivos a empresa contribuinte submeter os FOS sem as correspondentes contribuições, então incorre em falta grave.

6.4.4. Indicadores de base

De acordo com informação do INPS, o número de segurados diretos ativos cresceu 2,4 vezes entre 2005 e 2010, mais do que duplicando a taxa de cobertura em percentagem da PEA. Como resultado, a cobertura cresceu a uma média de 3,6 pontos percentuais ao ano.

O número de contribuintes cresceu mais rapidamente do que qualquer outro grupo, incluindo pensionistas e seus beneficiários dependentes. Este facto está refletido no quadro seguinte, onde foram calculados um conjunto de rácios baseados nos segurados. Por exemplo, o número de segurados por cada pensionista (total de pensões de velhice e beneficiários dependentes), quase duplicou entre 2005-2010. Uma tendência semelhante existe em relação aos beneficiários.

Todos estes coeficientes evidenciam sinais positivos relativamente à sustentabilidade porque a composição da filiação depende mais dos contribuintes diretos do sistema (isto é, aqueles que financiam diretamente o regime). Esta é também uma característica típica dos sistemas dos estádios iniciais de maturidade dos sistemas de segurança social em que o número de pensionistas é proporcionalmente baixo, enquanto a inscrição aumenta com taxas mais rápidas (devido a uma taxa de cobertura inicial reduzida e a PEA jovem que favorece uma boa relação demográfica).

Quadro 43. INPS: rácios de beneficiários, segurados e pensionistas

Coeficiente	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Contribuintes como % da população economicamente ativa (PEA)	14,9%	21,6%	25,5%	29,0%	31,2%	33,0%
Segurados / Aposentados	6,5	8,8	10,3	11,4	11,9	12,2
Segurados / Velhice	13,9	19,4	23,7	18,2	28,0	27,5
Segurados: Empregadores	8,3	9,3	9,8	10,6	10,6	8,7
Segurados: Beneficiários	2,7	1,5	1,2	1,6	1,5	1,6

Fonte: Cálculos baseados em informações fornecidas pelo INPS

Uma das evoluções financeiras mais significativas dos últimos anos, em termos do seu impacto financeiro, é o crescimento dinâmico da pensão média. Entre 2005 e 2010, a pensão média mensal (incluindo aqui apenas regimes de velhice, invalidez e sobrevivência) cresceu 47% em termos nominais (21,4% em termos reais). No mesmo período, o salário médio declarado decresceu 17,7% relatado em termos nominais (32,1% em termos reais). Esta situação pode ameaçar a sustentabilidade financeira dos regimes no médio e longo prazo, mas é uma situação previsível, pelo menos, por dois motivos. Primeiro, quando os regimes de segurança social são jovens, a maioria dos beneficiários são trabalhadores do setor formal que auferem salários acima da média nacional. Quando o regime se

expande, os trabalhadores de setores informais e os trabalhadores por conta própria (normalmente com salários mais baixos), inscrevem-se afetando desta forma o nível de salário declarado. A segunda possibilidade é o aumento da evasão salarial ou subdeclaração (declaração abaixo do nível real).

Quadro 44. Remuneração média mensal e pensão, 2005-2010 (em termos nominais e reais)

Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010
<i>Remunerações</i>						
Remuneração mensal, CVE	38.618	29.991	32.244	32.952	32.659	31.778
Remuneração mensal real	38.618	28.463	29.308	28.049	27.529	26.241
Remuneração nominal mensal, US\$	436	341	400	438	411	382
<i>Pensões</i>						
Pensão mensal, CVE	12.515,0	13.131,2	13.638,1	14.394,5	16.067,7	18.395,8
Pensão mensal real, CVE	12.515,0	12.462,1	12.396,4	12.252,8	13.543,9	15.190,5
Pensão nominal mensal, US\$	141,1	149,4	169,3	191,2	202,4	220,9

NOTA: Valores reais (2005 = 100) em Escudos Cabo-verdianos (CVE)

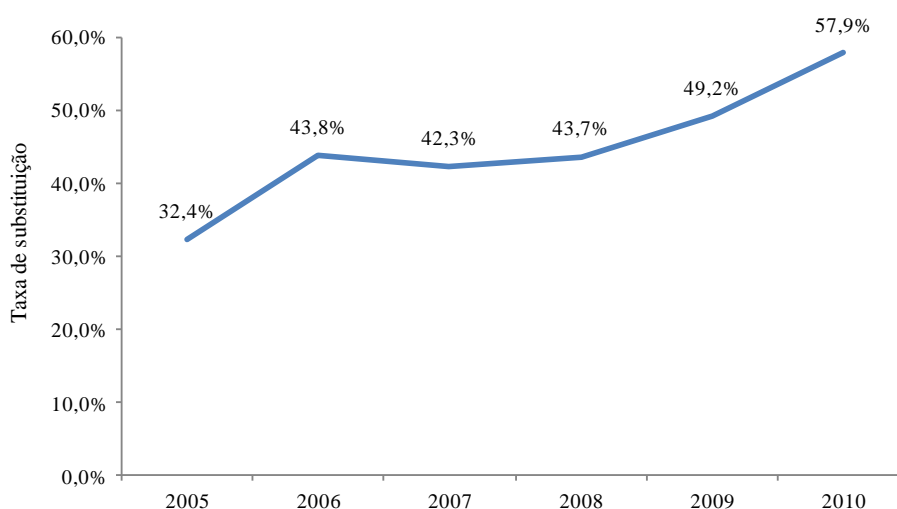
Fonte: Cálculos baseados em informações fornecidas pelo INPS

Como resultado do crescimento rápido das pensões, a taxa de substituição aumentou durante o período em análise, de 32% a 58% da média de salários declarados ao INPS. Não existiam dados desagregados disponíveis para todo o período por tipo de pensão. No entanto, os resultados da informação de 2010 mostram que a "taxa de substituição" foi de 57,3% para a pensão de velhice e de 108,4% para a pensão de invalidez e de 24,5% para a pensão de sobrevivência.

Neste sentido, as taxas de substituição elevadas tanto para a invalidez como para as pensões de sobrevivência podem exigir a necessidade na revisão da política de reavaliação de pensões no INPS. Certamente que nem todo o crescimento de pensões pode ser atribuído a decisões de gestão do INPS, podendo haver um incentivo dos trabalhadores mais próximos da idade de aposentação para declarar um salário mais elevado, a fim de obterem uma melhor pensão no futuro. Em qualquer caso, a entidade deve ter regras claras de gestão sobre como ajustar as pensões, com base na evolução dos salários.

Além disso, é fundamental estabelecer este indicador (taxa de substituição) como parte das métricas regulares de monitorização da instituição, a fim de evitar um aumento excessivo da pensão de velhice, em particular, principalmente porque um aumento de pensões cria incentivos difundidos no mercado de trabalho e ameaça a sustentabilidade financeira do regime.

Gráfico 77. Taxa de substituição do sistema, 2005-2010 (todas as pensões)



Fonte: Cálculos baseados em informações fornecidas pelo INPS

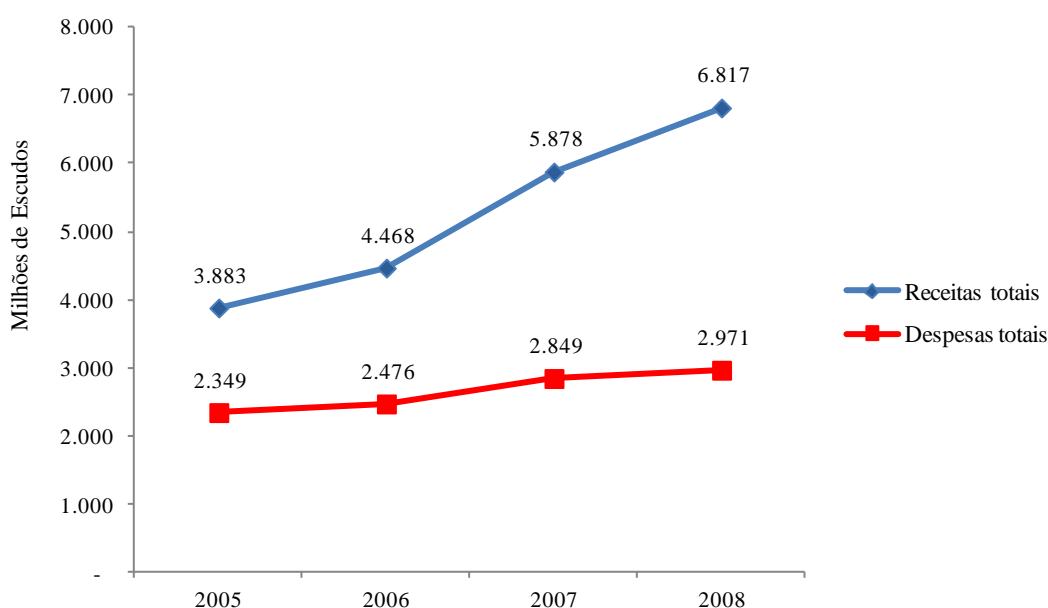
6.4.5. A análise financeira

Para a avaliação financeira, a análise segue a abordagem tradicional de receitas – despesas – saldo, baseada nos dados disponíveis. A informação financeira fornecida pela instituição estava completa para o período 2005-2008. Para 2009 e 2010, os relatórios incluíam informações parciais sobre as contribuições e as despesas que representam cerca de 85% dos totais correspondentes. Por exemplo, as despesas para 2010 apenas incluem os pagamentos devido a prestações e pensões, enquanto outras fontes de receitas (além de contribuições) também faltavam no conjunto de dados recebidos.

Receitas, Despesas e Saldo

Vários aspectos caracterizam a evolução das receitas e despesas do INPS entre 2005 e 2008. Primeiramente, o Instituto mostrou uma posição financeira sólida, com saldos positivos líquidos em cada um dos quatro anos avaliados. Com efeito, as receitas totais acumuladas do INPS totalizaram 21.046 milhões de Escudos (US\$ 253,3 milhões) para uma média de 5.261 milhões de Escudos por ano (US\$ 63,3 milhões). O total das despesas, por outro lado, cifrou-se em 10.644,0 milhões de Escudos (US\$ 128,1 milhões) para 2.661 milhões de Escudos (US\$ 32,0 milhões) anuais. No total, a diferença líquida foi positiva e ascendeu a 10.402 milhões de Escudos (US\$ 125,7 milhões).

Gráfico 78. INPS: Receitas e Despesas Totais, 2005-2008 (em milhões de Escudos)



Fonte: Cálculos baseados na base de dados do INPS

No decorrer da segunda parte da década (2005-2008), o INPS consolidou uma boa posição financeira que se refletiu nos aumentos dos coeficientes de receita e diminuição dos indicadores de despesa. O custo atuarial (despesas totais /massa salarial) tem vindo a decair permanecendo em 12,3%, cerca de 4 pontos menos do que em 2005. Em ambos os casos em que as despesas contrastam com as receitas totais e as receitas contributivas, os resultados mostram uma tendência de declínio em todos eles. Por outras palavras, para cada *escudo* gerado na forma de contribuições ou receitas totais, o INPS gastou numa proporção menor.

Das três principais categorias de despesas relacionadas com as prestações (maternidade/doença, pensões e outras prestações), apenas as pensões evidenciaram uma participação crescente em percentagem do PIB. Os subsídios de maternidade/doença aumentaram pouco entre 2005 e 2008, evidenciando um desempenho mais instável. Os custos administrativos foram a única categoria de despesa com uma percentagem contínua de diminuição (em termos do PIB), o que é muito positivo em termos de desempenho.

Todos os indicadores de receita mostraram tendências positivas. As contribuições, por exemplo, aumentaram a sua participação em percentagem do PIB de 3,3% para 4,5% (37,5% de incremento), enquanto as receitas financeiras obtiveram um ganho de cerca de 0,2 pontos. Do incremento marginal verificado por receita total entre 2005 e 2008 (1,5 pontos percentuais do PIB), 85% do ganho foi explicado pela participação crescente das contribuições.

Como resultado das duas tendências (crescimento lento da despesa, incrementos dinâmicos das receitas), o saldo líquido positivo aumentou consideravelmente, de 39,5% para 56,4% das receitas totais. Como será analisado mais adiante, esta situação contribuiu para a acumulação de reservas e para o crescimento de investimentos financeiros.

Quadro 45. Evolução financeira do INPS e indicadores relacionados

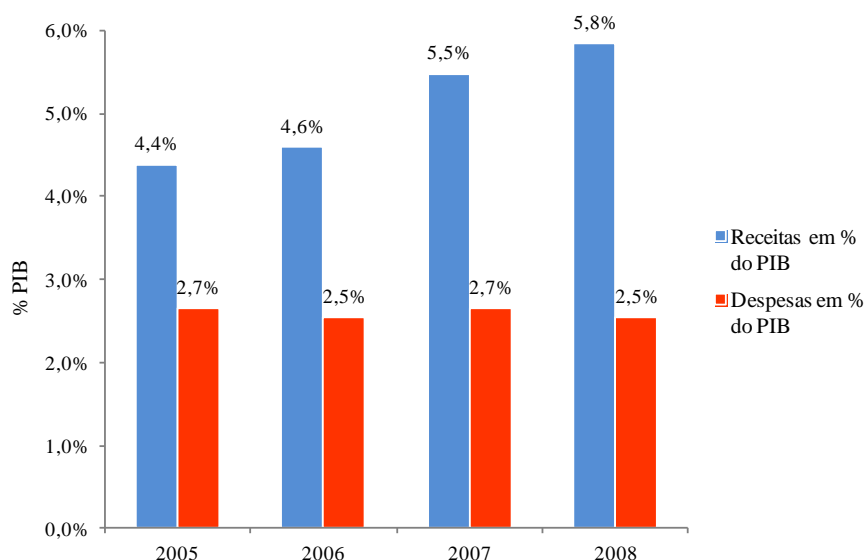
Indicadores	2005	2006	2007	2008
Receita				
Contribuições	2.900.633.124	3.362.465.535	445.110.7046	5.252.340.899
Outras receitas operacionais	95.348.309	114.814.635	170.812.770	163.859.642
<i>Receita operacional (Contribuições + Outros)</i>	<i>2.995.981.433</i>	<i>3.477.280.170</i>	<i>4.621.919.816</i>	<i>5.416.200.541</i>
Receitas financeiras	826.985.572	910.212.884	1.067.940.352	1.353.176.242
Receitas extraordinárias	60.118.501	80.768.091	187.770.136	47.716.641
Total das Receitas	3.883.085.506	4.468.261.145	5.877.630.304	6.817.093.424
Despesas				
Maternidade e doença	972.792.026	1.142.833.082	1.311.179.968	1.330.451.600
Pensões	633.250.471	732.908.129	802.452.473	881.716.109
Outras prestações	140.416.785	175.931.050	174.727.756	161.043.058
<i>Prestações totais por Maternidade, Pensões, Outras)</i>	<i>1.746.459.282</i>	<i>2.051.672.261</i>	<i>2.288.360.197</i>	<i>2.373.210.767</i>
Total de custos administrativos	288.943.874	288.246.368	322.759.297	320.874.506
Total de perdas financeiras	17.008.200	12.268.673	14.305.219	17.813.302
Outras despesas e perdas	296.468.645	123.431.115	223.440.403	258.769.269
Total das despesas	2.348.880.001	2.475.618.417	2.848.865.116	2.970.667.844
Balço financeiro	1.534.205.505	1.992.642.728	3.028.765.188	3.846.425.580
PIB (nominal)	88.610.824.075	97.384.400.000	107.252.000.000	116.724.033.483
Massa salarial	14.138.152.713	15.198.902.326	19.941.295.852	24.159.669.126
Indicadores				
Saldo em % das receitas	39,5%	44,6%	51,5%	56,4%
Despesas em % das receitas	60,5%	55,4%	48,5%	43,6%
Despesas em % das contribuições	81,0%	73,6%	64,0%	56,6%
Despesas em % da massa salarial (custo atuarial)	16,6%	16,3%	14,3%	12,3%
Contribuições em % do PIB	3,3%	3,5%	4,2%	4,5%
Receita operacional como % do PIB	3,4%	3,6%	4,3%	4,6%
Receitas financeiras em % do PIB	0,9%	0,9%	1,0%	1,2%
Receitas totais como % do PIB	4,4%	4,6%	7,3%	5,8%
Maternidade e doença como % do PIB	1,1%	1,2%	1,2%	1,1%
Pensões em % do PIB	0,7%	0,8%	0,7%	0,8%
Outras prestações em % do PIB	0,2%	0,2%	0,2%	0,1%
Total de prestações em % do PIB	2,0%	2,1%	2,1%	2,2%
Despesas administrativas em % do PIB	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%
Total das despesas	2,7%	2,5%	2,7%	2,5%

Fonte: Estimativas baseadas em dados fornecidos pelo INPS

Uma das principais características apresentadas pelo INPS foi a crescente participação tanto das receitas como das despesas na economia. Em termos do PIB, os primeiros números traduzem-se num rácio das despesas em relação ao PIB relativamente estável (uma média de 2,6% em 2005-2008) e um coeficiente de aumento de receita em relação ao PIB, que foi em média 5,1%. Na verdade, até 2008, o rendimento total representou 5,8% do PIB, atingindo naquele ano a maior participação histórica das contribuições. Esta situação é ainda mais notável dada a dinâmica de crescimento da produção global durante o mesmo período.

A expansão da atividade do INPS pode ser associada não só a taxas de desemprego em declínio, vinculadas por sua vez com taxas de crescimento elevado do PIB, mas também a reformas institucionais implementadas pela atual administração do INPS. Não há nenhuma evidência concreta da contribuição de cada determinante para os ganhos marginais do regime de seguro social na economia. No entanto, as evidências sugerem que a inscrição foi o principal fator. Entre 2005 e 2008, a inscrição aumentou a uma média de 23,2% por ano, enquanto que o salário nominal aumentou apenas 2,6% ao ano.

Gráfico 79. Despesas e receitas totais do INPS, em % do PIB, 2005-2008



Fonte: Estimativas baseadas em dados fornecidos pelo INPS

Em segundo lugar, a diferença entre receitas e despesas foi, não só positiva, como se verificou uma tendência para o crescimento durante o período. A relação entre as duas variáveis mostra que, em 2005, o INPS recolheu 1,65 Escudos por cada escudo gasto. Em 2008, esse rácio aumentou para 2,3:1, devido a uma elevada taxa de crescimento da receita (20,9% ao ano) em contraste com a despesa total (8,2% ao ano).

Esta tendência manteve-se constante em 2009 e 2010. Embora nesses dois anos, a informação disponível esteja limitada a contribuições totais e às despesas totais relativas a essas operações (i.e. sem considerar provisões e outras despesas), os rácios 1,81 e 1,7 vezes estavam próximo dos observados em anos anteriores.

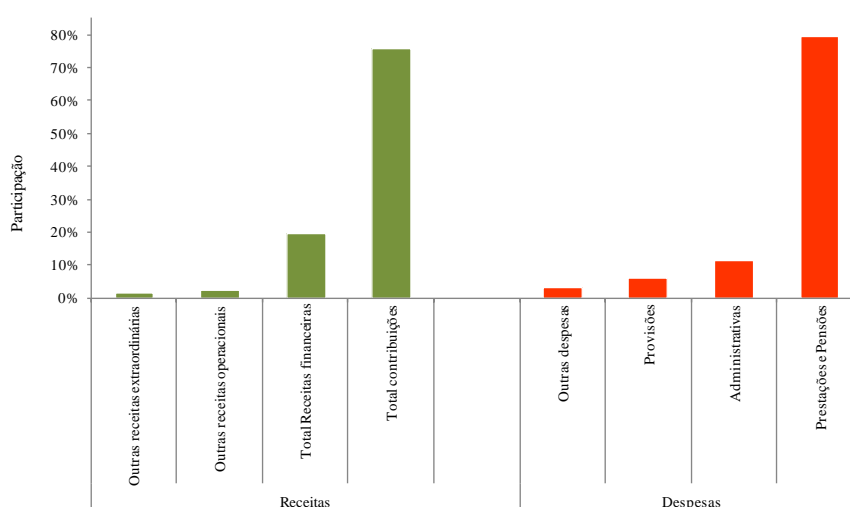
Nas receitas, as contribuições representam não apenas a maior percentagem, mas apresentaram a segunda maior taxa de crescimento a seguir a "Outras receitas extraordinárias". Em média, o total das contribuições aumentou 22,1% ao ano, graças ao aumento das contribuições dos trabalhadores por conta própria e aos funcionários públicos. No primeiro caso, as receitas arrecadadas multiplicaram-se 38,2 vezes entre 2005 e 2008 enquanto que as contribuições dos funcionários públicos multiplicaram-se seis vezes entre 2006 e 2008. Espera-se, no entanto, que à medida que a inscrição destes grupos aumenta, haja uma desaceleração no crescimento das receitas.

O crescimento da despesa foi mais controlado. Com exceção das prestações e pensões (10,9% ao ano) e provisões financeiras (35,5%), nenhuma das outras fontes de despesa ultrapassou uma taxa de 10%. Como resultado, o comportamento dinâmico das despesas totais sempre se posicionou atrás do desempenho das receitas totais, em especial das contribuições e, conseqüentemente, o saldo líquido do INPS foi positivo durante todos estes anos.

Em terceiro lugar, não se verificaram mudanças significativas nas composições nem nas receitas nem nas despesas. Cerca de três quartos das receitas do INPS provêm das contribuições para o seguro social, enquanto cerca de 20% advêm de receitas financeiras (juros sobre investimentos).

Prestações, subsídios e pensões representavam cerca de 80% das despesas totais, mostrando uma tendência crescente entre 2005 e 2008. Pelo contrário, os custos administrativos e disposições financeiras sofreram um declínio progressivo nas participações correspondentes (ver gráfico abaixo). Dois aspetos principais caracterizaram o comportamento dessas duas categorias. Em primeiro lugar, as disposições financeiras mostram um padrão muito instável oscilando de 2,3% (2006) para 9,8% (2005) das despesas totais. Em segundo lugar, em nenhum dos anos, os custos administrativos desceram abaixo de 10% dos custos totais. Como será analisado a seguir, entre os países de rendimento médio, a participação de dois dígitos das despesas administrativas é um número elevado e longe de ser ideal, mesmo no caso dos países em desenvolvimento com regimes de seguro social.

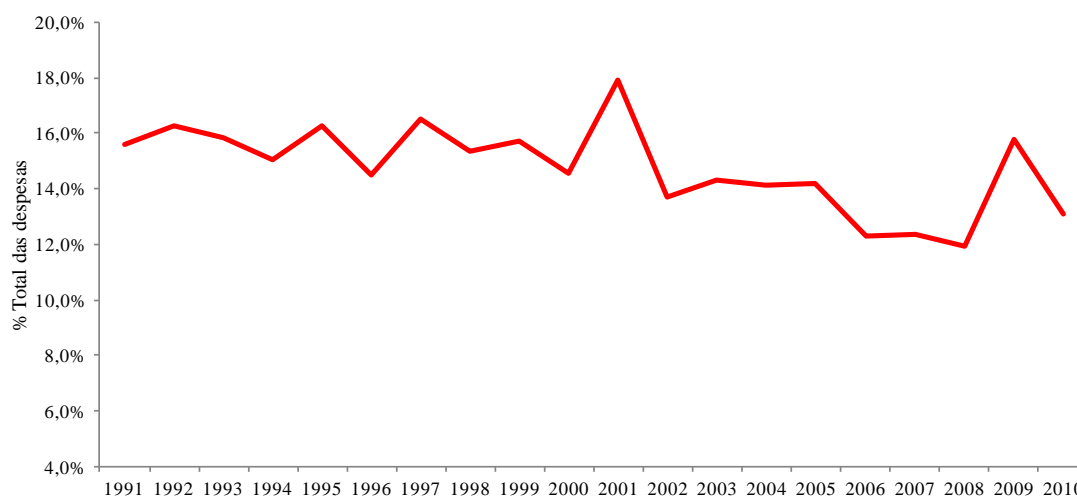
Gráfico 80. INPS: Composição das receitas totais e despesas, por categoria (média 2005-2008)



Fonte: Cálculos baseados na base de dados do INPS

Em quarto lugar, embora os custos administrativos mostrem uma tendência de decréscimo a longo prazo nas últimas duas décadas, os níveis atuais ainda são consideravelmente superiores aos custos de outros países. Durante os anos 90, as despesas administrativas representaram 14,7% do total dos custos¹⁴ caindo até 14% nos anos 2000. Em particular para o período 2005-2008, as despesas administrativas representaram 13,3% do total das prestações e pensões.

Gráfico 81. INPS: Despesas administrativas % dos custos totais, 1991-2010

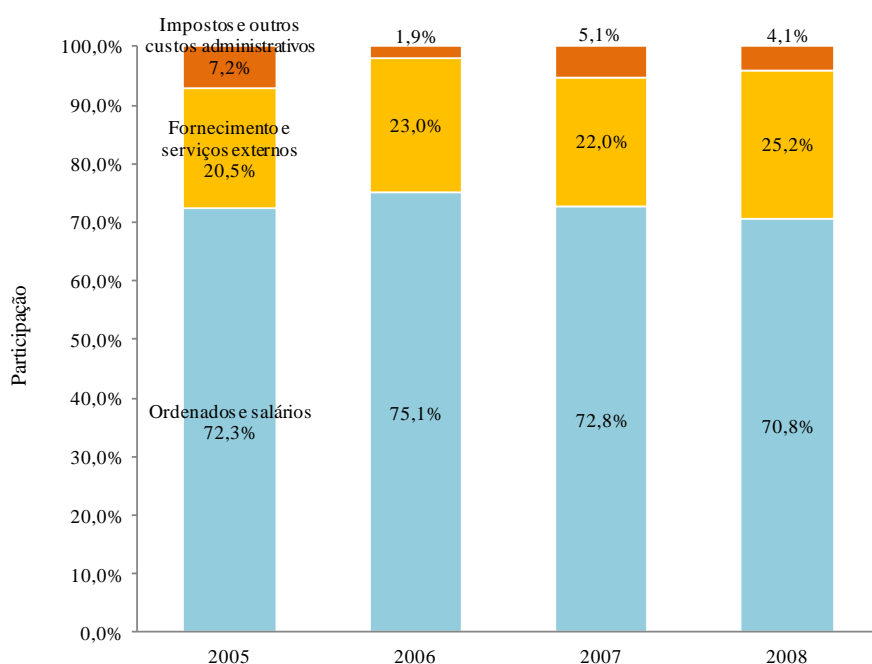


Fonte: Cálculos baseados na base de dados do INPS

Quanto à sua composição, cerca de sete de cada dez Escudos gastos com aspetos administrativos foram atribuídos a salários enquanto os fornecimentos constituíram em média 22,7%. Os fornecimentos e contratos, no entanto, cresceram 11% com um ritmo rápido anual entre 2005 e 2008, enquanto os salários totais aumentaram 2,9% ao ano. Dada a natureza destes custos administrativos (em particular a rigidez dos salários), a melhor maneira para diminuí-los é através do aumento da cobertura contributiva de forma a criar economias de escala.

¹⁴ Como foi mencionado anteriormente, não existiam dados de relatório em *outras fontes de receitas* (além de contribuições) e outras despesas (além de benefícios e pensões). Assim, os custos administrativos foram calculados em proporção do total de benefícios e pensões. Os dados em falta, no entanto, não invalidam as conclusões da secção.

Gráfico 82. Composição das Despesas Administrativas, 2005-2008



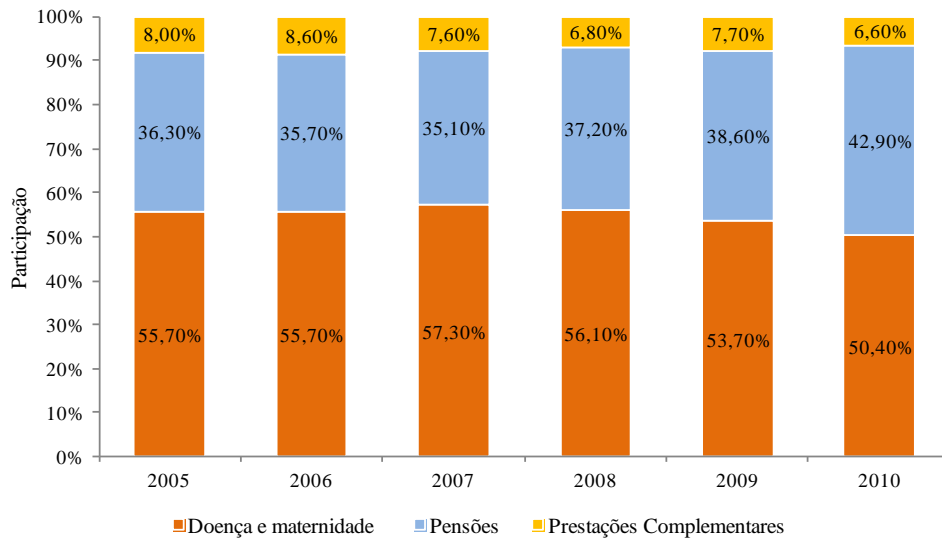
Fonte: Cálculos baseados na base de dados do INPS

Como foi referido anteriormente, os custos administrativos de dois dígitos estão acima dos níveis ideais, pelo menos a níveis internacionais. Segundo Feldstein (1998), os custos administrativos nos países da OCDE representaram 3,2% do total de prestações. Em nenhum dos países, a taxa correspondente excedeu 7% das prestações.

Contudo, torna-se necessário realçar que no caso de Cabo Verde existe o problema do baixo volume de operações, o que implica custos fixos elevados (em termos relativos). Esta questão poderá ser ultrapassada através do aumento da cobertura, ou seja, mais cobertura implicará uma redução de custos no longo prazo, porque as despesas fixas ou semifixas se podem repartir entre um maior volume de despesas totais. É recomendável que este indicador seja permanentemente monitorado.

Em quinto lugar, entre as diferentes despesas com subcategorias, as pensões têm vindo a registar a maior taxa de crescimento desde 2005. Em finais de 2010, as pensões representaram 43% do total das prestações concedidas pelo INPS, com um crescimento de 14,3% ao ano. Os subsídios por doença e maternidade ainda representam a maior parcela do total das prestações, mas verifica-se um declínio da participação de 56% para 50% das prestações.

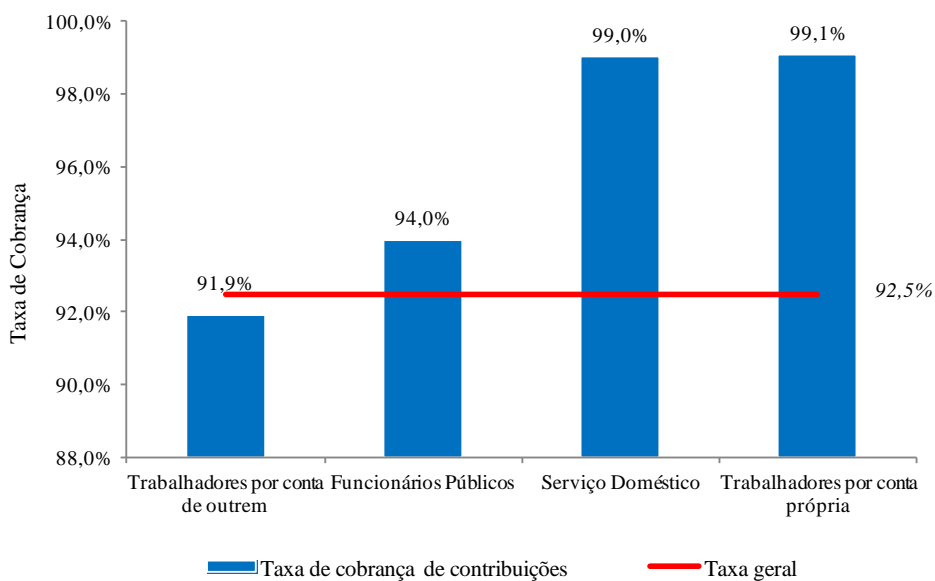
Gráfico 83. Composição das despesas relacionadas com as prestações, por categoria, 2005-2010



Fonte: Cálculos baseados na base de dados do INPS

Em sexto lugar, das contribuições declaradas ao INPS 7,5% ainda não são definitivamente recolhidas. De acordo com os dados disponíveis para 2010, o *gap* entre a cobrança de contribuições declaradas e as que de facto são realizadas é de aproximadamente 7,5%, principalmente porque a taxa de cobrança da contribuição dos dois maiores grupos (trabalhadores por conta de outrem e funcionários públicos) se situa entre 92% e 94% do montante declarado no FOS. Pelo contrário, as taxas de recolha de contribuição entre os trabalhadores domésticos e trabalhadores por conta própria é praticamente de 100%.

Gráfico 84. Taxas de cobrança de contribuições, por tipo de contribuinte, 2010

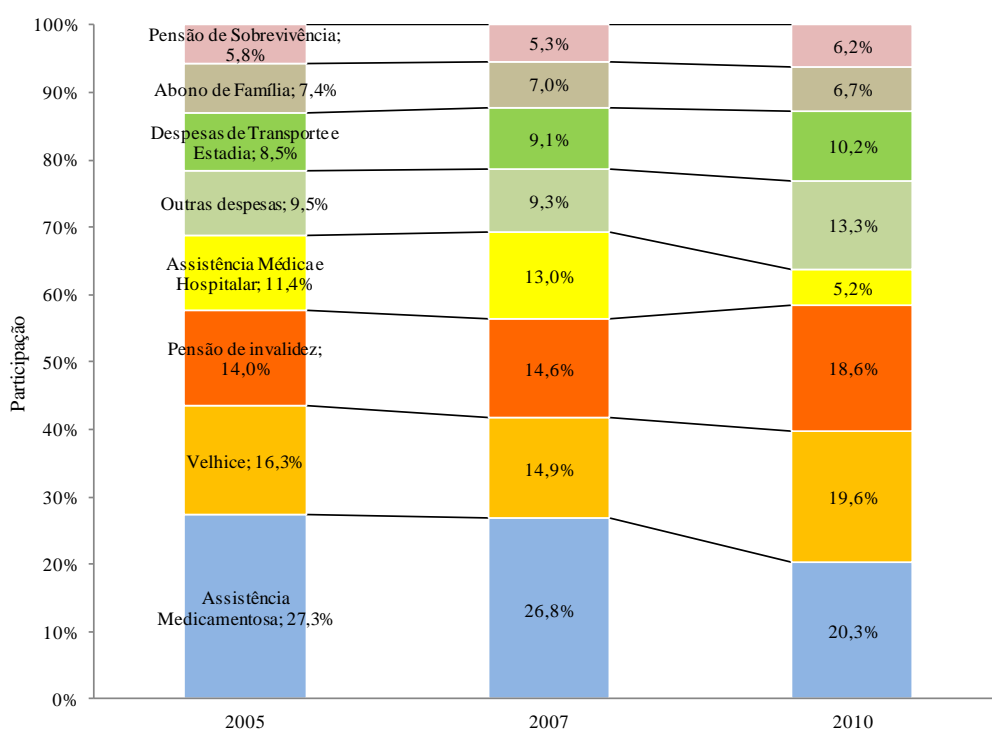


Fonte: Cálculos baseados na base de dados do INPS

Em sétimo lugar, entre 2005 e 2010, as três principais contas mais importantes (assistência medicamentosa, pensão de velhice e pensão de invalidez) representaram uma média de 57,4% da despesa total. Em geral, os seguintes aspetos caracterizaram a dinâmica da despesa total:

- As três contas permanecem no topo da lista com a assistência medicamentosa a representar a principal fonte de despesa;
- Entre os três primeiros, a assistência medicamentosa cresceu menos do que as pensões de velhice e invalidez. Como resultado, a participação da primeira caiu de 27,3% para 20,3%, enquanto as duas pensões aumentaram respetivamente 3,3 e 4,3 pontos na estrutura total;
- Os subsídios de maternidade aumentaram 2,3 vezes a sua participação na despesa total, embora a quota atual ainda seja baixa não superior a 2,3%. Verificou-se um comportamento semelhante nos subsídios por invalidez (3,5 vezes), que respondem por 0,1% das despesas totais;
- A participação de "Transporte e Estadia" (tanto para o tratamento de doentes internamente ou no estrangeiro) cresceu 20% e representou 10% das despesas totais em 2010.

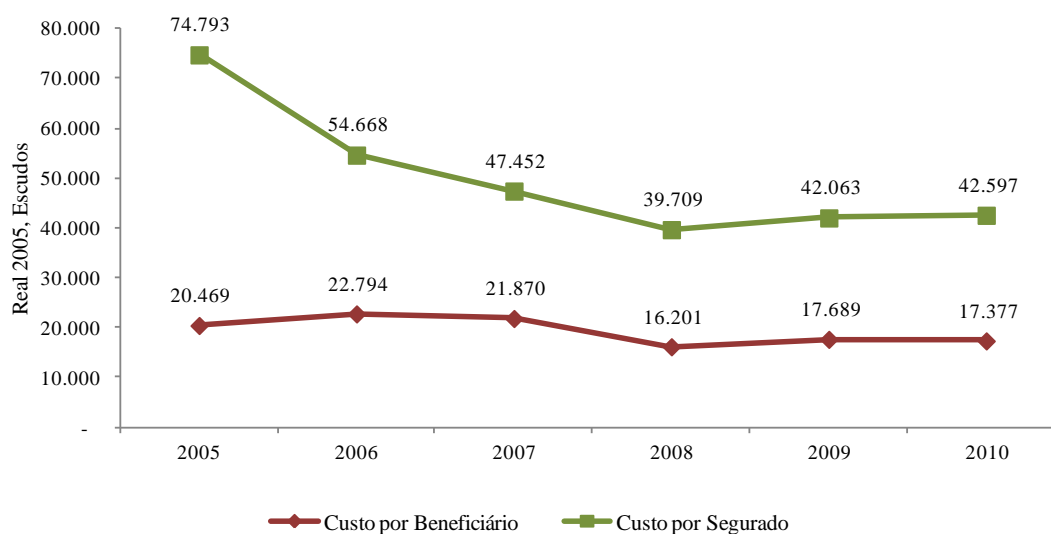
Gráfico 85. Composição das despesas por tipo de prestação, 2005, 2007 e 2010



Fonte: Cálculos baseados na base de dados do INPS

Em oitavo lugar, os custos unitários reais *per capita* (por segurado direto) caíram significativamente entre 2005 e 2008 como resultado do aumento acelerado na inscrição durante esses anos. Embora nos últimos anos, os custos médios tenham aumentado em termos reais, eles ainda são muito inferiores aos valores registados em 2005 e 2006. Por outro lado, o custo médio por beneficiário demonstrou um padrão mais estável depois de 2008.

Gráfico 86. Custos reais por beneficiário e segurado, 2005-2010



Fonte: Cálculos baseados no base de dados INPS

6.4.6. Reembolso de serviços do INPS para o Ministério da Saúde (MS): uma breve avaliação

O montante das transferências do INPS para o Ministério da Saúde referentes aos serviços que este fornece aos inscritos tem sido um tema de discussões e negociações entre ambas as instituições. O Ministério da Saúde argumenta que a transferência é insuficiente, mas a falta de informação sobre os custos unitários por serviço torna difícil identificar com precisão, em primeiro lugar, se a transferência para a unidade é baixa e em segundo, qual a magnitude do *gap* (no caso de existir um *gap*).

O Ministério, em conjunto com o INPS, está a trabalhar sobre a estimativa dos primeiros custos unitários, mas os resultados ainda não estão concluídos. Além disso, a informação financeira é difícil de recolher; os anuários estatísticos incluem apenas a atividade clínica, e não os dados financeiros.

Duas questões devem ser consideradas em relação às transferências do INPS para o MS. A primeira é que elas têm um valor fixo independentemente de alterações no número de beneficiários efetivos ou doentes provenientes do INPS. A segunda questão (intimamente relacionada com a primeira) é que o INPS não transfere dinheiro com base em cálculos *per capita* e, neste sentido, não há transparência sobre a metodologia para estimar o montante atual de fundos que devem ser transferidos para cobrir os cuidados hospitalares (incluindo aqui o Hospital Central Agostinho Neto, o Hospital Central Baptista de Sousa e os hospitais regionais) e outros serviços de saúde prestados aos beneficiários do INPS.

De acordo com números fornecidos pelo Ministério da Saúde, em 2011 o INPS transferiu uma média de 16.697.000 Escudos por mês, ou 200.364.000 Escudos por ano (cerca de US\$ 2,4 milhões). Esse número representou cerca de 60% das despesas do INPS em assistência médica e hospitalar. Dado um total de 153.838 beneficiários inscritos durante o primeiro trimestre de 2011 (último dado disponível sobre esta matéria), a transferência por beneficiário totalizou 1.302 Escudos ou US\$ 15,7 por ano. No total, 70% da transferência refere-se a assistência hospitalar e os restantes 30% a transferências para outros estabelecimentos de saúde.

Para efeitos de comparação, o custo *per capita* para o Ministério da Saúde foi estimado em US\$ 46,2 por pessoa (assumindo a cobertura universal com os serviços do Ministério da Saúde). Se as pessoas inscritas no INPS estiverem excluídas desta primeira estimativa, então o custo *per capita* para o Ministério da Saúde ascendeu a US\$ 67,2 em 2010.

Porém, a não disponibilidade de dados financeiros desagregados torna difícil a estimativa com números precisos sobre o *gap* entre o que o estabelecimento efetivamente gasta e o que recebe atualmente. Para que esse cálculo possa ser realizado é necessário uma estimativa. Nesse sentido e para prosseguir a análise, primeiro calculou-se o custo, através da informação financeira disponível, por internamento nos três principais hospitais que representam 89% do total de admissões no país. Num segundo momento calculou-se a transferência média por beneficiário do INPS hospitalizado.

No primeiro caso, os resultados mostraram que a despesa real acumulada nos dois hospitais foi de 400.915.787 Escudos para um total de 23.235 admissões. O custo médio por internamento foi estimado em 17.255 Escudos (US\$ 208).

As estimativas correspondentes para o INPS foram um pouco mais complexas. Como descrito anteriormente, o INPS transferiu 140.254.800 Escudos para o Ministério da Saúde para cobrir as despesas hospitalares, ou seja, 70% do total do montante transferido), de modo que este representava o cálculo do lado das despesas. O problema aqui foi a falta de dados sobre os beneficiários do INPS que requereram cuidados hospitalares. A análise fez a abordagem usando a mesma taxa a nível nacional, ou seja 53,4 internamentos por 1.000 pessoas (só em estabelecimentos públicos). Quando aplicado ao número total de beneficiários (segurados ativos mais pensionistas), o número de casos estimados foi de 8.209 admissões de beneficiários do INPS. Portanto, o custo por internamento totalizou 17.085 Escudos (US\$206) por caso. Nessa lógica, o reembolso do INPS é cerca de US\$2 inferior ao custo médio nos três estabelecimentos analisados.

Este resultado deve ser analisado com cuidado. Como foi explicado, os dados disponíveis são muito limitados, quer em termos financeiros quer na utilização dos serviços hospitalares. Por exemplo, na situação atual, não foi possível separar a despesa associada a internamentos das despesas efetuadas em ambulatório. Essa limitação pode refletir um custo por admissão muito distorcido. Além disso, a taxa de internamentos para o caso particular de beneficiários do INPS pode ser superior à taxa nacional, devido à maior parcela de idosos entre o grupo de inscritos.

Certamente é necessária uma análise mais detalhada, exclusivamente dedicada ao cálculo dos verdadeiros custos dos diferentes serviços (internamento diário, ambulatório, cirurgias, etc.). Esta abordagem deve ser alargada aos serviços de cuidados primários, onde os dados disponíveis eram ainda mais limitados.

6.5. Investimentos financeiros

Uma das áreas mais sensíveis em qualquer regime de segurança social é o modo de investimento das suas reservas. A gestão das reservas desempenha um papel crítico para assegurar o equilíbrio financeiro dos regimes de segurança social, particularmente o equilíbrio de longo prazo, especialmente quando a pressão sobre os custos é maior do que a geração de receitas. Assim, o retorno sobre os investimentos torna-se um elemento chave da equação de financiamento para determinar, pelo menos parcialmente, a capacidade do INPS para acumular reservas.

Os fatores responsáveis pelas despesas da segurança social moderna como o envelhecimento e o aumento das doenças crónicas e a instabilidade constante dos mercados financeiros internacionais colocam desafios importantes para a gestão das reservas e outros fundos, em termos de retornos crescentes e avaliação de riscos. As múltiplas formas de risco (operacional, crédito, mercado, liquidez) também impulsionam o ajuste contínuo dos sistemas de informação, do órgão regulador e das competências do pessoal, questões que nem sempre são consideradas atempadamente, com os problemas consequentes na administração geral dos investimentos.

Além disso, um contexto internacional frágil também obriga os regimes de segurança social a adaptarem as suas condições internas para evitar ou minimizar as perdas associadas com as flutuações contínuas das taxas de juros e os riscos crescentes que eles representam. Agências internacionais como *BIS*, *IOSCO* e *IAIS* têm emitido recomendações contabilísticas que podem orientar as decisões de investimento do INPS, mas estas devem ser tomadas cautelosamente a fim de avaliar como se adaptam à organização interna da instituição.

Finalmente, é importante destacar o potencial impacto que as reservas podem ter nas condições macroeconómicas do país. Em primeiro lugar, parte dos recursos é normalmente alocada para a compra de títulos do Tesouro, financiando desta forma o *gap* fiscal que afeta a maioria dos governos. Em segundo lugar, os fundos de segurança social também representam um montante substancial de fundos que são mobilizados em países com sistemas financeiros pouco desenvolvidos. Em terceiro lugar, os fundos de segurança social são também relevantes para a estratégia global de desenvolvimento dos países como fonte de financiamento de projetos.

6.5.1. Avaliação do investimento financeiro

De acordo com Yamabana (2004), e dada a informação financeira disponível, o desempenho do investimento de um regime de segurança social deve ser avaliado através de três indicadores:

- Percentagem de bens públicos para análise da composição do *portefólio*;
- Rácio do financiamento para avaliar a sustentabilidade;
- Taxa média anual de rendibilidade para avaliar a eficiência do *portefólio*.

Em finais de 2010, os investimentos financeiros totais do INPS atingiram 25.882.915 Escudos, quase seis vezes o nível observado em 2000 (4.346.976 Escudos). Este aumento considerável é o resultado do excedente persistente que se verificou nas últimas duas décadas, que permitiram ao Instituto continuar a acumular as reservas. Estes excedentes alcançaram uma dimensão significativa. Como exemplo, enquanto em 2005 o *superavit* anual representou 69% das despesas totais, em 2008, igualou 1,35 vezes as despesas daquele ano.

A distribuição do investimento financeiro mostra uma elevada participação de instrumentos do Tesouro, complementados com uma lista alargada de investimentos adicionais noutras dimensões particulares. Cerca de seis em cada dez Escudos alocados como investimentos financeiros pelo INPS foram para as contas do Tesouro ou obrigações, enquanto as ações representaram 18% e os depósitos bancários eram responsáveis por mais de 11%. Em geral, uma grande percentagem dos instrumentos públicos na composição do *portefólio* pode ser interpretada como um sinal positivo da estabilidade dos investimentos, dada a fiabilidade e confiança que os instrumentos públicos geralmente têm no mercado. Contudo, simultaneamente, uma elevada proporção de títulos públicos pode apontar para uma política de supervisão altamente prudente que evita riscos *in extremis* e, portanto, obtém rendibilidades mais baixas.

Durante a primeira década deste século, a composição dos diferentes portefólios diferiu ao longo dos anos. Embora a participação dos instrumentos do Tesouro (obrigações e bilhetes) sempre tenha estado no topo do ranking da lista, durante os dois primeiros anos da década de 2000 a participação conjunta não excedeu 42% do total do portefólio. É em meados da década que o INPS dá início a uma política agressiva para aumentar a proporção de instrumentos públicos no plano de investimento global. Como resultado, os títulos do Tesouro representaram 72% do total dos investimentos durante o período 2002-2006.

Estas ações foram executadas, apesar do facto de o rendimento médio ter diminuído durante o mesmo período relativamente à rentabilidade nos anos anteriores. Até ao final da década, o INPS desacelerou a compra de Bilhetes do Tesouro, levando a sua proporção a estabilizar em torno de 58% de todos os investimentos.

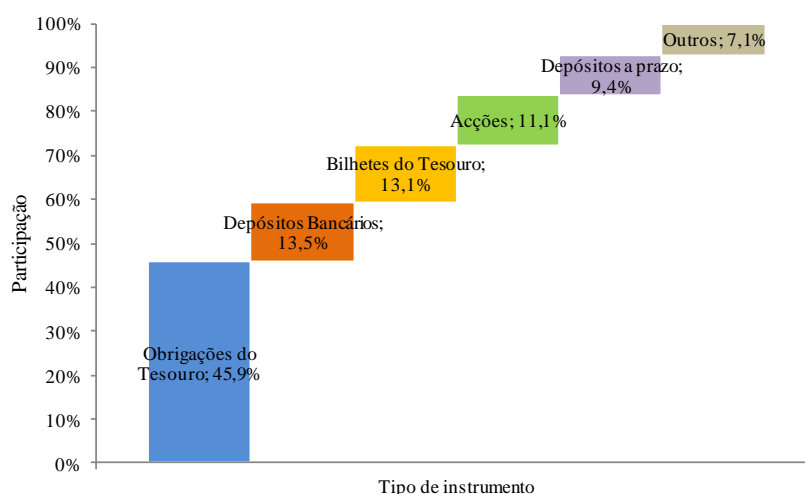
Em contraponto à crescente participação de Obrigações do Tesouro, as ações diminuíram de 29% para 11% do portefólio. Apesar da aquisição de ações ter duplicado entre 2000 e 2010, este aumento não teve muita expressão quando comparado com o incremento que se registou nos outros instrumentos financeiros. Este desempenho contrasta com o aumento de 3,6 em Bilhetes do Tesouro e o crescimento de 10 vezes de Obrigações do Tesouro.

O terceiro facto refere-se à participação cada vez maior de depósitos bancários (à ordem e a prazo) na estratégia de investimento global. Enquanto na primeira metade da década, apenas 4% dos recursos foram destinados a qualquer um dos dois tipos de depósitos, durante a segunda metade, eles representaram 20% dos investimentos e em 2009-2010 este coeficiente aumentou para 28%.

Em resumo, o portefólio de investimentos dos três últimos anos difere do período dos três primeiros anos nos seguintes termos:

- Os títulos do Tesouro permanecem a mais importante forma de investimento, embora com maiores taxas de participação do que anteriormente;
- As ações perderam importância e são agora um destino secundário de investimento;
- Cerca de três em cada dez Escudos são depositados em bancos quando anteriormente este valor era de 0,4 Escudos por cada dez unidades.

Gráfico 87. INPS: distribuição média dos investimentos financeiros, 2000-2010

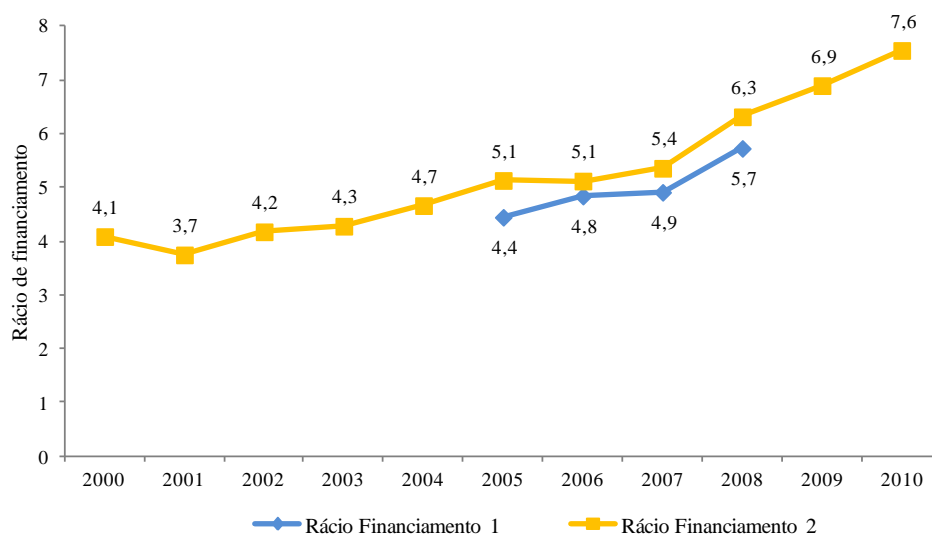


Fonte: Cálculos baseados na base de dados do INPS

O *rácio de financiamento* (uma medida da sustentabilidade do regime, que compara o total de reservas com o total das despesas anuais) mostra uma tendência positiva e crescente. Como referido anteriormente, o *superavit* contínuo possibilitou a acumulação de reservas a um ritmo rápido, tendo quadruplicado entre 2000 e 2010.

Devido à disponibilidade limitada de dados, a análise estimou dois rácios de financiamento, o primeiro com as despesas totais para o período 2005-2008 e o segundo apenas com reembolso das prestações e custos administrativos. Os resultados mostram uma taxa de financiamento que duplicou entre 2001 e 2010, um sinal positivo da solvabilidade do regime como um todo. Na verdade, os valores mais recentes do rácio de financiamento estão bem acima do nível-limite de 1,0 definido em relatórios atuariais como o do Gabinete do atuariado do *Social Security Administration* dos Estados Unidos (2011).

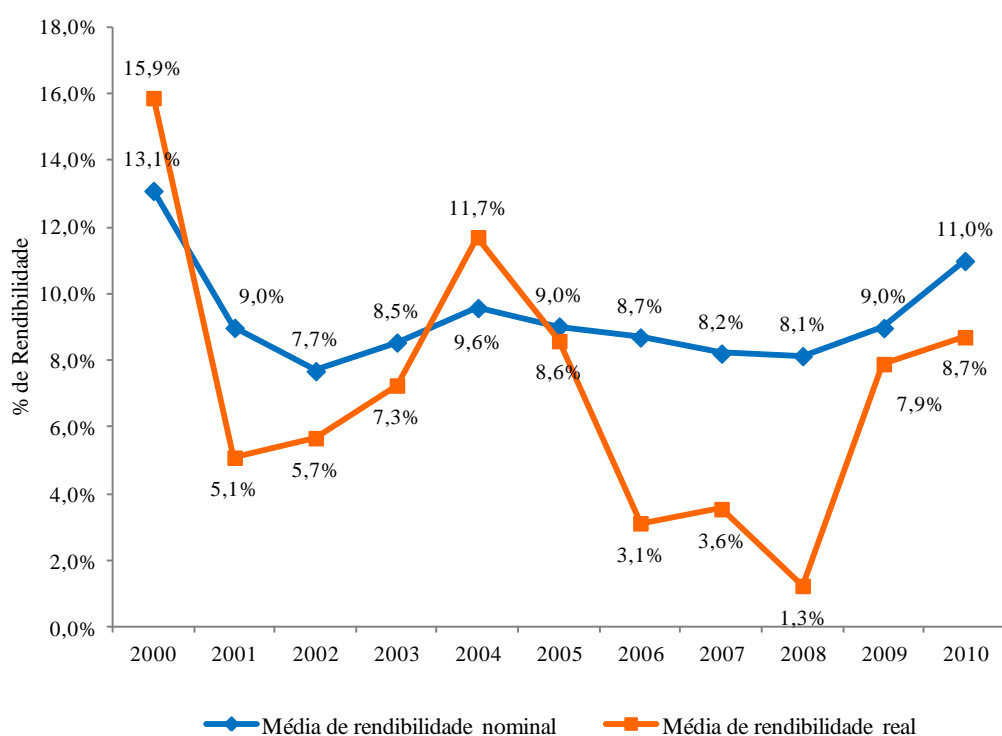
Gráfico 88. INPS: Rácios de financiamento, 2000-2010



Fonte: Cálculos baseados na base de dados do INPS.

A taxa de rentabilidade anual do portefólio de investimentos do INPS foi estimada em 9,3% em termos nominais e 7,2% em termos reais. Apesar da ligeira redução da rentabilidade observada durante a década, na realidade para a maioria dos anos, a rentabilidade anual variou entre 7,5% e 9%, sendo as únicas exceções os anos de 2000 e 2010, quando a taxa de retorno excedeu 10%. A taxa real de rentabilidade foi muito mais volátil do que a taxa nominal oscilando entre 1,3% e 15,9%. Em geral, a tendência de queda no rendimento médio é clara: durante o período de 2000-2004, a taxa real de rentabilidade foi de 9,1%, enquanto entre 2006-2010 o coeficiente caiu para 4,9%. Neste sentido, parece fundamental para o INPS estabelecer um "sistema de monitorização financeira" para controlar as rentabilidades de outros investimentos, a fim de estimar o custo de oportunidade de manter o portefólio atual. Desta forma, o departamento financeiro pode recomendar instrumentos alternativos e opções de investimento para maximizar a rentabilidade, mantendo o risco sob controlo.

Gráfico 89. Taxa média de rentabilidade nominal e real do portefólio, 2000-2010



Fonte: Cálculos a partir da base de dados do INPS

Durante a década, observou-se um declínio da taxa de retorno praticamente em todos os instrumentos. Apenas as "Ações" tiveram um comportamento na direção oposta e observou-se um aumento contínuo na rentabilidade média. Dos instrumentos chave considerados (pela alocação de fundos), as rentabilidades dos depósitos bancários e dos bilhetes do Tesouro caíram persistentemente, sendo que entre 2006 e 2009 esses dois instrumentos apresentaram rentabilidades reais negativas. As ações, pelo contrário, triplicaram a sua taxa de rentabilidade real. Apesar disso, a rentabilidade das ações de empresas não teve capacidade para compensar as tendências de declínio nos bancos e nos títulos do Tesouro, em parte porque, embora as ações tenham sido o investimento mais rentável do portefólio do INPS, a sua participação sofreu um declínio de 30% para 11% dos fundos, como anteriormente descrito.

Quadro 46. Taxa real média de rendibilidade por instrumento e período, 2000-2010
(apenas os principais instrumentos)

Ponto	Depósitos bancários	Bilhetes do Tesouro	Empréstimos concedidos	Obrigações do Tesouro	Ações
2000-2003	5,2%	7,3%	5,2%	5,1%	15,2%
2004-2007	2,8%	1,9%	1,8%	3,8%	22,3%
2008-2010	0,0%	0,1%	0,6%	1,9%	46,9%

Fonte: Base de dados do INPS

Este resultado final merece especial atenção. Com a única exceção de "Ações", as restantes opções de investimento apresentam rendibilidades abaixo da taxa de rendibilidade mínima atuarial recomendada de 3% (em termos reais). Dado que o Ministério das Finanças é a entidade que mais beneficia dos investimentos do INPS, ambas as partes devem acordar uma taxa mínima para os bilhetes e obrigações a fim de não afetar a rentabilidade global do portefólio do INPS. Salienta-se que é necessário ter sempre presente que os fundos da segurança social não deveriam ser utilizados para financiar o Governo em opções de curto prazo, uma vez que estes fundos têm objetivos específicos.

6.5.2. Opções de política

Em suma, é essencial implementar modelos de governança adequados e fornecer à instituição ferramentas flexíveis de gestão financeira para atingir a melhor combinação risco-retorno, de acordo com objetivos institucionais, ambos com implicações institucionais e macroeconómicas nas reservas de segurança social.

A definição da estratégia de investimento adequada exige, antes de mais, uma boa compreensão da natureza e âmbito dos fundos de segurança social. Primeiro, qualquer investimento deve equacionar os objetivos de sustentabilidade da rendibilidade, e objetivos sociais que caracterizam o regime. Em segundo lugar, os regimes de segurança social funcionam com a lógica de fornecer bens e serviços, tanto a curto (saúde) como a longo prazo (pensões), por isso é necessário garantir ao beneficiário que ele/ela vai receber as prestações em tempo útil. Em terceiro lugar, no caso particular de Cabo Verde, os resultados financeiros positivos das últimas décadas (uma característica dos sistemas de segurança social) ajudaram o INPS a acumular reservas a um ritmo rápido. Para implementar com sucesso qualquer plano de investimento proposto num contexto de fundos em crescimento, a instituição deve estar bem preparada em termos de competência profissional, processos adequados em vigor, um quadro jurídico flexível e um sistema de informação moderno, todos eles com base nas melhores práticas internacionais. Isto implica a implementação de um sistema de monitorização financeira que constantemente avalia a rendibilidade global do portefólio *vis-à-vis* com outras opções de mercado.

A forte participação dos títulos do Tesouro no portefólio total do INPS também deve ser objeto de avaliação interna. As atuais taxas de rendibilidade desses instrumentos estão bem abaixo das taxas atuariais recomendadas. Assim, o INPS deve iniciar um processo de negociação com o Ministério das Finanças para garantir uma taxa mínima de rendibilidade real (digamos, 3% real) para os seus investimentos.

6.6. Gestão de cobrança de dívidas

Esta secção centra-se na avaliação das principais tendências de gestão da dívida e alguns dos principais desafios da administração do INPS para manter a rendibilidade média do portefólio em níveis de risco razoáveis.

6.6.1. Considerações legais

O Decreto-Lei N.º 120 de 1982 veio atribuir às contribuições para a segurança social a mesma natureza jurídica dos impostos. O incumprimento contributivo é equivalente à evasão, por isso o INPS e os tribunais comuns podem processar legalmente empresas privadas (que são diretamente responsáveis pela entrega das contribuições). Anteriormente, os Tribunais de Execução Fiscal eram os órgãos jurídicos responsáveis pelo processamento de cada caso, mas com a nova Lei de Bases da Proteção Social (N.º 131/2001) e do Decreto-Lei N.º 5/2004, essas funções podem ser executadas por tribunais comuns que estão agora habilitados a:

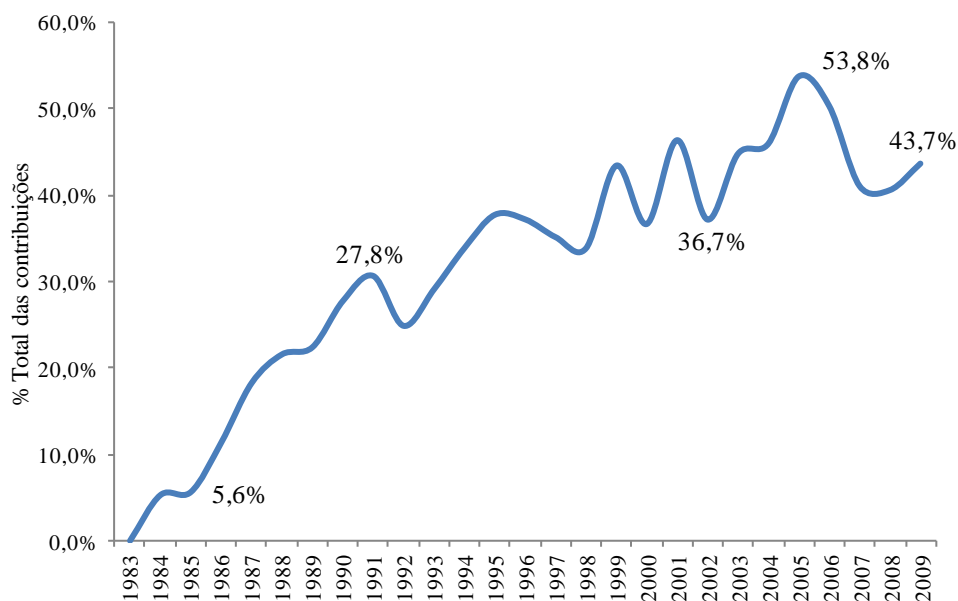
1. Proceder à cobrança das contribuições em falta (execução da ação);
2. Alterar infrações para coimas, quando necessário e de acordo com a Lei;
3. Gerir os casos em que nem a multa foi paga.

6.6.2. Tendências na gestão de cobrança de dívida

Em Cabo Verde, apesar dos avanços recentes na legislação sobre cobrança de receitas e inspeção e a introdução de algumas mudanças institucionais no INPS (incluindo a criação de uma Unidade de Gestão da Dívida e Unidade de Cobrança), a dívida dos contribuintes ainda é elevada. Nos últimos anos surgiram alguns sinais positivos, mas ainda é cedo para identificar este facto como uma tendência decrescente do rácio da dívida total.

A dívida total, como um todo, cresceu continuamente durante as últimas duas décadas e, apesar de algumas recentes melhorias nos últimos anos, ainda representa um custo financeiro elevado. Esse custo atingiu 2,386.2 milhões (US\$28,7 milhões) em 2009. Entre 1990 e 2009, a dívida total acumulada passou de 28% para 44% do total das contribuições, atingindo 53,8% em 2005. Nos últimos anos observou-se uma redução dos encargos, mas em nenhum ano foi inferior a 40% das contribuições. Duas características adicionais caracterizaram a evolução da dívida dos contribuintes. Em primeiro lugar, o nível da dívida aumentou substancialmente nas últimas duas décadas. Aqui, a dívida total era 13 vezes superior em 2009 do que em 1990, como resultado, o peso médio da dívida aumentou de 33,4% (1990) para 44% (2000) relativamente ao total das contribuições. Em segundo lugar, apesar de algum aumento relativamente ao último ano disponível, entre 2005 e 2009 o peso da dívida diminuiu, contribuindo para uma desaceleração da taxa média de crescimento de 19,5% na década de 1990 para 13,4% nos anos de 2000.

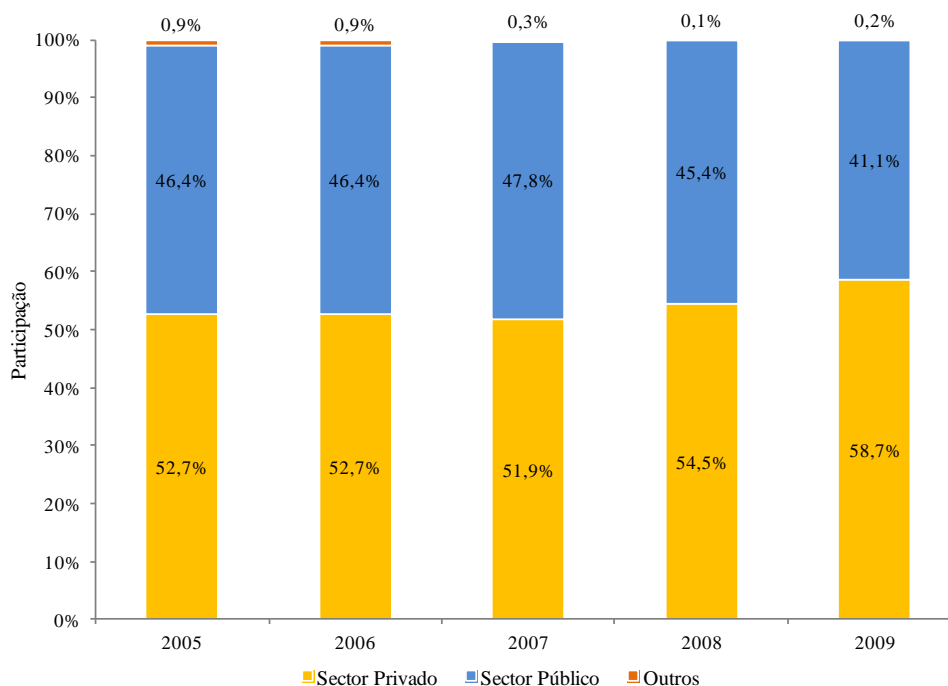
Gráfico 90. Dívida acumulada dos contribuintes, como proporção do total das contribuições, 1983-2009



Fonte: Cálculos baseados na base de dados do INPS

Uma segunda questão que chamou a atenção das autoridades do INPS refere-se à elevada participação do setor público na dívida total. Até ao final de 2009, o governo detinha 979.3 milhões de Escudos (US\$11,8 milhões), tendo uma participação média de 45% do total em dívida entre 2005 e 2009. O setor privado é responsável pelos restantes 54%.

Gráfico 91. Distribuição da cobrança da dívida dos contribuintes



Fonte: Cálculos baseados na base de dados do INPS

6.6.3. Progressos Recentes

Como discutido anteriormente, a dívida acumulada dos contribuintes tem vindo a crescer de forma constante nas duas últimas décadas, representando mais de 40% das contribuições atualmente arrecadadas. Este alto nível de saldo tem impactos negativos sobre a sustentabilidade do regime, sobre o nível de reservas, sobre os planos de investimento e na equidade do sistema como um todo. Por exemplo, uma empresa que não contribui como deveria, está numa "posição financeira mais vantajosa" do que os seus concorrentes no mercado que efetivamente pagam as suas contribuições.

A nova estratégia requer não só um novo enquadramento legal, mas também um forte compromisso político para a sua aprovação e implementação. É consensual que a legislação existente e os processos institucionais em vigor exigem melhorias contínuas e modificações substanciais dos instrumentos que o INPS dispõe para controlar a evasão, reduzir o incumprimento e melhorar a cobrança.

Parece que a evolução histórica da dívida dos contribuintes é explicada pela existência de incentivos “enraizados” no sistema de cobrança e inspeção que perpetuam a situação. Só recentemente o INPS teve a sua própria Unidade de Gestão da Dívida. Além disso, os processos legais prolongados nos tribunais comuns deram à população a perceção de que as empresas incumpridoras não eram puníveis.

A administração atual do INPS está bastante ciente da situação e iniciou a missão de reduzir o peso da dívida nos próximos anos. Uma das primeiras medidas consistiu na criação da Unidade de Gestão da Dívida, como foi comentado anteriormente. Durante 2011, o Instituto também iniciou uma avaliação profunda de todos os processos de cobrança de receitas com o objetivo de definir a curto, médio e longo prazo ações para melhorar o desempenho do INPS em três áreas: aumento da cobertura, redução da evasão e cobrança de dívidas. Todas estas mudanças organizacionais foram previamente acompanhadas pela aprovação da Lei de Bases da Proteção Social (2001), uma reforma da legislação de segurança social e avanços na integração do sistema de proteção social.

As medidas implementadas são passos relevantes para a realização dos três objetivos acima mencionados. Em geral, a estratégia de cobrança de nova receita deve ser guiada pelos seguintes princípios:

1. Redução da evasão e do incumprimento das contribuições;
2. Maior eficiência na cobrança das receitas do INPS;
3. Luta contra a impunidade;
4. Baseado nas melhores práticas atuariais e financeiras internacionais;
5. Cobrança de receitas em falta de base administrativa, em vez do atual mecanismo de punição;
6. Reforma integral que inclui alterações nos sistemas legais, de recursos humanos, administrativos e sistemas de informação.

No entanto, mais ações são necessárias. Neste âmbito, as medidas propostas são as seguintes:

1. Um novo conjunto de instrumentos especiais para equiparar as suas capacidades às dos tribunais comuns em termos de execução das sentenças. Estas novas ferramentas devem promover a autonomia dos tribunais comuns e do Processo de Cobrança Fiscal, e devem aprofundar a reforma institucional já iniciada.
2. Um novo quadro jurídico para a administração das dívidas.

3. Um novo regulamento para a negociação de dívidas de contribuições.
4. Com base no modelo administrativo da Direção Geral das Contribuições e Impostos (DGCI), avaliar o âmbito da sua legislação, as principais lições retiradas do processo de cobrança de receitas fiscais implementadas por este órgão e elaborar uma lista de mudanças administrativas e novas inclusões no trabalho atual do INPS.
5. Com base em experiências internacionais, em particular o modelo de cobrança de contribuições do Instituto da Segurança Social de Portugal, definir as medidas de política para reestruturar o processo de cobrança e gestão da dívida.
6. Criar órgãos executivos exclusivamente dedicados a trabalhar para a segurança social como uma forma de melhorar a eficiência operacional do INPS.
7. Redefinir a natureza e o alcance das sanções e multas de forma a reduzir ou eliminar os estímulos difundidos.
8. Penalizar a "retenção ilegal de contribuições" *como abuso de confiança*.
9. Elaboração de um estudo para harmonizar a legislação de segurança social com quaisquer outras normas tributárias relevantes.
10. Adaptar o novo sistema de informação às condições do modelo renovado de cobrança.
11. Projetar um programa de formação para melhorar as competências dos inspetores (em curso).

6.7. Regime de acidentes de trabalho e doenças profissionais

Cabo Verde enfrenta atualmente desafios significativos na área de prestações relativas a acidentes e doenças profissionais, tanto em termos de prevenção (políticas de segurança e saúde no trabalho) como de políticas compensatórias (cobertura de seguro para acidentes).

No que diz respeito à prevenção, o país ainda não dispõe de uma Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho, que lhe permita conduzir ações para melhorar as condições de segurança laboral no país de forma a evitar lesões, doenças e mortes por trabalho. Uma política nacional nesta área deve ser concebida de modo a contribuir para a proteção dos trabalhadores mediante a eliminação dos perigos e riscos do trabalho (ou pelo menos a sua redução ao mínimo), tanto quanto for razoavelmente possível. Os elementos para o progresso nesta área são abordados na Convenção N.º 187 da OIT sobre o Quadro Promocional para a Segurança e Saúde no Trabalho e na sua Recomendação N.º 197 (2006). Uma política eficaz de prevenção dos riscos deve ser necessariamente associada a instrumentos de financiamento, de modo a que uma fração das receitas de cobrança das taxas de seguro possa ser usada sistematicamente para a prevenção.

A falta de um registo nacional de acidentes e doenças profissionais é um reflexo dos grandes desafios que o país enfrenta nesta área. Atualmente não existem regulamentos bem explícitos, que exijam o cumprimento de procedimentos de registo, nem existem sanções para os empregadores incumpridores específicas para cada área de atividade e tipo de acidentes (só existem sanções de caráter generalista). A criação deste registo é uma necessidade urgente, face à necessidade de recolher dados que permitam orientar as ações do Estado nesta área, tanto de promoção como de natureza compensatória (seguro de acidentes).

A criação de sanções específicas para o empregador que não cumpra com os regulamentos, e daí resulte um acidente, ou o estabelecimento de sanções pelo não cumprimento das regras de segurança

independentemente da ocorrência ou não de um acidente, é essencial para o bom funcionamento de um regime deste tipo.

A Inspeção-Geral do Trabalho do MJEDRH é o órgão público responsável pela gestão do tema da Segurança e Saúde no Trabalho (SST). Assim que a instituição consiga suprir algumas carências em termos de gestão da informação e de recursos materiais e humanos, terá oportunidades para otimizar as suas capacidades de gestão.

No seguimento do que foi exposto anteriormente, Cabo Verde enfrenta problemas no que diz respeito à reparação de danos decorrentes de acidentes e doenças ocupacionais. O esquema atual é gerido por seguradoras privadas, que na ausência de políticas claras, regulamentos especializados e a própria falta de conhecimento especializado na gestão por parte das seguradoras, leva a que exista uma situação de vulnerabilidade e outros problemas relacionados que serão mencionados em seguida.

Atualmente, o regime tem um esquema concebido a partir de um prémio fixo por setor de atividade; este modelo não incentiva um comportamento preventivo por parte do empregador. Portanto, idealmente o esquema poderia incorporar um prémio de seguro ajustável ao nível de cada empresa em função da sua sinistralidade individual. A aplicação de um instrumento deste tipo poderá permitir o desenvolvimento e posterior fortalecimento do regime. Além disso, um modelo deste tipo permite que as atividades que apresentam um risco maior tenham um prémio mais elevado.

Além disso, a conceção do modelo requer legislação específica para cada setor de atividade, como por exemplo, a construção, trabalho em altura, agricultura, indústria manufactureira; no entanto, este regulamento não existe.

No que diz respeito ao valor da compensação, o trabalhador atualmente recebe em caso de acidente de trabalho um montante que parece insuficiente. O montante fixo que é pago independentemente do nível salarial do trabalhador não foi atualizado desde a sua fixação através do Decreto-Lei N.º 86/78 (Setembro de 1978) e manteve-se no valor de 9.000 Escudos (aproximadamente US\$ 110). Por causa desta situação, os trabalhadores preferem ocultar os acidentes de trabalho, para comunicá-los como acidentes comuns, e assim, ter direito aos benefícios proporcionados pelo INPS, que são superiores.

Portanto, podemos apontar três problemas principais. Primeiro, o regime atual de seguro não cumpre o seu papel de proteção; segundo, não incentiva uma cultura de registo e denúncia de más condições de saúde e segurança no trabalho por parte dos trabalhadores, e menos ainda da parte dos empregadores; terceiro, os programas de saúde e subsídios do INPS acabam por ter um efeito de subsídio cruzado para as seguradoras privadas.

Obviamente, o sistema exige uma revisão profunda, tanto em termos de organização financeira como de financiamento. Nestas circunstâncias, não se deveria descartar a eventual autorização ao INPS para fornecer cobertura para acidentes de trabalho como parte da sua oferta de programas a fim de gerar condições adequadas de concorrência e eficiência no sistema.

Capítulo 7. O Programa Nacional de Luta Contra a Pobreza (PNLP)

O Programa Nacional de Luta contra a Pobreza (PNLP) é o programa público encarregue da redução da pobreza em Cabo Verde. Lançado em 1997 como uma resposta do governo aos compromissos do país na Cimeira Mundial para o Desenvolvimento Social (Copenhaga, 1995), a iniciativa foi inicialmente constituída para reduzir a pobreza de maneira sustentável, promover a coesão social e aumentar a participação dos cidadãos em todos estes esforços. Com efeito, o PNLN não é um programa no sentido tradicional do conceito, mas é uma estrutura institucional que administra iniciativas de redução de pobreza há mais de uma década.

Durante os primeiros anos após o seu lançamento, os esforços do governo e das comunidades centraram-se na preparação de uma estratégia única para combater a pobreza. As muitas dimensões da pobreza e as variadas condições dos pobres em Cabo Verde definiram outro caminho e a conceção final do programa incluiu uma iniciativa de três componentes, que abrangia:

- Projeto A: Desenvolvimento do Setor Social (PDSS)
- Projeto B: Luta contra a pobreza no setor rural (PLPR)
- Projeto C: Promoção socioeconómica de grupos em desvantagem (PSGD)

O PDSS centrou as suas atividades na construção de infraestruturas sociais tais como pré-escolas, centros comunitários, escolas primárias, postos de saúde e no apoio a atividades geradoras de rendimento para promover a criação de postos de trabalho e a reconversão das Frentes de Alta Intensidade de Mão de Obra (FAIMO). O PLPR e o PSGD apoiam uma grande lista de iniciativas, incluindo mobilização social, formação profissional, alfabetização, infraestruturas, água limpa e saneamento, habitação e atividades geradoras de rendimento.

Deste modo, o principal objetivo do PNLN foi definido como “promover a redução sustentada e durável da pobreza no país”. Os objetivos específicos incluem:

- Integração dos grupos pobres da população no processo de desenvolvimento
- Melhorar os indicadores sociais dos pobres
- Reforçar a capacidade institucional de planificação, coordenação e seguimento de atividades de luta contra a pobreza.

O PNLN está estruturado na base de cinco pilares: Sustentabilidade, descentralização, parcerias locais, participação/coordenação e não-assistencialismo. Por outras palavras, todos os esforços levados a cabo pelo programa deveriam manter-se ao longo do tempo, com uma forte participação de parceiros da comunidade dispostos a conceber e implementar as diferentes iniciativas. Uma vez que a unidade central não pretende ficar encarregue de tudo, a filosofia do programa é motivar as pessoas para tomarem decisões sobre a sua própria vida. Basicamente, o PNLN financia e coordena atividades nas quais as pessoas aumentam as suas capacidades produtivas.

Para facilitar a implementação do projeto, as atividades de monitorização da Unidade de Coordenação e a transparência total das atividades, o PNLN utilizou três instrumentos de implementação semelhantes a contratos sociais ou acordos com os parceiros chave e os beneficiários: acordos de estrutura, contratos de programas e contratos de financiamento.

Relativamente à população alvo, o PNLP foi sobretudo orientado para oferecer apoio às mulheres (sobretudo chefes de família), trabalhadores das FAIMO, desempregados (de preferência, jovens) e grupos vulneráveis (idosos, pacientes de VIH, pessoas abandonadas ou órfãos e deficientes).

O programa foi finalmente lançado em 2000. Entre esse ano e 2010, houve três fases de implementação. A primeira fase decorreu de julho de 2000 a dezembro de 2003; a segunda fase decorreu de janeiro de 2004 a dezembro de 2007; e a terceira fase decorreu de setembro de 2008 a setembro de 2012.

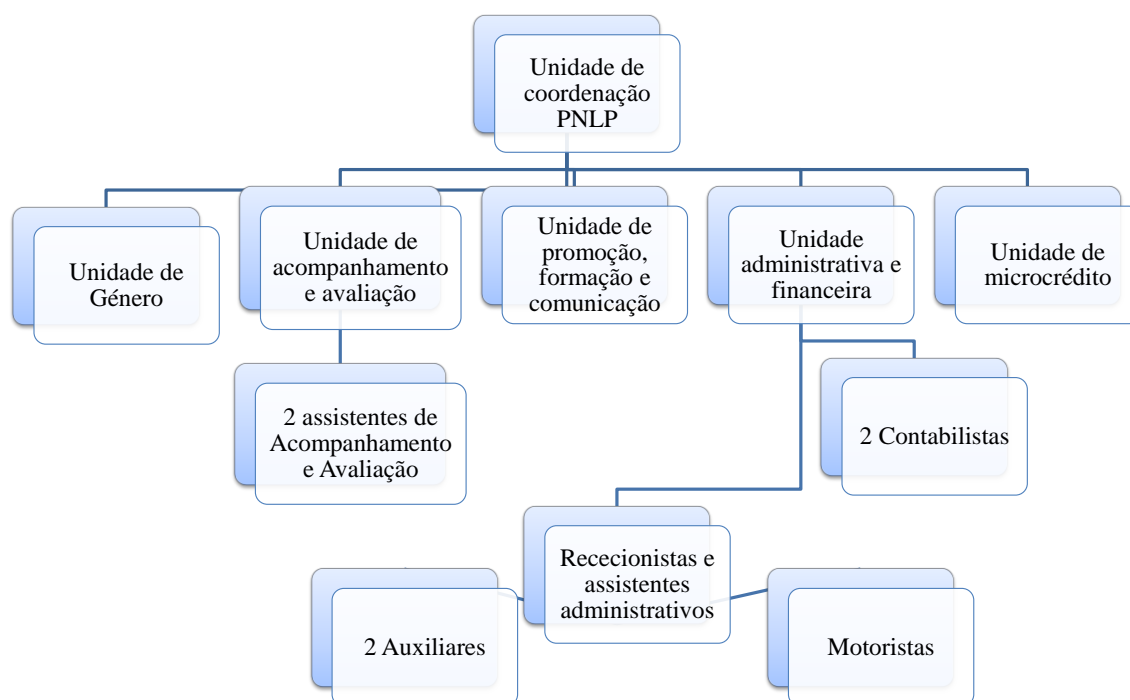
7.1. Organização institucional

De um ponto de vista institucional, o PNLP está organizado em volta de dois níveis:

Nível 1: Coordenação e gestão. A coordenação do programa está nas mãos da Unidade de Coordenação do Programa (UCP), mas há duas entidades de trabalho adicionais: o Conselho Nacional para a Redução da Pobreza e, ao nível local, as Comissões Regionais de Parceiros (CRP).

Atualmente, a UCP tem 16 funcionários: um coordenador, cinco coordenadores de unidade, 4 profissionais (assistentes de acompanhamento e avaliação e contabilistas) e 6 cargos administrativos e técnicos, tal como mostra a figura abaixo.

Figura 16. Organograma da UCP do PNLP



Fonte: PNLP (2011)

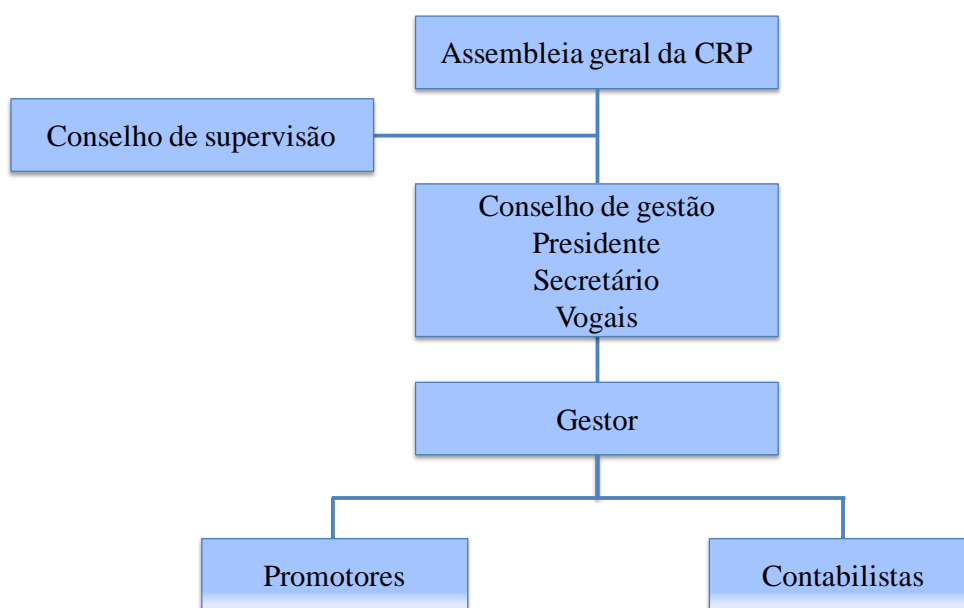
Nível 2: execução. Os órgãos executivos são as Associações Comunitárias de Desenvolvimento (ACD) e alguns outros grupos e parceiros com interesses particulares nas iniciativas do PNPL.

Os órgãos com base nas comunidades têm um papel significativo a desempenhar dentro da estratégia (ver um dos pilares do programa) e, por esta razão, existe legislação especial relativa ao seu funcionamento. A *Lei N.º 36/VI, de 15 de setembro de 2003* estabelece as condições de funcionamento da CRP.

Internamente, as CRP têm três órgãos: a Assembleia Geral, o Conselho de Supervisão e o Conselho de Gestão. Os membros destes dois últimos órgãos são nomeados pela Assembleia Geral. Ao nível administrativo, a CRP tem uma Unidade Técnica com pelo menos três funcionários: um gestor, um ou mais promotores e um contabilista. As Unidades Técnicas têm as seguintes responsabilidades:

- Fornecer apoio técnico aos membros das ACDs como beneficiários de microprojetos
- Apresentar informações sobre a situação financeira da CRP à Unidade de Coordenação
- Mobilizar recursos
- Monitorizar a execução dos projetos
- Contratar a execução dos projetos com ACDs, grupos ou indivíduos
- Avaliar o impacto dos projetos na população alvo
- Dar formação às ACDs

Figura 17. Organograma da CRP



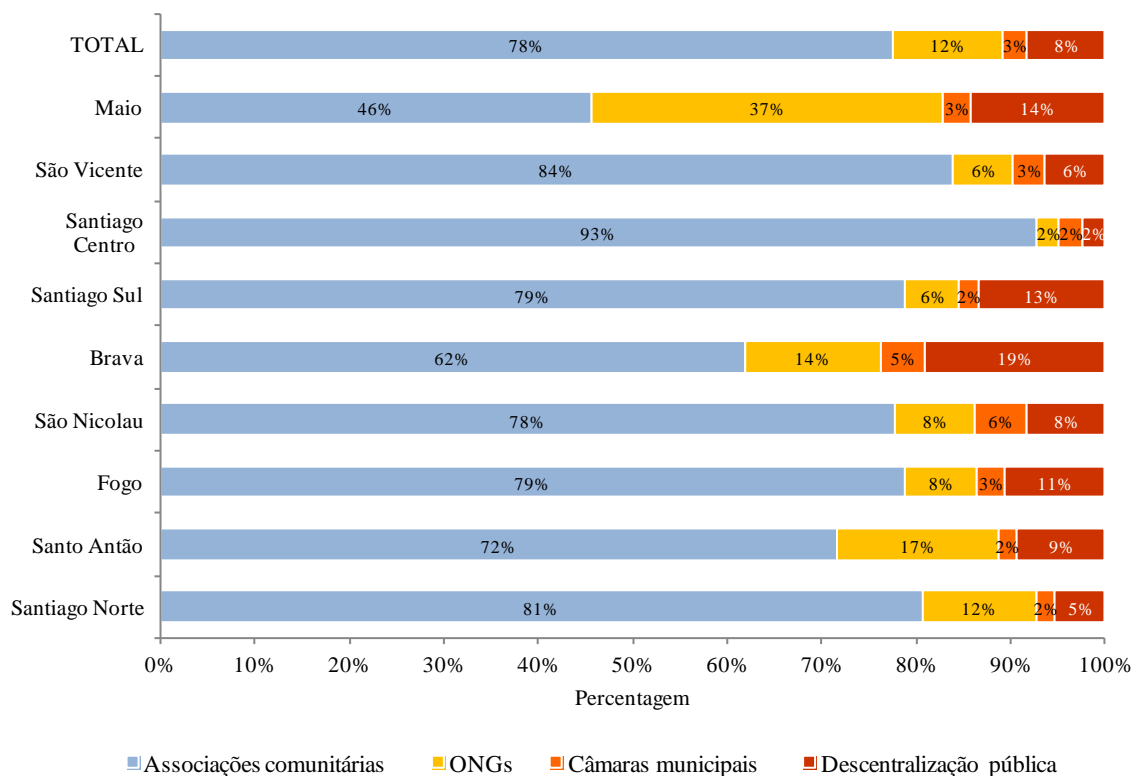
Fonte: PNLP (2011)

Em 2011, existiam nove CRP distribuídas pelo território. As primeiras cinco foram criadas durante a Fase II do programa (2004-2007) e foram estabelecidas em Fogo, Brava, Santo Antão, São Nicolau e Santiago. Depois, durante a Fase III, foram criadas quatro CRP adicionais, uma em Maio, outra em São Vicente e duas em Santiago. No total, há 580 participantes na CRP, dos quais aproximadamente 50% estão localizados em Santiago, 18,3% em Santo Antão e 11,4% no Fogo.

A participação da comunidade, um dos pilares e princípios orientadores do programa, tem uma maioria clara: quase 8 em cada dez membros provêm de associações comunitárias, seguidos das ONGs (12%). Porém, há diferenças significativas nas percentagens dos diferentes agentes. Por exemplo, o envolvimento comunitário é elevado (acima de 80% dos membros das CRP) em Santiago Centro, São Vicente e Santiago Norte, mas é consideravelmente mais baixo no Maio (46%) e Brava (62%). As

ONGs têm uma percentagem acima da média no Maio e Santo Antão e as instituições públicas descentralizadas têm uma presença forte na Brava.

Gráfico 92. Composição de Membros das CRP por ilha, 2011

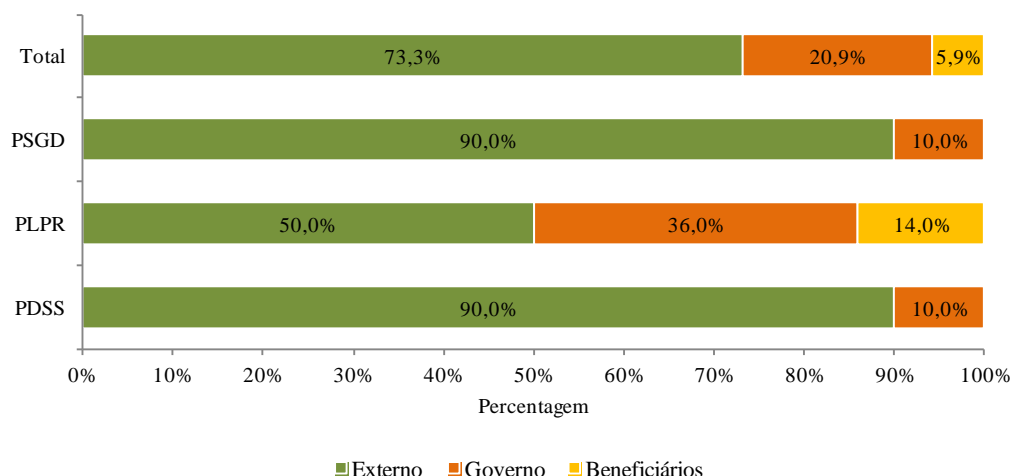


Fonte: Cálculos elaborados pelos autores com base no PNLP (2011)

7.2. Desempenho financeiro

A análise financeira da iniciativa do PNPL será desenvolvida seguindo os três Projetos descritos atrás, segundo a disponibilidade dos dados. Desde a sua implementação em 2000, o programa executou US\$ 43,8 milhões, numa média de despesas de US\$ 3,7 milhões por ano. Os programas foram financiados principalmente com recursos externos (73,3%), sendo que os fundos da União Europeia representaram apenas 5,9% e foram apenas considerados para o PLPR. O PDSS e o PLPR absorveram aproximadamente 41% dos fundos requeridos cada um, sendo que o PSGD ficou com cerca de 18% do dinheiro todo. Porém, as fontes de financiamento diferem significativamente entre programas. No PSGD e no PDSS, a contribuição do setor externo representou 90% do total dos fundos requeridos. No caso do PLPR, o governo contribuiu com 36% do orçamento, sendo que a comunidade internacional cedeu mais 14%.

Gráfico 93. PNLP: Investimento por tipo de projeto (em US\$), 2000-2011



Fonte: Estimativas elaboradas pelos autores

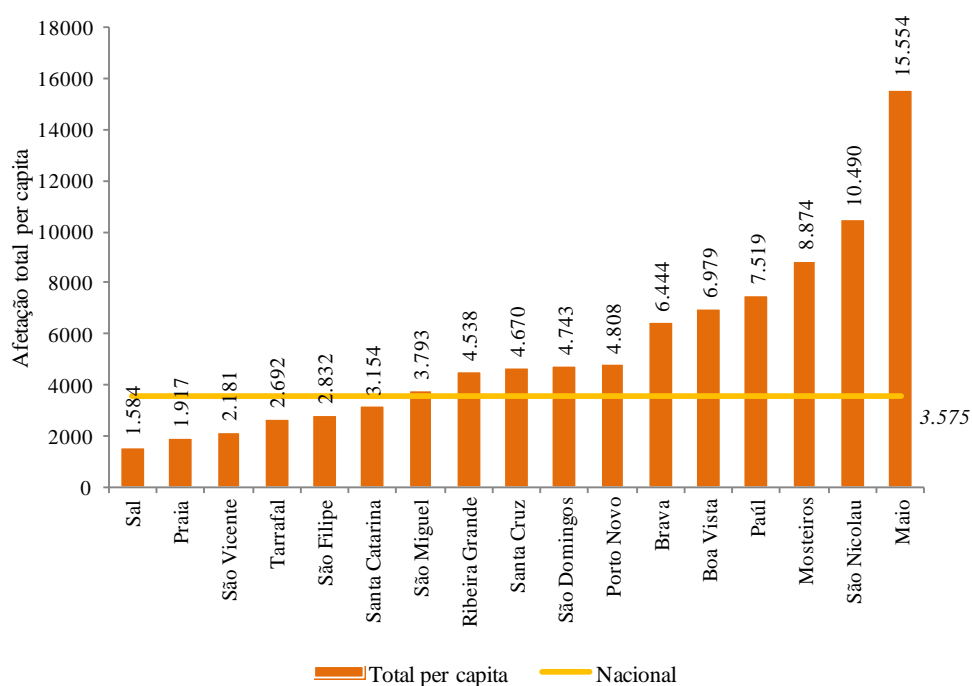
7.2.1. Programa para o Desenvolvimento do Setor Social (PDSS)

O PDSS foi implementado entre 2000 e 2004, e o Banco Mundial (90%), juntamente com o Governo de Cabo Verde (10%), financiou as suas operações por um total de US\$18,1 milhões. O programa foi implementado a nível nacional.

A distribuição de recursos mostra que Praia, São Vicente e Santa Catarina receberam um terço dos fundos do projeto, enquanto Brava, Boa Vista e Sal receberam, no conjunto, menos de 7% do dinheiro. Porém, esta comparação pode ser enganosa, devido às diferenças de tamanho dos municípios. Assim, fez-se uma estimativa da afetação *per capita*, apresentada na figura abaixo.

Os resultados deste novo cálculo revelam que, em média, a afetação *per capita* foi estimada em 3.575 Escudos, mas com uma distribuição desigual pelos municípios. A afetação em Maio era 9,8 vezes maior do que no Sal e 8,1 vezes maior do que na Praia. Não obstante, apesar desta “distribuição desigual de recursos”, este desempenho não pode ser encarado como um problema ou um recuo do programa. Quando as condições socioeconómicas dos que receberam mais são comparadas com os que estão no fim da lista, a análise faz mais sentido. A incidência da pobreza nos três municípios com o valor *per capita* mais elevado teve uma média de 41,1% na altura em que o programa foi implementado; nos três locais com o valor *per capita* mais baixo, essa média foi de 25,2%. Por outras palavras, parece que os municípios mais pobres tenderam a receber fundos mais elevados.

Gráfico 94. PDSS: Afetação total *per capita*, por concelho

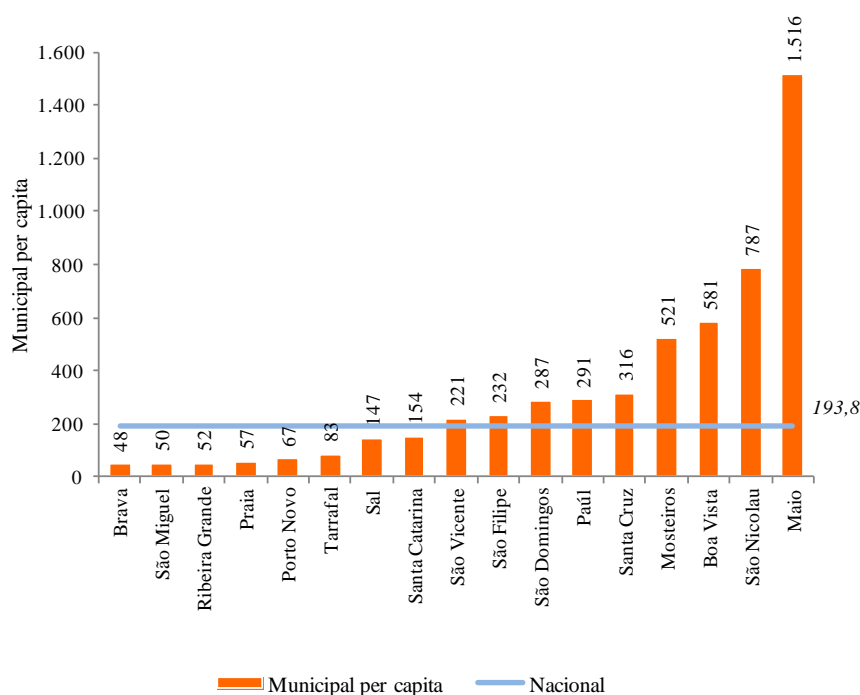


Fonte: Estimativas elaboradas pelos autores

Como já foi comentado, em alguns casos, também houve contribuições locais disponíveis para financiar o programa. No PDSS, as contribuições municipais foram estimadas como o custo da terra que a Câmara ofereceu para implementar certo tipo de projetos, particularmente projetos baseados na educação. Estes recursos foram estimados em 5,4% do total de despesas do PDSS.

A média da contribuição municipal *per capita* foi calculada em 193,8 Escudos. Mais uma vez, verificou-se uma dispersão na afetação ao nível local, com Maio a contribuir 31,8 vezes mais do que o município da Brava. Em três casos, São Vicente (10,1%), Maio (9,7%) e Sal (9,3%), os fundos provenientes de fontes locais excederam 9% do total de orçamentos. Pelo contrário, em Brava, Ribeira Grande e São Miguel, as contribuições municipais ficaram abaixo de 1,5%.

Gráfico 95. PDSS: Afetação municipal *per capita*



Fonte: Estimativas elaboradas pelos autores

Por fim, as despesas administrativas representavam 5,9% das despesas totais do programa, um número que pode ser definido dentro das margens esperadas para programas deste tipo. Lieff (2011), por exemplo, menciona que a Transferência Condicionada de Fundos do programa Progres, no México, teve um custo administrativo de 5% dois anos após o lançamento da iniciativa. A pequena percentagem desta despesa pode ser o resultado do nível de envolvimento elevado da comunidade, que permitiu ao programa poupar nos custos dos salários e outras despesas com o pessoal.

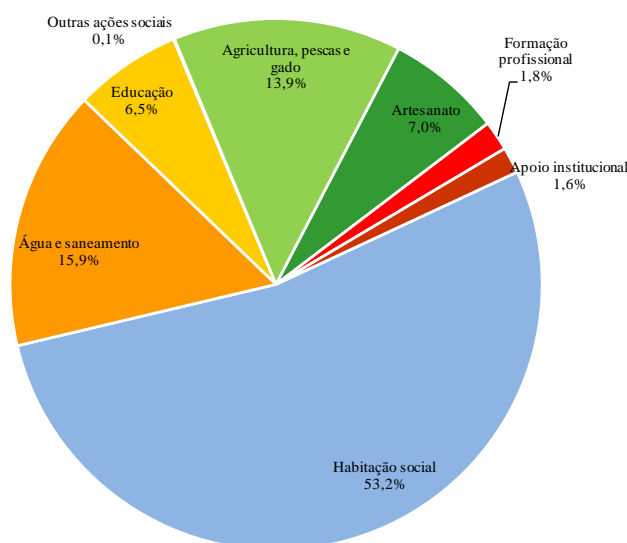
7.2.2. Programa de luta contra a pobreza no setor rural (PLPR)

O programa PLPR, lançado em 2000, é o único programa do PNLP em curso. Inicialmente, a iniciativa teve um orçamento total de US\$ 18,3 milhões, fornecido pelo FIDA (50%), pelo governo de Cabo Verde (36%) e pelas contribuições da comunidade (14%). No final de 2010, o programa executou cerca de 55% do orçamento proposto (US\$ 10,1 milhões).

Desde o seu início, em 2000, o programa funcionou em duas fases: a fase I decorreu entre 2000 e 2008, e a fase II abrangeu 2009-2012. Devido à natureza da operação proposta, o programa cobriu zonas rurais (apenas) em Fogo, Brava, São Nicolau, Santo Antão e Santiago (concelhos de São Miguel e Tarrafal) durante a fase I, e todas as zonas rurais do país, com exceção do Sal e Boa Vista, durante a fase II.

O desempenho financeiro da fase I revela três grandes tendências. Dos 482,9 milhões de Escudos investidos nesse período, 75% foram atribuídos a atividades sociais e 25% a atividades relacionadas com a geração de rendimento. A nível individual, a habitação foi responsável por mais de metade dos fundos, seguida pela água e saneamento. Os projetos agrícolas foram a iniciativa geradora de rendimento mais importante, com 14% do orçamento.

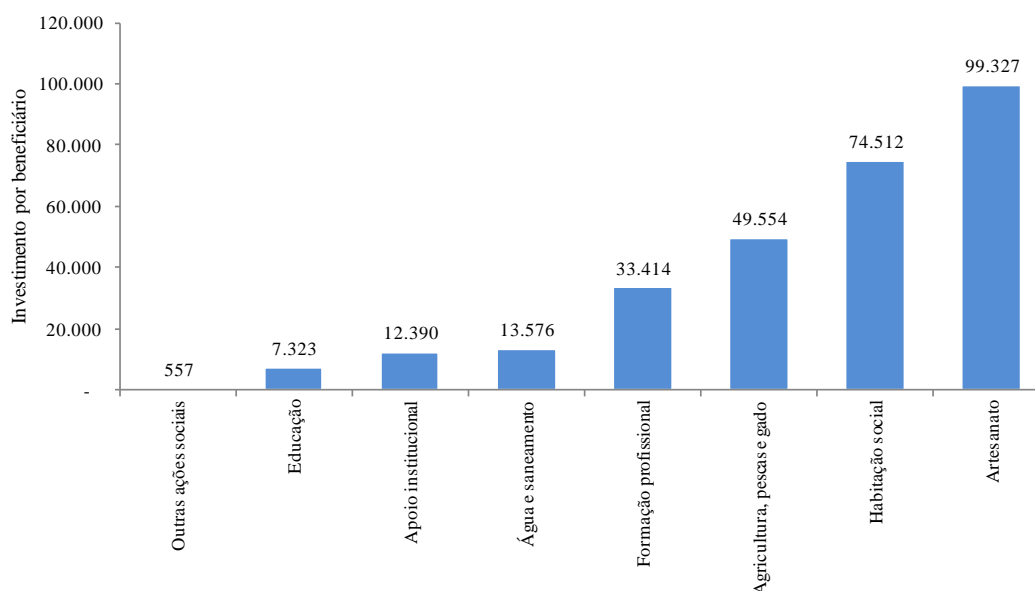
Gráfico 96. Distribuição de fundos por iniciativa do PLPR, Fase I



Fonte: Cálculos elaborados pelos autores

O número total de pessoas ou agregados familiares que participaram em qualquer parte da Fase I do PLPR foi de 16.520. O efeito de três programas – habitação social, água e educação - foi fundamental para atingir esse número: 81% dos beneficiários estiveram envolvidos numa das iniciativas. Esta grande cobertura, mais as despesas elevadas por beneficiário fazem dos programas de habitação e água as iniciativas mais relevantes nesta fase do PLPR.

Gráfico 97. PLPR: Investimento médio por beneficiário, Fase-I

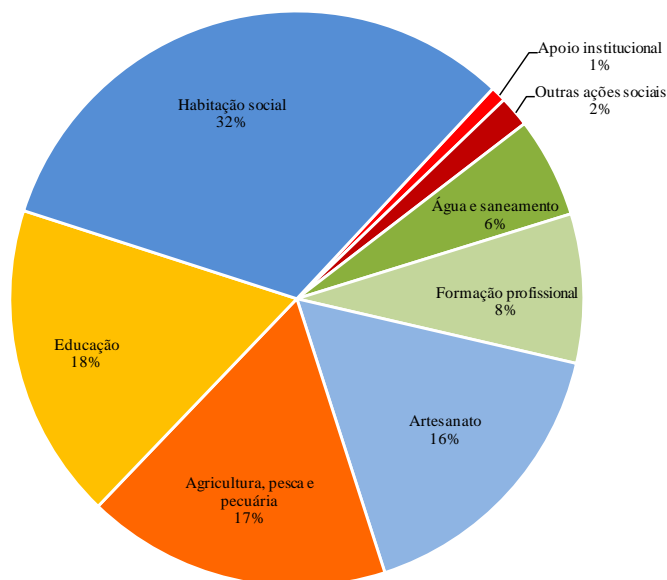


Fonte: Cálculos elaborados pelos autores

Há três diferenças que caracterizam o desempenho do PRPL durante a Fase II, por oposição à Fase I. A primeira é que a distribuição do orçamento mudou significativamente a favor de atividades geradoras de rendimento, saneamento básico e habitação. Os projetos geradores de rendimento, que

absorveram 23% dos fundos na Fase I, representavam então 42% das despesas de 2009-2010. De facto, dos quatro primeiros programas com os orçamentos mais elevados, dois são iniciativas geradoras de rendimento (agricultura e artesanato) e as quatro categorias de prioridades chave respondem por 83% dos fundos da Fase II.

Gráfico 98. Distribuição de recursos por iniciativa do PRPL, Fase II



Fonte: Cálculos elaborados pelos autores

A segunda característica distintiva é que o número de microprojetos anuais implementados pelas diferentes entidades aumentou substancialmente. Entre 2000 e 2008, o Programa executou, em média, 276 projetos. Em 2009-2010, o programa conseguiu dar início a uma média de 418 projetos por ano. Em consonância com os resultados acima, há uma aceleração clara no número dos projetos de educação, agricultura e de artesanato. Por exemplo, o número anual de programas de educação multiplicou-se por 12,4 entre as duas fases. De igual modo, a fase II gerou 2,8 vezes mais e 4,9 vezes mais iniciativas agrícolas e de artesanato que a fase anterior.

Por fim, o custo médio de projeto baixou nos últimos anos, nas categorias chave das iniciativas. Com a exceção da formação profissional e outros projetos, o resto das categorias sofreu uma quebra no investimento médio por projeto. As despesas médias por projeto baixaram 11% na habitação, 36% na água limpa e 57% na educação. Embora de forma menos dramática, o investimento médio em projetos de agricultura (14%) e artesanato (7%) também baixou em comparação com as despesas da Fase I.

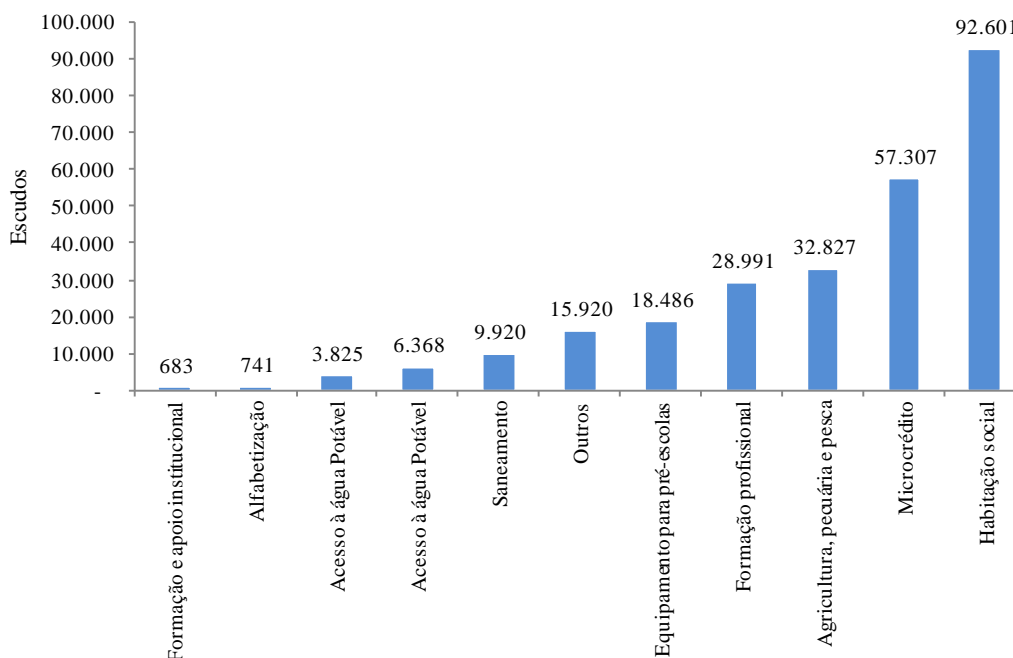
7.2.3. Programa para a promoção socioeconómica de grupos em desvantagem (PSGD)

O programa PSGD foi implementado entre 2001 e 2006 com o apoio financeiro do Banco Africano de Desenvolvimento (90%) e o governo de Cabo Verde (10%). O programa cobriu Santiago, Fogo, São Vicente e Santo Antão, quer nas regiões rurais, quer nas regiões urbanas.

Três atividades do PSGD - microcrédito, acesso a água limpa e equipamento pré-escolar – são responsáveis por 70,3% de todas as despesas. Porém, em termos de investimentos por beneficiário, a habitação tornou-se no programa mais caro, seguido do microcrédito. Segundo o relatório do PNL, o

programa ofereceu um subsídio médio de US\$ 1.157 por atribuição/ renovações de habitações, sendo que um empréstimo de microcrédito foi, em média, de US\$ 716.

Gráfico 99. PSDG: Investimentos por beneficiário, por atividade



Fonte: Cálculos elaborados pelos autores

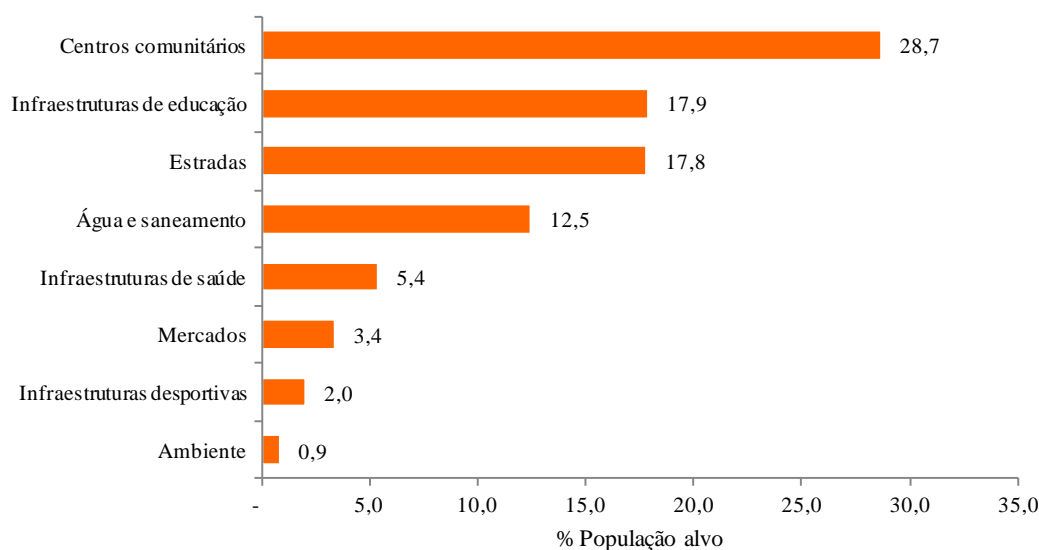
O número total de beneficiários durante o período de tempo do programa foi de 121.397 pessoas. Há duas questões que devem ser comentadas relativamente a este número. A primeira é que o número junta indivíduos e famílias da mesma maneira. Segundo, o número pode representar não o número de pessoas, mas o número de casos, isto segundo o pressuposto de que a mesma pessoa pode participar em duas atividades diferentes. Esta falta de precisão e clareza sobre as variáveis sugere que as mudanças no sistema de informação são urgentes para melhorar a capacidade da entidade para planear, implementar, acompanhar e avaliar as suas atividades.

As atividades relacionadas com a educação apresentaram o maior número de beneficiários. No total, se o número de participantes na alfabetização, formação profissional e atividades de apoio de formação/institucionais for considerado, o número total de beneficiários chegou aos 83.000. Outras 7.602 crianças beneficiaram do equipamento para pré-escolas. Outros grandes programas incluíram acesso a água limpa (19.863), microcrédito e saneamento (com 4.000-4.500 beneficiários cada).

7.3. Taxa de Cobertura

Por fim, em 2011, a Unidade de Coordenação do PNLP levou a cabo uma análise do desempenho do programa desde o seu início. Como parte da avaliação, o documento estimava taxas de cobertura para categorias específicas de intervenção, como demonstra a figura abaixo. Os resultados mostram resultados muito positivos na melhoria do acesso à água, saneamento e melhores infraestruturas de educação. Em algumas das outras áreas, como as infraestruturas da saúde, a cobertura revelou-se particularmente baixa.

Gráfico 100. Taxas estimadas de cobertura de intervenções do PNLP



Fonte: PNLP (2011)

7.4. Principais sucessos

Os resultados cumulativos do PNLP mostram que, em termos gerais, o programa funciona de forma dinâmica com mais de 3.300 iniciativas concluídas ou em execução no final deste ano. É difícil confirmar qualquer relação causal entre as intervenções do PNLP e o declínio verificado na pobreza na última década sem qualquer estudo formal de avaliação do impacto. Certamente, as áreas de trabalho e o elevado número de iniciativas aprovadas sugerem a possibilidade de que o PNLP teve um impacto nas condições de vida dos beneficiários. Os indícios claramente revelam que determinados tipos de intervenção, como a habitação, a água limpa e o acesso ao saneamento, estão diretamente ligados a uma melhoria das condições de saúde dos agregados familiares. Visto que estas atividades eram de prioridade alta na agenda do PNLP, podem-se esperar benefícios do programa como um todo. Porém, é importante insistir na necessidade de medidas de impacto mais formais na população.

Em pormenor, os principais sucessos do projeto durante a década passada podem ser resumidos da seguinte maneira (PNLP, 2011):

- Aproximadamente 1.000 casas construídas ou restauradas, representando aproximadamente 7.000 pessoas;
- Mais de 80.000 pessoas com acesso melhorado a água limpa ou saneamento;
- Cerca de 10.000 pessoas envolvidas em programas de alfabetização;
- Mais de 3.000 pessoas que receberam formação profissional.

7.5. Desafios chave

Após mais de uma década desde a sua implementação, torna-se claro que o programa gera efeitos positivos em certas populações, particularmente a rural, com melhorias no acesso a serviços básicos e infraestruturas sociais e ao nível das suas capacidades. Porém, noutras áreas, os benefícios não foram tão positivos e a cobertura foi reduzida. Tudo isto é natural, dado que a lista de projetos que o

programa coordena é grande e heterogénea. Acresce que são projetos difíceis de implementar ao mesmo tempo.

O PNPL está agora às portas de uma nova fase de implementação e algumas tarefas pendentes não podem ser mais adiadas, porque podem começar a ameaçar o funcionamento adequado do programa. É necessário prestar atenção às seguintes questões.

O primeiro desafio para as autoridades do PNPL diz respeito à sustentabilidade financeira do programa. Em média, osadores externos e as instituições financeiras fornecem 73% do total de financiamento, sendo isto uma grande ameaça à continuação a longo prazo do programa. É, pois, necessário começar a procurar fontes alternativas de financiamento local para substituir as externas.

As decisões relativas a um novo financiamento social podem criar dois desafios adicionais. O primeiro é que isto parece ser uma boa oportunidade para começar a avaliar a adequação do portefólio de intervenções que o Programa financia. Tanto o número alargado de programas como as baixas taxas de cobertura em determinadas áreas podem motivar as autoridades a rever a lista de áreas temáticas com o objetivo de melhorar a racionalização das despesas ou de fortalecer outras áreas com um impacto mais elevado.

A segunda questão é relativa ao que irá acontecer com as CRPs que funcionam atualmente como parte do programa. O PNLP deveria ponderar a independência de tais CRPs no futuro próximo para que se tornem unidades autofinanciadas.

Preveem-se três desafios adicionais para os próximos anos:

- **Melhorar as capacidades de acompanhamento e avaliação.** A Unidade de Coordenação do PNLP deveria prestar mais atenção à melhoria do sistema de informação, introduzindo mais *indicadores de impacto* e definindo uma prática institucionalizada de análise de avaliação de impacto. Além disso, a Unidade deveria adotar um novo modelo de acompanhamento e avaliação orientado por uma abordagem participativa e baseada em resultados .
- **Promoção de Atividades Produtivas.** Tal como foi comentado no corpo do capítulo, o programa começou a passar o seu portefólio de atividades para projetos geradores de rendimento. Esta decisão deveria ser aprofundada para transformar tais iniciativas no principal tipo de projeto que o PNLP financiará, algo que representaria uma realização mais aproximada de um dos pilares do sistema: melhorar as oportunidades dos grupos mais vulneráveis.
- **Maior participação das mulheres nos órgãos sociais.** As mulheres deveriam ser mais ativas enquanto membros das CRP. A introdução de quotas pode ser uma maneira de lidar com o problema.
- **Afetação de recursos:** Os indícios apresentados como parte deste capítulo mostram que o PNLP fez progressos significativos na afetação de fundos de acordo com a condição socioeconómica do município. Porém, o mecanismo pode ser melhorado, ainda mais se for aplicada uma fórmula mais “objetiva”. Este tipo de fórmulas de afetação de recursos é muito utilizado nos setores sociais como uma maneira de reduzir diferenças de financiamento entre as regiões, de transferir dinheiro de acordo com as condições de vida e de aumentar a

transparência. No caso particular do PNLP, isto poderá ser um desafio, porque o programa funciona, de algum modo, sob uma abordagem baseada na procura, pela qual as comunidades identificam potenciais áreas de melhoria e requerem o apoio do PNPL.

- **Consolidar o Conselho Nacional para a Redução da Pobreza** para que se torne num fórum permanente de discussão das principais orientações da estratégia do combate à pobreza em Cabo Verde.

Capítulo 8. Proteção Social no setor da educação: FICASE

Este capítulo considera a evolução dos programas de proteção social relacionados com a educação. No caso de Cabo Verde, estas iniciativas são principalmente representadas pela Fundação Cabo-verdiana de Ação Social Escolar (FICASE), a entidade encarregue da gestão de um vasto leque de programas, incluindo edição de manuais de ensino e questões de transporte, entre os mais importantes.

Salienta-se que, a fundação conforme se apresenta hoje, é fruto da extinção e fusão de três estruturas cujas atribuições foram transferidas para a FICASE. Assim, os dados apresentados para 2006 e 2010 dizem respeito às entidades antes da fusão e em alguns casos expressam apenas os dados da ex-ICASE. Sempre que possível a análise foi realizada em conjunto.

8.1. Enquadramento

A FICASE é uma instituição pública encarregue de promover a ação social para a melhoria da educação, em vários âmbitos. A FICASE é o resultado da união de três entidades que existiam em Cabo Verde e que partilhavam naturezas e âmbitos semelhantes: o Instituto Cabo-verdiano de Ação Social Escolar (ICASE), o Fundo de Apoio ao Ensino e à Formação (FAEF) e o Fundo de Apoio à Edição de Manuais Escolares (FAEME).

A FICASE foi instituída em 2009 através do Decreto-lei nº 46/2009, de 23 de Novembro, tendo os seus Estatutos sido posteriormente publicados em Junho de 2010, tornando-se assim uma fundação pública, com autonomia administrativa, financeira e patrimonial. Como parte da modernização, a missão da FICASE foi definida nos seguintes termos:

Desenvolvimento de ações que visem uma política de incentivos à escolaridade obrigatória, a promoção do sucesso escolar e o estímulo aos estudantes que manifestem maior interesse e capacidades para o prosseguimento de estudos.

Em termos de atribuições e responsabilidades, a Fundação tem o direito:

- a. À conceção, orientação e coordenação de ações de apoio ao sistema educativo de Cabo Verde;
- b. Contribuir para a formulação de uma política sócioeducativa da juventude, tendo em conta as exigências pedagógicas decorrentes da aplicação da Lei de Bases do Sistema Educativo e a evolução socioeconómica do País;
- c. Proporcionar serviços e ações de apoio social no âmbito do sistema educativo, em articulação com os serviços desconcentrados do departamento governamental responsável pela educação;
- d. Contribuir para a correção das assimetrias de desenvolvimento regional e local, garantindo a igualdade de oportunidades e de equidade no acesso aos benefícios da educação;
- e. Contribuir para a melhoria de qualidade da educação e das condições de acesso dos utentes aos materiais escolares e didáticos, a menor custo;
- f. Atender às necessidades nutricionais dos alunos durante a sua permanência em sala de aula, contribuindo para o crescimento, o desenvolvimento, a aprendizagem e o rendimento escolar dos estudantes, bem como para promover a formação de hábitos alimentares saudáveis;
- g. Assegurar o desenvolvimento saudável, equilibrado e harmonioso da criança mediante a promoção de ações de saúde escolar;
- h. Assegurar, mediante ação complementar, oportunidades de acesso à educação aos alunos que demonstrem aproveitamento efetivo e falta ou insuficiência de recursos;

- i. Materializar políticas educativas do Governo no que concerne ao princípio de gratuidade da escolaridade básica obrigatória e de apoios socioeducativos.

8.2. Organização e principais iniciativas

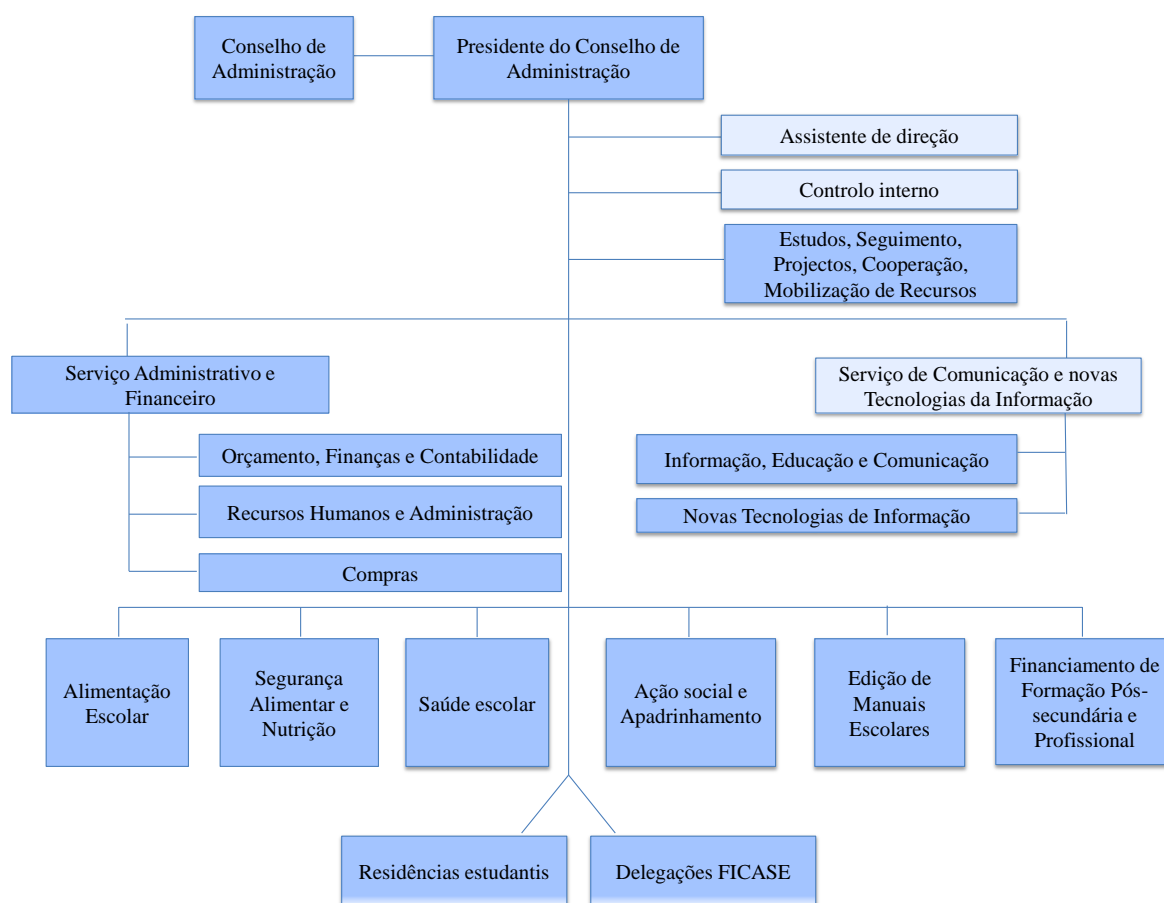
Esta secção descreve a estrutura organizacional da FICASE e os principais programas atualmente administrados pela instituição.

8.2.1. Organização institucional

A figura abaixo resume a organização administrativa da FICASE. No geral, a entidade dispõe de 2 órgãos executivos, sendo um colegial, o Conselho de Administração, e o outro singular, o Presidente. Os outros são Direções de Serviço e serviços desconcentrados (Residências Estudantis e Delegações da FICASE nos concelhos). De referir que, não obstante os Estatutos preverem delegações da FICASE nos concelhos, estas ainda não foram criadas, estando a FICASE a ser representada nos concelhos pelas delegações do Ministério da Educação e Desporto (MED) (a organização da instituição também inclui os “delegados FICASE”, membros do pessoal que apoiam a coordenação dos diferentes programas nas diferentes comunidades).

Como parte da rede de colaboradores, a FICASE recebe um amplo apoio do governo e assistência externa de múltiplas instâncias. A entidade coordena muito do seu trabalho com o Ministério da Educação e do Desporto (entidade de superintendência da FICASE), o Ministério da Saúde, o Ministério da Juventude, Emprego e Desenvolvimento de Recursos Humanos, e o Ministério do Desenvolvimento Rural. Os parceiros não-governamentais incluem a Fundação Cabo-Verdiana de Solidariedade, ICCA, FAO, Compal, Enacol, SITA, Garantia, ASA, INPS, CECV, CVTelecom, Cavibel, BCA, INCV e a Agência para a Cooperação e Desenvolvimento do Luxemburgo.

Figura 18. Organograma FICASE



Fonte: FICASE

8.2.2. Principais programas

Atualmente, a FICASE gere um portefólio de nove programas chave: apadrinhamento, edição de manuais escolares, propinas escolares, distribuição de materiais escolares, bolsas e subsídios de estudo, residências estudantis, transporte escolar, saúde escolar e cantinas escolares e aquisição de géneros.

Cantinas escolares

O programa das Cantinas Escolares é um dos programas mais importantes da responsabilidade da FICASE. Na verdade, houve programas de alimentação escolar semelhantes em Cabo Verde antes da independência. Naquela altura, o governo distribuía refeições quentes entre as crianças da escola, apesar de a iniciativa ser informalmente implementada. Foi um dos meios através dos quais o país tentou controlar os problemas de nutrição e as doenças relacionadas com os mesmos. Na altura, foi uma ferramenta útil para melhorar a equidade social e reduzir a pobreza.

Em 1975, o governo documentou o primeiro programa formal de alimentação, o “Ajuda Alimentar aos Estudantes de Cabo Verde”, destinado a abranger todos os estudantes do sistema de educação com, pelo menos, uma refeição por dia. Em 1976, o governo finalmente assinou um acordo com o Programa Alimentar Mundial, que se tornou uma realidade em São Nicolau, em 1979 (piloto). Os resultados

muito positivos do programa incluíram uma cobertura total de 38 escolas, 3.063 estudantes e uma drástica redução da subnutrição na região, além do aumento das percentagens de matrículas. O programa foi implementado em 1987.

Mais tarde, em 1996, o PAM iniciou a sua retirada do programa, ficando o mesmo totalmente sob a gestão e supervisão do governo. Graves problemas administrativos tanto ao nível público como ao nível local obrigaram o governo a solicitar o regresso do PAM em 2001. Esta nova fase do programa de alimentação escolar incluiu uma expansão dos benefícios para os níveis pré-escolares, tendo a cobertura total aumentado para 81.500 estudantes.

Por fim, em 2010, os fundos que provinham do PAM pararam por completo, pelo que cabe ao orçamento público financiar na totalidade o funcionamento do programa, agora sob o nome de Programa Nacional de Cantinas Escolares. Os objetivos deste novo programa foram redefinidos, pelo que o mesmo se destinou a:

- Evitar problemas de saúde entre as crianças da escola;
- Reduzir os riscos de abandono escolar;
- Contribuir para a melhoria do estado nutricional das crianças cabo-verdianas, sobretudo aquelas que vivem sob condições de pobreza.

Em 2010, o programa abrangia aproximadamente 90.000 estudantes, tendo sido incluídas mais 40.000 crianças, como parte da expansão das Cantinas para níveis mais elevados da educação.

Programa de Saúde Escolar

O Programa de Saúde Escolar destina-se a promover estilos de vida saudáveis entre os estudantes e, para atingir este objetivo, a iniciativa foi organizada em quatro grandes áreas de trabalho:

- *Educação para a Saúde:* Este módulo destina-se a divulgar boas práticas entre as crianças, para que se adaptem a hábitos saudáveis na sua vida do dia-a-dia.
- *Necessidades de educação especiais:* O módulo destina-se a integrar estudantes com necessidades especiais nos ambientes académico e social.
- *Deteção e prevenção de problemas de saúde:* Esta área está ligada aos esforços simultâneos do Ministério da Saúde na criação de um sistema de vigilância da saúde para Cabo Verde. A FICASE tem parceria com o Ministério da Saúde para a realização de sessões de formação com professores para que eles detetem os principais problemas de saúde dos seus estudantes.
- *Ambiente escolar saudável:* Por fim, a quarta área é destinada a melhorar as condições ambientais da escola, ou seja: criação de espaços verdes, práticas de segurança em infraestruturas físicas e tópicos relacionados.

Bolsas de estudo

Este programa destina-se a estudantes universitários ou a participantes de formações profissionais provenientes de condições socioeconómicas desfavorecidas. O principal objetivo da iniciativa é garantir a continuação destes estudantes em níveis de educação mais elevados. As bolsas são um meio para melhorar o acesso a melhores oportunidades académicas, que, de outro modo, seriam muito difíceis de atingir.

Materiais escolares

Este programa consiste na distribuição de materiais escolares para estudantes da escola primária no início do ano académico. A iniciativa foi lançada em 2003 e, durante o último ano, distribuiu 40.000 kits. O Programa de Materiais Escolares é financiado principalmente pelo orçamento governamental e, numa pequena percentagem, por empresas privadas, associações comunitárias e outras organizações públicas.

Transporte escolar

O Programa de Transporte Escolar foi criado para ultrapassar barreiras geográficas que limitam a possibilidade de certos grupos de aceder a serviços de educação, particularmente estudantes do ensino secundário.

Residências estudantis

O programa de residências estudantis é outra iniciativa destinada a ultrapassar barreiras geográficas, garantindo aos estudantes que vivem em condições de pobreza um local seguro onde ficarem durante os seus estudos. A nível nacional, há cinco residências, em Praia, Santa Catarina, São Vicente, Porto Novo e Ribeira Grande. Existe uma média de 80 a 112 estudantes por residência; em 2010, o número total de beneficiários era de 429 estudantes.

Propinas escolares

Este programa cobre parcialmente o fardo financeiro da educação dos estudantes pobres, pagando as propinas escolares do beneficiário. A iniciativa aplica-se sobretudo a estudantes que entram na escola secundária. O benefício é dado a famílias com um rendimento mensal inferior a 25.000 Escudos, aproximadamente metade do limiar de pobreza do país. O número total de beneficiários atingiu 7.436 estudantes em 2010.

Manuais escolares

Com a extinção do Fundo Autónomo de Edição de Manuais Escolares (FAEME), as componentes que faziam parte das atribuições da estrutura extinta, passaram a ser legal e funcionalmente exercidas pela FICASE. Desta forma, criou-se o Serviço de Edição de Manuais Escolares (SEME) que tem por missão, designadamente: coordenar todo o processo de financiamento para a edição, a impressão ou reimpressão de manuais escolares e outros materiais didáticos para o ensino básico; assegurar o fornecimento de manuais escolares e outros materiais didáticos aos alunos do ensino básico; assegurar a edição de manuais escolares do ensino secundário, sempre que a iniciativa privada não o preveja convenientemente. Como parte deste programa, a FICASE oferece os manuais escolares a preços subsidiados.

Em 2011, foram reimprimidos 57.000 exemplares de manuais do ensino básico, no valor de 5.216.946 Escudos.

Relativamente à conceção e edição de novos manuais, enquadrado na revisão curricular em curso, concluiu-se o processo de conceção de um primeiro lote de manuais, composto por 9 títulos e iniciou-se um segundo processo para conceção de mais 9 títulos. A conclusão deste processo permitirá ao

sistema educativo cabo-verdiano dispor de novos manuais escolares para o 1º, 2º, 7º e 8º anos de escolaridade. Estas aquisições perfizeram 30.703.723 Escudos.

Ainda houve espaço para a aquisição de manuais para o ensino da língua francesa, com compras no valor de 14.117.283 Escudos.

Por último, as tarefas de distribuição e comercialização são facilitadas pela existência de um revendedor, privado, em todos os concelhos. Esta ligação estreita e personalizada dos pontos de venda, bem como os incentivos concedidos nas vendas e à planificação prévia, fizeram com que os manuais escolares chegassem a tempo em todas as regiões escolares para o início do ano letivo de 2011/12.

Apadrinhamentos

Esta iniciativa procura parceiros privados interessados em comprometer uma certa quantia por mês para cobrir a educação de um estudante desfavorecido. Este financiamento destina-se a cobrir bolsas, manuais escolares, transporte e refeições.

8.3. Cobertura

Salienta-se que, os dados apresentados nesta secção compreendem, essencialmente dados do Ex-ICASE, sendo que não está aqui incluídos os dados do ex-FAEF.

O quadro abaixo mostra a evolução das taxas de cobertura para os diferentes programas em dois períodos de tempo, 2006 e 2010. Em geral, a cobertura aumentou em todas as iniciativas, apesar de o processo variar de um programa para o outro. Foi reportada cobertura universal na saúde escolar, apesar de a mesma já ser esperada, dado o tipo de intervenção considerado. As cantinas escolares têm cobertura universal na escola primária, mas ainda são necessários mais alguns esforços na pré-escola, onde 71% das crianças foram excluídas em 2010. Porém, esta taxa de cobertura na pré-escola é muito mais elevada do que os 62,9% verificados em 2006. É importante referir que o número total de beneficiários desceu entre 2006 e 2010, mas, como resultado, a inscrição conjunta em ambos os níveis também caiu 7,3%.

Outros programas, como o Transporte e os materiais escolares (para a primária) tiveram um desempenho muito acelerado no mesmo período. O número de beneficiários dos serviços de transporte cresceu de 2.005 para 7.608 pessoas, representando um aumento de quase quatro vezes na taxa de cobertura. A entrega de materiais escolares também triplicou, sendo que, em 2010, mais de 43% dos estudantes da escola primária receberam um *kit* de materiais.

Por fim, os programas como as residências estudantis, as bolsas de estudo e os subsídios universitários aumentaram em 2010 num nível superior a 30% da população alvo.

No caso das residências, mesmo completamente lotadas, a cobertura não representa mais de 1,5% de todos os alunos do nível secundário. Contudo, nesta análise é necessário ter em conta a taxa de cobertura do ensino secundário nos concelhos: em 2010, em todos os concelhos do país existia, pelo menos, uma escola secundária. Os estudantes que procuram residências são os que optam por seguir a via técnica ou os da ilha do Maio onde ainda não se oferece a área científica e tecnológica no 3º ciclo.

Quadro 47. Taxas de cobertura por programa, 2006 e 2010 (% da população estudantil alvo)

Programa	2006		2010		População alvo
	Beneficiários	Taxa de cobertura	Beneficiários	Taxa de Cobertura	
Cantinas escolares	92.092	92,0	86.341	93,1	Pré-escola/primária
Bolsas de estudo	205	3,5	528	5,2	Superior
Transporte	2.005	3,8	7.608	14,2	Secundário
Propinas	4.028	7,5	7.436	13,9	Secundário
Materiais escolares	10.000	12,7	30.732	43,2	Primário
Residências	364	0,7	429	0,8	Secundário
Subsídio Universidade	196	3,3	591	5,8	Superior
Saúde escolar	78.523	100,0	71.134	100,0	Primário
Materiais*	ND	ND	3.077	5,8	Secundário

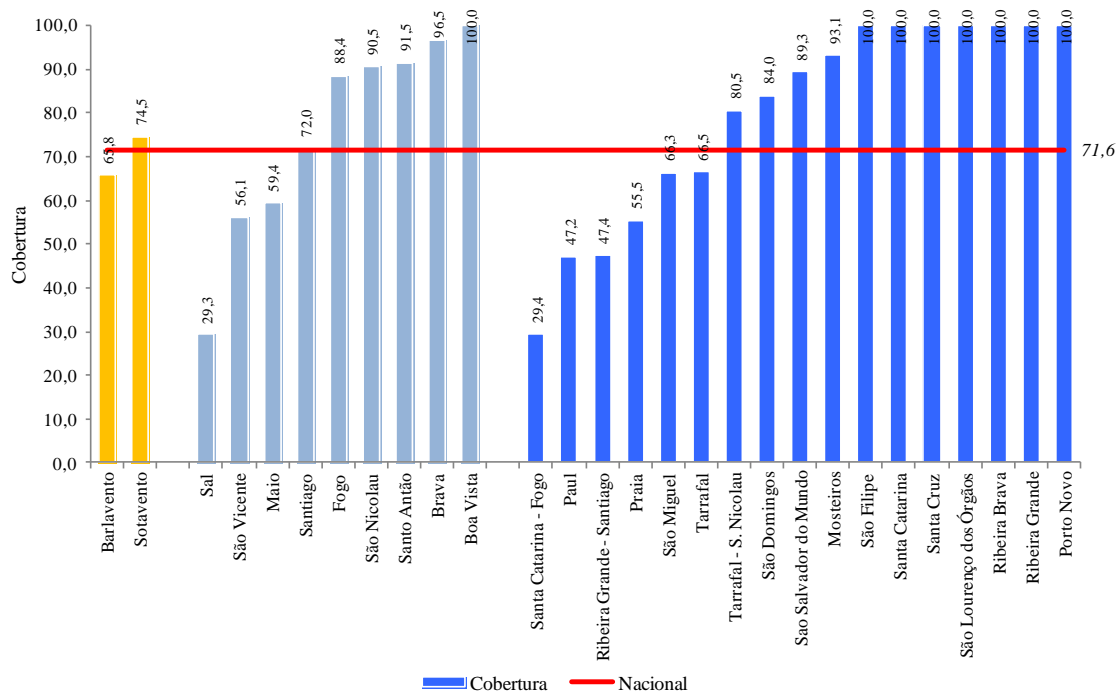
* Os materiais para o ensino secundário não foram distribuídos em 2006.

Fonte: Cálculos elaborados pelos autores com base nas Memórias Anuais da Educação, 2006 e 2010

Um dos principais motivos de preocupação em relação à distribuição destes benefícios é saber se todos os estudantes beneficiam de cobertura de igual forma. Para analisar isto, o estudo avalia as taxas de cobertura ao nível dos concelhos para dois dos programas mais importantes da FICASE (Cantinas e Materiais Escolares) em 2010. Os resultados são apresentados nas duas figuras seguintes.

Os dados mostram que, apesar da diferença moderada que separa os dois grupos de ilhas como um todo (Barlavento e Sotavento), as desigualdades de cobertura tornam-se maiores quando a análise se centra ao nível do concelho. Por um lado, há um grupo de sete locais com cobertura universal; por outro lado, seis locais têm cobertura abaixo do nível nacional. Por ilha, Sal, São Vicente e Maio têm os indicadores mais baixos.

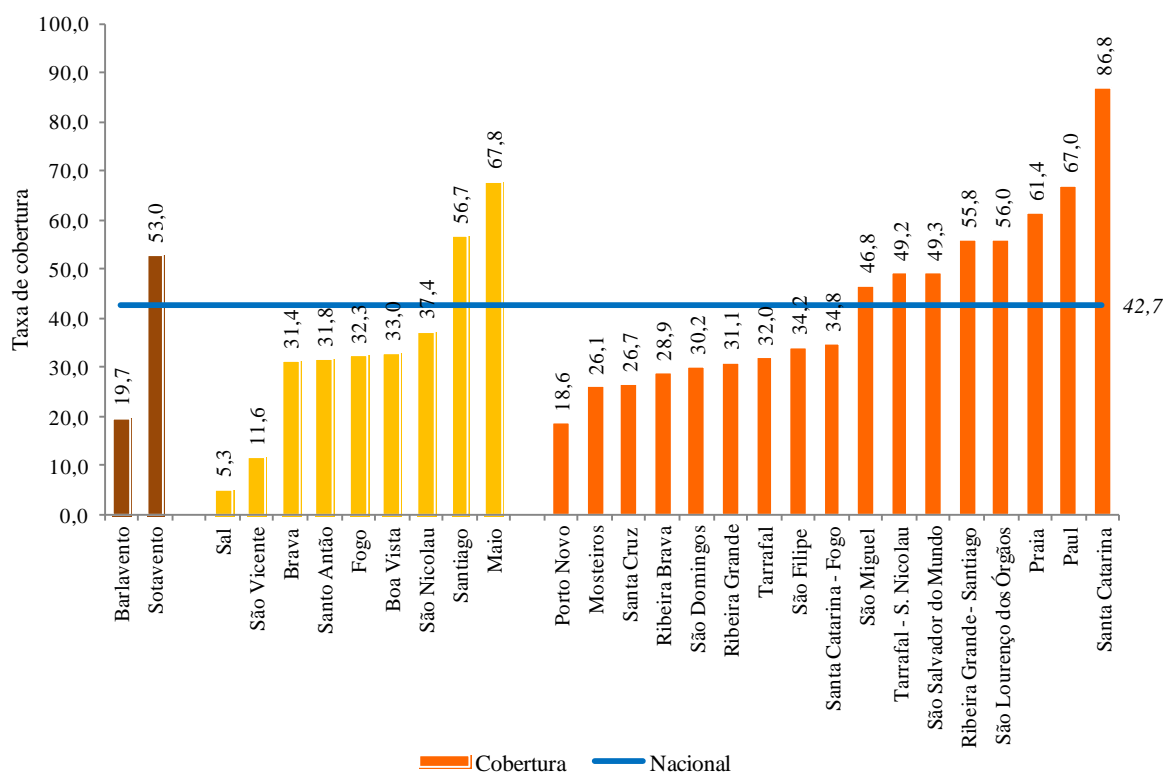
Gráfico 101. FICASE: Taxa de cobertura das Cantinas Escolares, por unidade geográfica, 2010



Fonte: Estimativas elaboradas pelos autores

Para o programa de materiais escolares, as diferenças são ainda maiores e mantêm as mesmas tendências verificadas na análise anterior. A cobertura em Sotavento é 2,7 vezes maior do que no grupo de ilhas do Barlavento, mas entre Sal (5,3%) e Maio (67,8%) há quase uma diferença de 13 vezes.

Gráfico 102. FICASE: Taxa de cobertura de kits de materiais escolares, por unidade geográfica, 2010



Fonte: Estimativas elaboradas pelos autores

Resumindo, certamente que os programas associados à ex-ICASE progrediram substancialmente em termos de cobertura. Porém, os benefícios não parecem chegar de igual modo a todos os locais, variando conforme o concelho/ ilha. Se um dos objetivos dos programas FICASE é reduzir ou eliminar diferenças entre os locais e, assim, entre as pessoas, parece que serão necessárias algumas melhorias no mecanismo de afetação/ distribuição dos recursos.

8.4. Desempenho financeiro

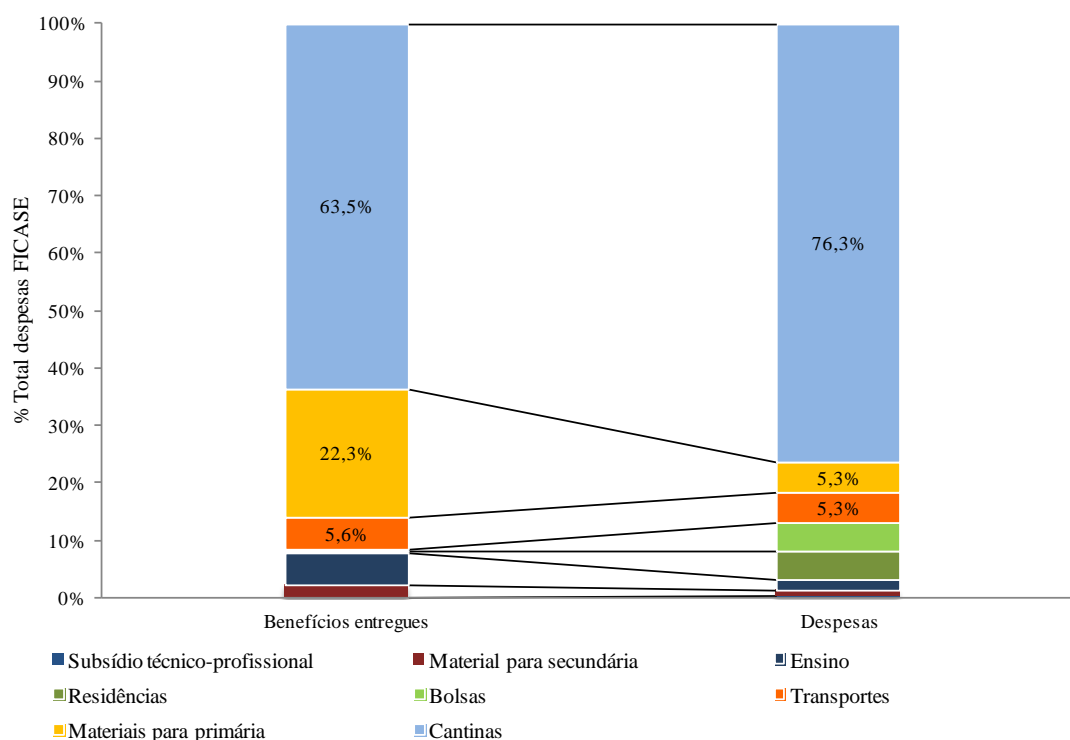
O aumento significativo observado no número de beneficiários dos diferentes programas (agora, sob administração da FICASE) implica um aumento dinâmico nas despesas gerais. Independentemente do indicador escolhido para esse fim, o desempenho financeiro nos últimos anos claramente reflete o forte compromisso político para fortalecer o acesso ao setor da educação para os estudantes que vivem em condições desfavorecidas. Mais ainda, a combinação de programas alvo com programas universais é uma indicação de que a FICASE desempenha um papel crítico ao facilitar o acesso à educação e ao promover a melhoria das condições de vida dos grupos da primeira infância.

Entre 2006 e 2010, o nível total de despesas em ação social escolar aumentou. Para o ano 2010 o orçamento total ascendeu a 284.097.778 Escudos, repartidos entre investimentos (237.067.615\$00) e funcionamento (47.030.163\$00). Para 2011 o orçamento da FICASE em termos de investimento e funcionamento, foi de, aproximadamente, 1 bilião de Escudos, de onde a componente de funcionamento equivale a 618 milhões de Escudos.

Se se considerar o total do orçamento para 2011, verifica-se que as bolsas e subsídios para o ensino superior e técnico-profissional são as componentes com maior peso no orçamento total da FICASE, seguidos pelo programa das Cantinas Escolares. Todavia, é importante salientar que esta constatação é apenas uma perspetiva financeira; do ponto de vista do beneficiário, a distribuição de incentivos e subsídios é menos concentrada.

Em geral, a distribuição financeira dos programas não mudou muito entre 2006 e 2010, pelo menos, no topo da lista. Observando apenas a parte do funcionamento, o programa Cantinas Escolares representa aproximadamente 3 em 4 Escudos afetados à ex-ICASE, o que significa que os restantes 25% são distribuídos por 6 programas. Consequentemente, a percentagem de cada programa individual neste grupo é consideravelmente mais baixa do que a do programa Cantinas. O transporte e materiais para a escola primária, por exemplo, representaram, cada um, 5,3% do total de despesas de 2010, sendo que as Bolsas de Estudo e as Residências representaram uns 5% adicionais, cada uma. Neste período, os grandes vencedores foram as Bolsas de Estudo e os Materiais para o Nível Primário relativamente à sua percentagem do orçamento de 2006. Pelo contrário, Residências e Cantinas perderam alguns pontos, no caso deste último sobretudo devido ao decréscimo do número de crianças matriculadas na primária e na pré-escola.

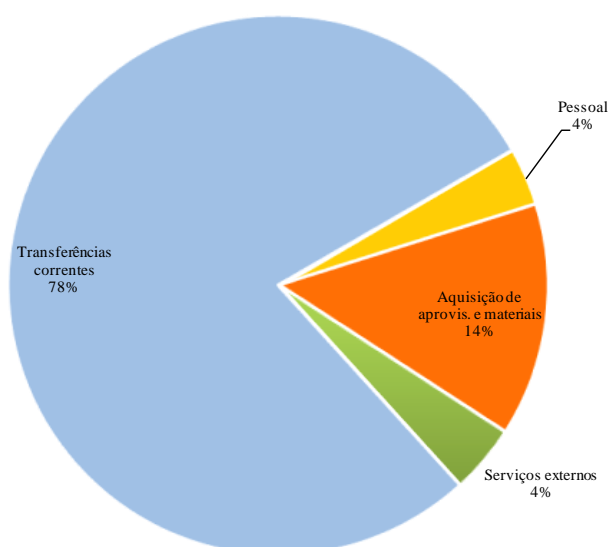
Gráfico 103. FICASE: Composição das despesas, 2006 e 2010



Fonte: Estimativas elaboradas pelos autores

No contexto do orçamento de funcionamento previsto para 2011, as transferências para estudantes (em dinheiro ou em espécie) representam quase 80% do total de despesas da FICASE. Esta situação deixa as despesas administrativas, incluindo salários e contratos de fornecimento, com cerca de 18% do orçamento.

Gráfico 104. Composição do Orçamento da FICASE, por item de linha, 2011



Fonte: Estimativas elaboradas pelos autores

Juntando informações de 2006 e 2010 para cada ex-entidade (uma vez que em 2010 o FICASE ainda não tinha entrado em funções), observa-se que se registou um aumento significativo no orçamento total. Porém, apesar de positivo, por estar associado a uma cobertura crescente dos diferentes programas, deve ser, ao mesmo tempo, cuidadosamente analisado. Apesar do número decrescente de beneficiários do Programa Cantinas Escolares (explicado pela redução do total de matrículas nos níveis pré-escolar e primário), o financiamento total subiu e, conseqüentemente, o custo por beneficiário cresceu 16,5% por ano em termos reais. O impacto cumulativo na despesa média é expressivo: entre 2006 e 2010, o custo de cada participante do programa aumentou 84,5% em termos reais.

O aumento significativo do custo dos alimentos explica muito do padrão de comportamento acima. A aquisição de alimentos cresceu 41% em 2009-2010 e 108% em 2010-2011, algo que deveria chamar a atenção das autoridades, dada a já mencionada redução do número de beneficiários. Parecem ser necessários controlos mais severos para evitar uma administração indevida das reservas de alimentos, apesar de ser importante lembrar que, durante este período, os preços dos alimentos aumentaram drasticamente, uma situação que afeta os importadores líquidos de alimentos como Cabo Verde de modo substancial.

O resultado acima resulta também do modelo financeiro existente, que favorece o crescimento inflacionário em vez de um orçamento mais orientado para os resultados. Isto é, mesmo quando o número de beneficiários desceu, os custos das diferentes entradas (especialmente salários) subiu, refletindo, assim, a separação entre entradas e resultados. Deste modo, esta situação sugere que para evitar problemas de sustentabilidade financeira no futuro próximo, a FICASE deveria procurar mecanismos de financiamento alternativos. Por exemplo, a afetação de recursos com base numa taxa de captação (ou seja, afetação por número efetivo de crianças que beneficiam das Cantinas) impulsionaria o total do orçamento do programa de acordo com as condições móveis da matrícula, com a possibilidade de libertar fundos para outros programas sem afetar o desempenho normal das Cantinas.

Pelo contrário, o Programa de Materiais Escolares mostra um custo relativamente estável por beneficiário, tendo crescido apenas 7%, em termos reais, em 2006-2010. Durante este período, o total de despesas mais do que quadruplicou, sendo que o número de beneficiários (incluindo estudantes do ensino primário e secundário) cresceu 3,3 vezes. O desempenho mais dinâmico do total de despesas pode provir do facto de que a FICASE começou a dar *kits* de materiais escolares a estudantes do ensino secundário e o custo dos mesmos duplicou o custo dos pacotes do ensino primário.

Quadro 48. Custo médio por beneficiário, 2006 e 2010 (em Escudos de 2005) (Análise efetuada com base nos elementos do Ex-ICASE)

Programa	2006	2010
Cantinas	2.292	4.228
Transporte	6.238	3.305
Propinas	895	1.095
Materiais	854	914
Residências	52.562	56.162
Bolsas de estudo	37.478	40.768

Fonte: Cálculos elaborados pelos autores

Por fim, a distribuição dos fundos pelas ilhas e concelhos é uma questão interessante para o estudo. O quadro abaixo apresenta um conjunto de indicadores relativos à maneira como os recursos foram distribuídos em 2010, usando para esse fim o custo por beneficiário. Dois programas, Cantinas e Transporte, têm rácios de diferenças consideravelmente elevados (custos por beneficiário mais elevados/mais baixos) que refletem as grandes diferenças na afetação por beneficiário. Por exemplo, em Boa Vista, o custo por beneficiário do programa Cantinas foi de 16.610 Escudos, enquanto em Santa Catarina de Fogo foi de 1.013 Escudos. Estes resultados são confirmados quando a análise é desenvolvida com o rácio de diferença ou o coeficiente de desvio relativo (última coluna).

Quadro 49. Indicadores de distribuição de recursos entre ilhas e concelhos, 2010 (custo por beneficiário)

Programa	Diferença custo topo-fim	Média	Desvio padrão	Desvio relativo¹⁵
Cantinas	16,4	5.156,2	3.135,9	0,61
Transporte	18,4	3.802,0	2.489,0	0,65
Propinas	3,4	1.402,9	377,8	0,27
Materiais escolares	2,0	2.091,6	415,4	0,20
Residências	1,4	63.103,0	2.944,4	0,05

Fonte: Cálculos elaborados pelos autores

8.5. Recursos Humanos e Físicos

Em 2011, o total de funcionários a trabalhar na FICASE chega às 892 pessoas, das quais 761 (85,3%) são cozinheiras. O perfil seguinte mostra as principais características do pessoal que trabalha

¹⁵ O coeficiente de desvio relativo é igual ao desvio padrão dividido pelo valor médio do programa e é uma indicação da dispersão (desigualdade) da distribuição de fundos relativamente ao custo médio por beneficiário. Como o número é "padronizado", pode ser comparado entre programas.

atualmente com a Fundação: 90% são mulheres, devido à grande percentagem de cozinheiras; o grupo profissional representa apenas 2% do pessoal; a literacia geral é baixa; apenas 4% do pessoal (36 pessoas) trabalha na sede, os restantes estão dispersos pelo resto das ilhas. Como resultado, a entidade enfrenta desafios significativos na coordenação da rede completa de maneira eficiente.

Uma questão importante à qual o órgão de gestão da FICASE deveria prestar atenção a curto prazo é a falta de infraestruturas apropriadas. Neste momento, a entidade arrenda o edifício onde está localizada e uma situação semelhante aplica-se a alguns escritórios regionais. Parte dos armazéns de alimentos locais é compartilhada com o desenvolvimento de outras atividades e toda a frota de camiões de distribuição de alimentos pertence à Fundação. Na região do Barlavento existe uma frota de camiões que pertence à FICASE (S. Vicente, Santo Antão – Paul, Ribeira Grande e Porto Novo; S. Nicolau). Na região do Sotavento existe na ilha Brava um camião que faz distribuição nos concelhos da Praia e Ribeira Grande de Santiago. Nos restantes concelhos/ ilhas, estes serviços são prestados através de terceiros, ou seja, na maioria dos concelhos a FICASE recorre à sub-contratação para prestação desse serviço.

8.6. Desafios

A FICASE encontra-se no meio de uma grande reforma institucional e organizacional que levará mais algum tempo a ficar concluída. Para aumentar a possibilidade de continuar a ter um bom desempenho, alguns dos desafios a curto prazo para o órgão administrativo da FICASE são:

1. A consolidação da *fundação* é um passo fundamental para os próximos anos. Isto envolve a integração de todos os processos administrativos no seguimento de uma ideia de trabalho semelhante.
2. A afetação de recursos não tem seguido critérios claros, pelo que o mesmo programa atribui quantias muito diferentes *per capita* aos vários municípios. A introdução de um algoritmo mais formal com base em requisitos de entrada e o perfil socioeconómico da comunidade poderá ser uma opção para melhorar a afetação.
3. A procura de novas fontes de financiamento para eliminar a diferença deixada pela Organização das Nações Unidas para a Agricultura e Alimentação (FAO) é da maior importância. Isto é particularmente verdade no caso das Cantinas Escolares, dado a percentagem do orçamento que atualmente representam.
4. Os dados estratégicos para a tomada de decisões são fundamentais, mas não estão disponíveis como deveriam. Alguns dos benefícios que a FICASE oferece (como propinas e transporte) estão sujeitos a problemas de orientação. Há uma situação semelhante com a avaliação de impacto dos programas, baseada em metodologias específicas. A entidade deveria levar a cabo estudos regulares a este respeito para melhorar a eficácia de custos e a boa aplicação do dinheiro nas suas intervenções. A FICASE não tem um sistema de acompanhamento e avaliação. Isto torna todos estes problemas de informação ainda mais complicados.

Capítulo 9. Habitação

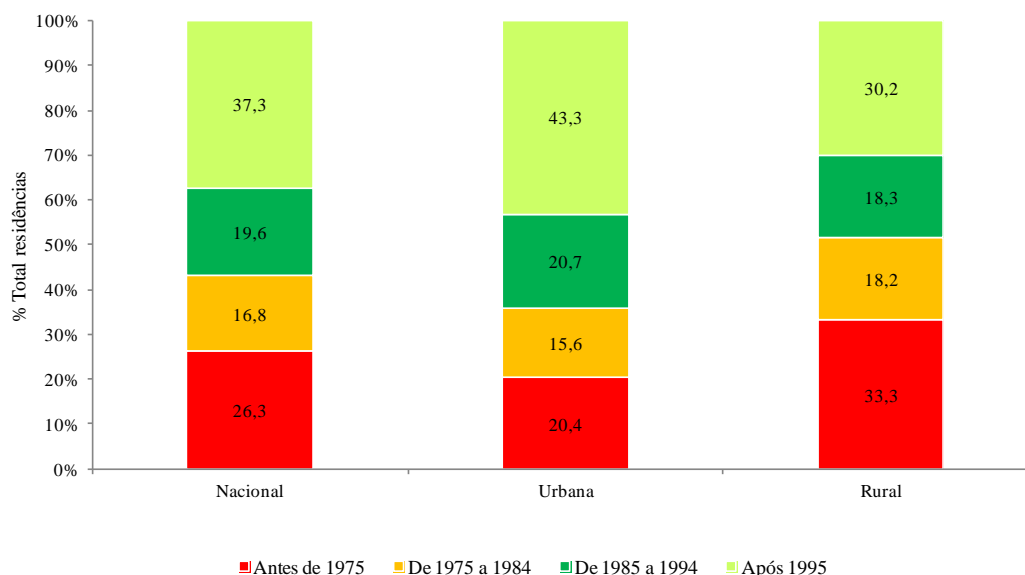
Como já foi mencionado no presente documento, o setor da habitação de Cabo Verde encontra-se entre as categorias de despesas sociais com o maior número de iniciativas indicando a importância crescente da questão na agenda política do governo. Esta proliferação de programas tem sido acompanhada por um aumento no orçamento total, de igual importância; não obstante, a parte de recursos afetados ainda representa uma percentagem baixa no total de despesas da proteção social. Esta dupla condição (grande percentagem de número de programas, pequena parte das despesas públicas) sugere a existência de um setor muitíssimo fragmentado, que se for coordenado inadequadamente, enfrentará grandes desafios para reverter as diferenças históricas no número de habitações adequadas.

9.1. Breve panorama das condições habitacionais em Cabo Verde

De acordo com o Censo 2010, existia um total de 114.297 edifícios residenciais em Cabo Verde, que alojavam 141.706 famílias. Destes, 57,1% encontram-se em zonas urbanas.

Em termos latos, as condições físicas das habitações são precárias, sendo que uma grande percentagem de residências sofre de problemas de infraestrutura ou falta de acesso adequado a serviços. Em termos dos dados de construção, por exemplo, cerca de uma em cada quatro casas foi construída há mais de 35 anos, sendo que 37% dos edifícios foram construídos há menos de 15 anos. As residências rurais são mais velhas, tendo um terço dos edifícios mais de 35 anos.

Gráfico 105. Distribuição de *stock* habitacional, por data de construção



NOTA: Apenas residências com respostas válidas.

Fonte: INE (2010)

Segundo as suas características físicas, as casas pequenas com construção em cimento/mosaico prevalecem em Cabo Verde. No total, 95,8% das residências têm apenas uma assoalhada (ou seja, têm apenas um quarto) e 96,8% têm o cimento ou mosaico como material de construção predominante. O

cimento é o material predominante em zonas rurais (79,9%). Além disso, dois terços das casas são residências independentes, com 32% adicionais sob a forma de apartamentos. Esta composição varia consideravelmente entre as zonas. Nas zonas rurais, 93,5% das casas são residências independentes, contrastando com 52,2% em regiões urbanas. Um pouco mais de 1% das famílias vive em casebres.

Como resultado destes números, a percentagem de residências sem equipamentos básicos ou secções fundamentais da casa é elevada. Por exemplo, 45% das casas não têm ligação a serviços de água potável, 20% não tem eletricidade e um terço não tem esgotos. A proporção das residências rurais sem equipamentos básicos é 1,5 vezes (água potável), 3,4 vezes (eletricidade) e 2,4 vezes (esgotos) mais elevada do que as suas homólogas urbanas.

De igual modo, há uma grande percentagem de casas sem casa de banho e cozinha, por exemplo. Ao nível nacional, a situação mais crítica verifica-se na disponibilidade do chuveiro, que só é encontrado em 44% das casas. A situação é pior na zona rural, onde apenas uma em cada quatro casas tem um chuveiro.

Quadro 50. Percentagem de residentes com equipamentos e certas partes da casa

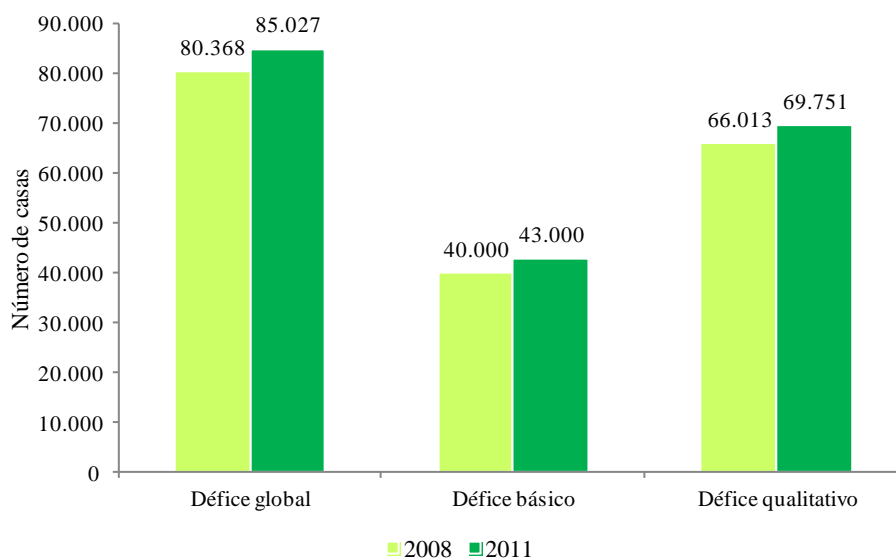
Serviço	Nacional	Urbano	Rural
<i>Equipamentos</i>			
Água potável	54,4	60,8	42,6
Eletricidade	80,2	89,3	63,7
Esgotos	66,0	77,5	45,1
<i>Parte da casa</i>			
Casa de banho	62,9	74,2	42,1
Banheira/Chuveiro	43,6	53,9	24,8
Cozinha	75,8	79,3	69,3

Fonte: INE (2010)

Segundo as estimativas do Ministério da Descentralização, Habitação e Ordenamento do Território (MDHOT, *actual Ministério do Ambiente, Habitação e Ordenamento do Território*), em 2008, o défice habitacional chegava às 80.368 unidades, com uma projecção de 85.027 casas até 2011 se nenhuma intervenção fosse implementada. Espera-se que o défice básico cresça 7,5% e que a diferença qualitativa aumente em 4,5% durante o mesmo período, caso não haja qualquer política ativa¹⁶.

¹⁶ O défice básico (ou défice quantitativo) refere-se à situação na qual uma família não tem uma casa independente, pelo que é necessário construir novas casas. O défice qualitativo está relacionado com a qualidade da casa e considera coisas como a superlotação, tipo de material de construção e falta de serviços específicos.

Gráfico 106. Gap habitacional em Cabo Verde, 2008, e projeção para 2011 (unidades)



Fonte: Ministério da Descentralização, Habitação e Ordenamento do Território (2009)

O déficit habitacional (*housing gap*) em Cabo Verde tem duas grandes características. A primeira é a elevada concentração do problema em poucos locais. Santiago e São Vicente representam cerca de 70% do déficit, sendo que só na Praia, 25% das casas têm, pelo menos, um problema. A segunda principal característica é que o déficit quantitativo é maior em ambientes urbanos, com uma proporção de dois para um, relativamente às zonas rurais. Resumindo, existe uma correlação positiva entre o tamanho da falha e o nível da atividade económica apresentada pela região.

O próprio Ministério reconheceu os seguintes problemas como as causas principais para a persistência do déficit habitacional:

- Falta de uma estrutura estratégica para abordar adequadamente o problema da habitação como uma prioridade na agenda política da nação;
- Ausência de práticas de planeamento urbano, incluindo gestão de terrenos e organização territorial;
- Elevada fragmentação dos fundos disponíveis por uma longa lista de instituições, sem resultados claros e evidentes;
- Custos de construção elevados e crescentes, que ultrapassam o rendimento do agregado familiar. Esta situação foi agravada pela persistência de taxas de juro elevadas para as hipotecas;
- Práticas de construção baseadas em tecnologias tradicionais com grande dependência de materiais importados. Isto tem efeitos negativos no ambiente e nos custos de construção;
- Devido a motivos culturais, o arrendamento não é uma prática tradicional em Cabo Verde, o que limita a possibilidade de atingir melhores condições de vida;
- Legislação desatualizada que não reflete as condições económicas e sociais do país;
- Existência de barreiras no acesso a terrenos urbanos;
- Persistência de distorções no mercado imobiliário;
- Existência de uma bolha local no mercado imobiliário.

9.2. Enquadramento jurídico

Após o lançamento da nova política de habitação, em 2009, uma das atividades nucleares do então MDHOT foi a revisão completa e a retificação do órgão regulador vigente. Durante os últimos anos, havia peças de legislação importante que incluíam o seguinte:

1. Decreto-Lei N.º 27/2010: Criação do Sistema Nacional de Habitação de Interesse Social (SNHIS), destinado a melhorar o acesso à habitação de famílias com rendimentos baixos. Como parte do sistema, foi também implementado o Fundo de Habitação de Interesse Social.
2. Decreto Regulamentar N.º 9/2010, que define e regula as condições sob as quais os programas de “habitação de interesse social” funcionam.
3. Decreto Legislativo N.º 11/2010, que aprova os incentivos fiscais para a construção, remodelação e aquisição de casa.
4. Decreto-Lei N.º 37/2010 e Portaria N.º 62/2010, que regulam as condições de acesso ao crédito à habitação, sob as diferentes modalidades (geral, subsidiado, subsídio jovem).

Acresce que também foi aprovada legislação moderna nos âmbitos da reabilitação urbana, construção, promoção imobiliária e regulação de empresas de obras públicas. Entre as mais importantes, podemos encontrar as seguintes:

- Lei do Cadastro Único;
- Lei do Condomínio;
- Manual do Programa Habitar CV;
- Manual do Programa Pro-Habitar;
- Manual do Programa Reabilitar.

Durante 2011, o Ministério esperava completar e aprovar as seguintes peças reguladoras:

- Lei de arrendamento urbano e condomínio;
- Lei de observatório de habitação e desenvolvimento urbano;
- Regulamento Geral de Construções e Edificações Urbanas;
- Elaboração da Lei de Zoneamento/Áreas de Intervenção Especial;
- Elaborar um regime jurídico para a reconversão urbanística das áreas urbanas de génese;
- Quadro Legal de incentivos à requalificação Urbana (parcerias público-privado);
- Revisão e atualização do Regime Jurídico da Edificação;
- Elaboração de Regime Jurídico de Operações Urbanísticas;
- Elaboração do Código Técnico da Edificação.

9.3. O Programa Casa para Todos

9.3.1. Âmbito e objetivos do CPT

As condições de habitação críticas vivenciadas por um grande segmento de cabo-verdianos motivaram o governo, através do MDHOT, a estabelecer o ano de 2009 como o “Ano da Habitação”, colocando, assim, o setor entre as primeiras prioridades políticas da administração.

Como parte desses esforços políticos, o governo concebeu o Programa Casa para Todos (CPT) que inclui um grupo de iniciativas de natureza muito diferente, destinadas a melhorar o acesso à habitação adequada, para reduzir o défice e organizar o sistema, incluindo a modernização do cadastro. O Plano identifica a missão e visão do setor, as prioridades estratégicas chave e as principais linhas de ação para os próximos anos.

Para proceder com isto, o programa é sustentado pelos seguintes pilares:

1. A habitação é um direito humano e um fator de inclusão social;
2. A habitação é uma questão central da política pública. O governo tem o direito a planejar, controlar, regular e proteger as famílias mais vulneráveis, fornecendo soluções de habitação ou facilitando as condições de organização de um mercado de habitação;
3. Os terrenos urbanos têm um papel social e, como tal, o governo deve promover políticas de ordenamento e planeamento corretas, controlando a especulação;
4. A política de habitação deve ser parte integrante da política social.

Como resultado, o plano CPT foi estabelecido de acordo com as seguintes linhas estratégicas:

1. Articulação de atividades dos atores sociais e públicos;
2. Democratização do acesso aos terrenos urbanos;
3. Expansão do acesso geral à habitação;
4. Capitalização de recursos institucionais envolvidos para reduzir o défice de habitação;
5. Promoção de novas tecnologias.

Baseado nestas linhas estratégicas, o Ministério estabeleceu os objetivos e alvos para os próximos anos. No centro de todas as iniciativas, existe o principal objetivo, que é o de reduzir tanto o défice quantitativo como o défice qualitativo da habitação. Os alvos estabelecidos indicavam uma redução de 20% da diferença quantitativa (8.470 unidades) e um declínio de 24% no défice qualitativo (16.000 soluções de habitação). Para atingir os objetivos correspondentes, o Governo de Cabo Verde identificou 7 campos de ação, descritos no quadro abaixo.

Quadro 51. Principais objetivos e domínios de ação do CPT

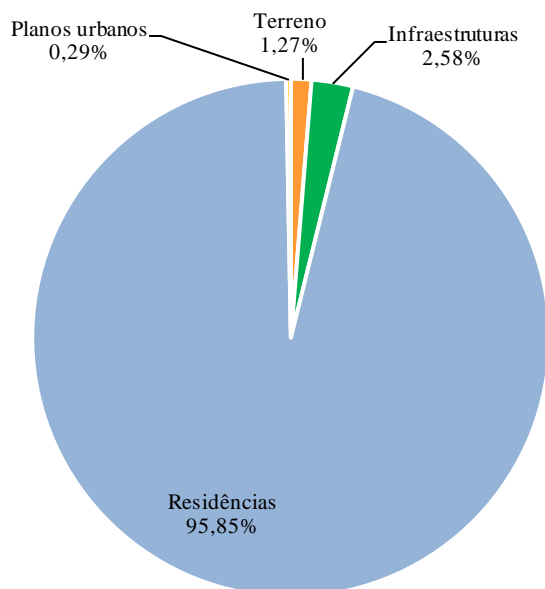
<i>Campo de Ação</i>	<i>Objetivo</i>	<i>Políticas/Ações</i>
Políticas de responsabilidade	Lançar o Sistema Nacional de Habitação de Interesse Social (SNHIS);	<ul style="list-style-type: none"> Definir o modelo do SNHIS, incluindo os correspondentes modelos de financiamento e gestão; Inclusão de parceiros chave na conceção do sistema;
Acesso a terrenos	Melhorar o acesso aos terrenos urbanos;	<ul style="list-style-type: none"> Implementação das ferramentas necessárias para a correta administração e planeamento do território, de acordo com a legislação aprovada; Conceção de programas de habitação social para terrenos urbanos, particularmente com parcerias público-privadas; Adaptação das atuais políticas de uso de terrenos para modernizar os regulamentos e conseguir uma boa gestão urbanística; Adoção das melhores práticas para minimizar o impacto fiscal dos programas de habitação;
Habitação	Expandir o mercado habitacional; Fornecer ao mercado opções acessíveis para melhorar o acesso de agregados familiares de baixo rendimento;	<ul style="list-style-type: none"> Implementação de programas de habitação (de construção ou remodelação) para agregados familiares de baixo rendimento. Os programas deverão ser caracterizados pelos princípios de “custo mais baixo” para os residentes, por incentivos públicos fortes e por uma estrutura regulatória baseada em padrões técnicos, tecnologias de baixo custo, impacto ambiental reduzido e preços moderados;
Tecnologia de construção	Promover a implementação de novas tecnologias de baixo custo e impacto ambiental reduzido; Promover a divulgação de tais tecnologias; Maximizar o uso dos materiais locais;	<ul style="list-style-type: none"> Implementação de parcerias público-privadas; Definição de uma lista de incentivos fiscais, incluindo reduções de tarifas aduaneiras; Assinar parcerias com universidades; Incentivar a produção local de matérias-primas; Promover instrumentos financeiros para motivar investimentos no setor;
Arrendamento	Definir e aprovar legislação específica para incentivar o arrendamento de casas; Promover o desenvolvimento do mercado de arrendamento;	<ul style="list-style-type: none"> Rever toda a legislação existente relativa à matéria; Avaliar os regulamentos fiscais atuais, relativos ao arrendamento;
Financiamento	Implementar mecanismos sustentáveis, de longa duração, baseados no princípio da corresponsabilidade entre parceiros;	<ul style="list-style-type: none"> Negociação de donativos e empréstimos especiais para lançar o SNHIS; Explorar possibilidades financeiras que possam existir nos bancos comerciais, como maneira de aceder à habitação; Promoção de parcerias público-privadas; Desenvolvimento do modelo de gestão do SNHIS;
Recursos legais e institucionais	Para ajustar a legislação existente relativa a habitação, construção, planeamento urbano e gestão de terrenos; Reorganizar os recursos institucionais para a melhoria da gestão geral do setor; Estabelecer redes e parcerias de trabalho.	<ul style="list-style-type: none"> Orientação de todos os recursos legais e institucionais para reduzir as diferenças de habitação; Redefinição da missão do IFH (Imobiliária, Fundiária e Habitat, SA); Criação do Gabinete de Apoio à implementação do PCT-PA; Criação do Observatório Nacional da Habitação e Desenvolvimento Urbano.

Fonte: Ministério da Descentralização, Habitação e Ordenamento do Território (2009)

O custo do programa CPT foi estimado em 168 milhões de Escudos (US\$ 2,1 milhões) para o período de 2009-2011. Isto inclui apenas as despesas fiscais. Praticamente todo o orçamento é dedicado a financiar a construção ou reabilitação de casas através dos programas HabitarCV, ProHabitar e

Reabilitar. Outras áreas de interesse, como a promoção da tecnologia, representam 2,9% do total de necessidades financeiras.

Gráfico 107. Distribuição do custo fiscal estimado do programa CPT, 2009-2011

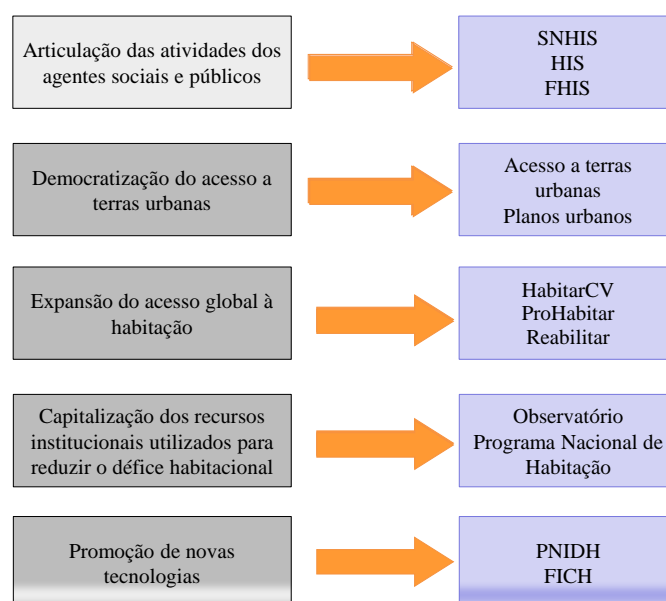


Fonte: Ministério da Descentralização, Habitação e Ordenamento do Território (2009)

9.3.2. Principais programas e progressos recentes na sua implementação

No geral, o CPT materializa-se em 12 programas ou iniciativas políticas, como mostra a figura abaixo. Todos eles estão, neste momento, a ser implementados, mas aqueles que são destinados a expandir o acesso estão entre os mais divulgados. Outros grandes avanços incluem o estabelecimento do Sistema Nacional de Habitação de Interesse Social, a conceção e implementação do Cadastro Único e o lançamento do Observatório Nacional da Habitação e Desenvolvimento Urbano. Todos estes esforços representam uma transformação profunda do setor da habitação em relação ao que existia há 3 anos atrás. Assim sendo, a consolidação das diferentes instituições e a revisão contínua da legislação recentemente aprovada continuam a ser dois dos desafios mais importantes.

Figura 19. Programas de habitação implementados por pilar



Fonte: Ministério da Descentralização, Habitação e Ordenamento do Território (2009)

Expansão do acesso à habitação: HabitarCV, ProHabitat e Reabilitar

Os três programas mais importantes da iniciativa CPT são o HabitarCV, ProHabitat e Reabilitar. O programa HabitarCV foi inicialmente estabelecido para reduzir o déficit de habitação urbana executando projetos de obras públicas que proporcionam às famílias residências adequadas. Isto implica a construção de casas com todas as condições qualitativas (saneamento, segurança, etc.) tal como definidas pelos parâmetros do SNHIS. O objetivo deste projeto é construir 7.155 residências.

A iniciativa ProHabitat tem o mesmo espírito do HabitarCV, centrando os seus esforços no déficit de habitação rural. O programa foi concebido para considerar as condições socioeconómicas e culturais especificamente rurais, seguindo as condições do SNHIS. O objetivo do programa é construir 1.000 residências rurais.

Enquanto os dois primeiros programas se destinavam a reduzir déficit quantitativo, o programa Reabilitar foi criado para oferecer uma solução para os problemas qualitativos. Consequentemente, a iniciativa financia qualquer pequeno projeto destinado a restaurar, renovar ou remodelar a infraestrutura das suas casas. Outro tipo de projetos relacionados com o saneamento, água, energia e lazer podem igualmente ser considerados para financiamento. No total, o programa destina-se a oferecer soluções para 16.000 residências.

Uma das principais características destes programas é que a sua implementação está nas mãos de várias entidades e não apenas do Ministério da Descentralização. Para além deste ministério, por exemplo, o PNL, a Operação Esperança e o MJDRH estão também encarregues de implementar projetos de habitação. Além disso, cada instituição pode fazer parceria com outras entidades, expandindo, assim, a rede de parceiros com qualquer tipo de responsabilidade. Por exemplo, em 2010, das 1.080 renovações de habitação, 80% foram coordenadas pelo MDHOT e pela Operação Esperança. Relativamente às novas construções, 85% das soluções estavam sob o controlo do Ministério e do PNL.

Durante 2010, o Ministério informou que um total de 1.080 casas foram renovadas/ reabilitadas. Apesar de o número final ser substancialmente mais elevado do que as 800 soluções planeadas no início do ano, o mesmo representou um pouco menos do que 7% do défice habitacional. Para 2011 e 2012, o plano espera umas 1.900 soluções adicionais. Tudo isto significa que, entre 2009 e 2012, o *gap* diminuiria em 26%, ou, por outras palavras, poderão ser necessários mais 10 anos para colmatar o défice qualitativo, dado o progresso médio por ano. Em termos quantitativos, 193 novas residências foram construídas em 2010, ou 2,4% do défice quantitativo.

O Sistema Nacional de Habitação de Interesse Social (SNHIS)

Algumas outras iniciativas foram igualmente de suma importância para reorganização geral do setor da habitação. Além do lançamento dos três programas descritos na secção anterior, mais oito grandes esforços foram também implementados. Um dos principais avanços foi o estabelecimento do Sistema Nacional de Habitação de Interesse Social (SNHIS). O SNHIS foi criado com a intenção primária de implementar todas as políticas e programas do setor da habitação, sendo considerado um passo em frente significativo na organização geral da área. O SNHIS é, de facto, uma rede de oito instituições e entidades, públicas e privadas, que define e aprova a política de habitação. Além do Governo (representado pelos ministérios da habitação, segurança social, finanças, infraestruturas e transportes), outras instituições como o IFH, os municípios, algumas ONGs, o órgão administrativo do FHIS, a Comissão de Coordenação e Acreditação do SNHIS e algumas entidades de crédito também pertencem ao SNHIS.

De facto, o estabelecimento do SNHIS é, por si só, uma das conquistas mais importantes do setor durante os últimos anos. Como foi referido acima, o elevado número de peças reguladoras, novas ou alteradas, permitiu ao governo avançar com a consolidação do sistema. Resumindo, o lançamento do SNHIS abrangeu a seguinte lista de ações:

1. Aprovação do Decreto-Lei N.º 27/2010;
2. Aprovação dos Parâmetros de Habitação de Interesse Social, que regulam as condições de acesso à construção, aquisição e reabilitação de residências, de maneira a controlar os custos relacionados;
3. Aprovação do Termo de Adesão dos Municípios ao SNHIS, que define o papel dos municípios no desenvolvimento e implementação da política de habitação;
4. Implementação do Regulamento da Comissão de Coordenação e Credenciação do Sistema Nacional de Habitação de Interesse Social, destinado a coordenar e monitorizar a utilização dos recursos do SNHIS, o cumprimento de obrigações por parte das diferentes entidades participantes (incluindo beneficiários) e a adequação da política de habitação (Decreto Regulamentar N.º 10/2010).

Paralelamente ao SNHIS, o país também avançou na implementação do Fundo de Habitação de Interesse Social (FHIS). O Fundo foi criado para centralizar e gerir todos os recursos que o governo disponibiliza para os diferentes programas de habitação. O Fundo foi inicialmente financiado por uma linha de crédito de 220 milhões de Escudos; espera-se que aumente o capital inicial com 110 milhões de Escudos adicionais por ano, durante os próximos 4 anos.

Como parte do FHIS, o governo também nomeou a Sociedade Gestora encarregue de gerir o fundo. O MDHOT, o IFH, o Novo Banco e a CECV são os principais parceiros do Fundo e começaram a funcionar em abril de 2011.

O Cadastro Único

O Cadastro Único está a mapear as condições socioeconómicas das famílias, de modo a detetar as suas necessidades habitacionais. Deste modo, o Governo pode ter uma ferramenta mais exata para estimar o tamanho das várias diferenças e, assim, ter uma aproximação melhor das necessidades de financiamento para os próximos anos.

Neste âmbito, o governo mostrou progressos significativos na conceção e implementação do Cadastro. Entre 2009 e 2010, a lei que criou o Cadastro (objetivos, âmbito, considerações técnicas, etc.) foi aprovada e a conceção e funcionamento da ferramenta atingiu um nível de execução de 80% no final do segundo ano. O cadastro estava a funcionar em Praia (6 postos), Santa Cruz (1) e São Vicente (4); e um total de 6.166 famílias e 30.830 beneficiários estavam já incluídos na base de dados. Além disso, foram dadas sessões de formação sobre a utilização do sistema de informação do Cadastro em Praia, Santa Cruz, São Vicente, Santa Catarina e Boa Vista.

O Observatório Nacional da Habitação e Desenvolvimento Urbano

O Observatório é a resposta institucional do Ministério à falta de uma entidade que crie estudos no âmbito da habitação. Antes do lançamento do centro, o país não tinha qualquer instituição encarregue de elaborar revisões sistemáticas das melhores práticas ou de implementar avaliações de impacto, entre outras tarefas. Assim, o Observatório foi abordado como a entidade encarregue de recolher informação, monitorizar e avaliar a política de habitação de Cabo Verde. Iniciou as suas operações em novembro de 2010.

Como parte da consolidação da entidade, o governo avançou nas seguintes áreas:

1. Desenvolvimento do sistema e modelo de informações;
2. Contratação de pessoal básico (coordenador e equipas técnicas);
3. Lançamento de base de dados inicial;
4. Adaptação do *Software Urban Info* da ONU-Habitat para Cabo Verde.

Outras iniciativas

Há mais dois tópicos que merecem consideração nesta secção. O primeiro é a elaboração do Plano Nacional de Habitação, concebido como uma ferramenta para detetar as maiores diferenças de habitação do país e as diferentes estratégias para ultrapassar esses problemas. É, neste sentido, uma parte consubstancial do SNHIS.

A segunda questão relevante foi a criação, em agosto de 2010, do Gabinete de Apoio à implementação da política de habitação. O Gabinete foi criado para coordenar e implementar projetos de política de habitação e as iniciativas que surgirão como parte da linha de crédito de 200 milhões de euros, fruto da parceria entre Cabo Verde e Portugal, para construir residências de interesse social.

9.4. Principais desafios e questões políticas

No geral, os últimos anos mostraram avanços consideráveis na reorganização do setor da habitação cabo-verdiano. Os esforços para moldar um setor moderno, particularmente no segmento da habitação de interesse social, avançam a passo rápido. Para a consolidação de todos estes esforços, o Ministério poderá tomar as seguintes medidas:

1. A velocidade à qual o défice habitacional (quantitativa e qualitativa) está a diminuir torna muito difícil atingir os objetivos propostos até 2014. O Ministério, juntamente com os municípios e as organizações sociais, deveria acelerar o número de soluções por ano, caso contrário a redução líquida do défice (casas novas menos casos novos com problemas) irá contribuir em breve para o défice geral.
2. O empréstimo junto do Governo de Portugal é um primeiro passo fundamental para reduzir substancialmente o défice habitacional nos próximos anos, mas a natureza do problema de habitação é crescer ano após ano. O governo deveria procurar fontes de financiamento alternativas. Por exemplo, algumas experiências internacionais mostram que uma alternativa é implementar um imposto especial sobre casas de luxo para financiar a construção de casas de interesse social.
3. Ainda existem diferenças significativas na implementação de práticas de planeamento entre os municípios, devido à relutância de certas entidades de avançarem a este nível. O Ministério deveria promover a conceção e implementação de Planos Diretores Municipais e Planos Urbanos em todas as entidades.
4. O mercado de habitação é afetado por múltiplas distorções no custo da construção por metro quadrado e pelas taxas de juro. Seria necessária uma regulação moderna, que evitasse o aparecimento de bolhas no setor imobiliário, para evitar futuros colapsos ou crises.
5. Os problemas com a disponibilidade de certos materiais de construção, como a areia, tornam urgente a introdução de métodos de construção modernos e sustentáveis, baseados em outros materiais e técnicas. A afetação de mais recursos para estes fins é uma das opções de divulgação das melhores práticas, através de feiras ou eventos semelhantes, mas deveriam ser coordenadas outras atividades com associações de empresas de construção, colégios profissionais e entidades semelhantes para formar engenheiros e arquitetos, assim como urbanistas, para que comecem a adotar métodos sustentáveis. Em alguns casos, o estabelecimento de prémios nacionalmente reconhecidos para profissionais que inovem no *design* de residências é uma opção.

Capítulo 10. Conclusões e recomendações

Este capítulo resume as principais conclusões e recomendações em matéria de política de cada um dos capítulos apresentados nas secções precedentes. Toda esta informação é apresentada na matriz de resumo abaixo.

O documento revela que o país tem feito esforços significativos para financiar programas e regimes de proteção social e para implementar e consolidar um sistema institucional de forma a responder às diferentes necessidades da população. Estes esforços parecem estar associados a resultados sociais positivos, os quais têm sido observados nas últimas duas décadas nas áreas da saúde, sucesso escolar, acesso à habitação e proteção em condições de vulnerabilidade. Todavia, ao mesmo tempo, o desempenho de diferentes programas revelou que um conjunto de lacunas tende a ser comum em todo o setor. A fim de consolidar os esforços de todos estes anos, o momento atual é propício para parar e refletir sobre as diferentes reformas necessárias para melhorar a operacionalização do sistema de proteção social.

10.1. Principais desafios estratégicos

10.1.1. Contexto das políticas de proteção social

Nos últimos anos, Cabo Verde tem registado progressos significativos no âmbito social e económico. A economia evoluiu de forma bastante favorável e a maior parte dos indicadores de desenvolvimento humano registaram melhorias expressivas, estando entre os mais elevados da África Subsaariana. A esperança de vida cresceu, a taxa de mortalidade infantil foi reduzida para metade nos últimos vinte anos, a taxa de literacia e a taxa de escolarização primária atingiram recentemente cem por cento e a taxa de pobreza diminuiu consideravelmente. Cabo Verde é considerado como um dos poucos países em África que deverá atingir os Objetivos de Desenvolvimento do Milénio. Todos estes progressos contribuíram para que o país se tornasse em 2008 um país de rendimento intermédio.

Apesar dos desafios impostos pelo contexto nacional e internacional, Cabo Verde realizou progressos significativos no âmbito da proteção social. O país enfrenta as barreiras habituais de possuir uma população pequena e dispersa geograficamente, o que influencia o seu sistema de segurança social. O bom desempenho económico; a crescente concentração populacional nas zonas urbanas; a elevada proporção da população jovem e a redução progressiva do tamanho médio da família constituem um bónus demográfico que, durante as próximas décadas, será favorável às políticas contributivas de proteção social. O crescimento rápido dos níveis de ensino, a integração crescente das mulheres no mercado de trabalho e o processo de redução da pobreza, proporcionam um contexto favorável para o desenvolvimento do sistema de proteção social.

Porém, concomitantemente, Cabo Verde experiencia atualmente um processo de transição demográfica que certamente conduzirá ao envelhecimento da sua população. Como consequência, esta situação elevará os custos dos programas e gerará pressões para aumentar o nível de financiamento da proteção social passando a níveis muito superiores aos níveis atuais. Portanto, o país deve-se preparar para enfrentar da melhor maneira possível os desafios que este processo impõe a qualquer sistema de proteção social. Algumas intervenções nesta linha têm origem dentro do sistema de proteção social e outras são exógenas ao sistema ou interagem com o sistema para gerar um círculo virtuoso. Tais

fatores exógenos estão vinculados, pela sua natureza, ao nível de desenvolvimento económico do país. Um exemplo claro são as políticas de modernização produtiva e a formalização da economia.

Cabo Verde está fortemente empenhado em alcançar a cobertura universal da segurança social, combinando uma extensão gradual do seguro social contributivo com a concessão de prestações do regime não contributivo. Graças aos esforços empreendidos nos diversos âmbitos da proteção social, a cobertura do seguro social cresceu fortemente nos últimos dez anos, as pensões sociais foram melhoradas e estendidas, e foi desenvolvido um conjunto de programas e ações de assistência social em áreas como a educação, nutrição, habitação e combate à pobreza.

10.1.2. Implementação do Piso de Proteção Social

Nos últimos anos a OIT tem dedicado muitos recursos à campanha para a extensão da segurança social para todos, cujo objetivo final é a construção de sistemas abrangentes de proteção social, coerentes e devidamente coordenados, a fim de proporcionar a todos uma cobertura contra os riscos sociais ao longo da vida. Como componente desta campanha, a OIT tem demonstrado um empenho firme na promoção de um piso de proteção social.

O piso de proteção social é uma medida sob a responsabilidade conjunta da OIT e da OMS, com a participação de outras agências das Nações Unidas, e tem por objetivo promover a inclusão de garantias básicas de segurança social a nível internacional. Estas garantias devem assegurar, no mínimo, que ao longo do ciclo de vida as pessoas necessitadas tenham acesso a cuidados de saúde e garantia de renda básica para permitir o acesso efetivo aos bens e serviços identificados como necessários em cada país.

Os excelentes progressos registados permitiram que em Junho de 2012, por ocasião da 101ª Conferência Internacional do Trabalho, fosse adotada a Recomendação sobre os Pisos Nacionais de Proteção Social, na forma de uma recomendação autónoma.

As garantias básicas devem incluir no mínimo o acesso universal à saúde, a garantia de renda básica para crianças, pessoas em idade ativa e idosos. No quadro abaixo, apresenta-se cada uma das garantias com os seus correspondentes objetivos, e também se inclui os programas mais importantes de Cabo Verde que estão associados a essas garantias. O quadro também apresenta uma lista, para cada garantia, das lacunas na conceção e uma série de recomendações para melhorar o estado atual do piso de proteção social de Cabo Verde.

Quadro 52. Implementação do Piso de Proteção Social

Garantias	Objetivos do Piso de Proteção Social	Prestação de PS existente	Lacunas de concepção e questões de implementação	Recomendações
Saúde	O acesso a um conjunto de bens e serviços, incluindo cuidados de maternidade, que cumpra com os critérios de disponibilidade, acessibilidade e qualidade.	<p>O serviço de saúde universal para todos os cabo-verdianos (100% de cobertura; ainda que não se disponha de informação sobre a cobertura efetiva).</p> <p>Outras intervenções relacionadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fundo Mútuo (CNPS) - Assistência Médica (INPS) - Assistência Medicamentosa (INPS) - Prótese (INPS) 	<ul style="list-style-type: none"> - Limitações no acesso aos serviços de saúde em áreas rurais - Aumentar a eficiência das despesas - Fontes e níveis de financiamento - Dificuldades dos mecanismos de alocação de recursos a provedores <p>Falta de dados sobre os beneficiários e taxas de utilização</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Definir e acordar sobre as fontes e níveis de financiamento (INPS, Ministério da Saúde, Câmaras Municipais, etc.) - Criar um mecanismo objetivo para alocação de recursos aos provedores de serviços de saúde - Melhorar o sistema de informação e as bases de dados dos beneficiários - Melhorar a definição do pacote de serviços de saúde
Crianças	Garantia de renda básica para as crianças, garantindo o acesso à alimentação, educação, assistência e quaisquer outros bens e serviços necessários.	- Abono de Família (contributivo) (INPS)	- Ausência de garantia de renda assistencial para as crianças de famílias que não pertencem ao seguro social	- Alargar a pensão social aos filhos de famílias vulneráveis por meio do CNPS
		<p>Alimentação</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cantinas escolares (Pré-escola/primária; 93.1% taxa de cobertura) 	Embora a cobertura de estudantes do ensino primário seja elevada, ainda não inclui a cobertura da educação pré-escolar (71% da população pré-escolar não está coberta)	<ul style="list-style-type: none"> - Pesquisa de novas fontes de financiamento, especialmente no caso das cantinas escolares. - Aperfeiçoar os controlos para melhorar a gestão das reservas de alimentos
		<p>Educação (FICASE)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bolsas Estudo (Estudantes do secundário e universitários; taxa de cobertura 5,2%) - Programa de Saúde Escolar (educação, melhorar o ambiente escolar; 100% taxa de cobertura) - Materiais Escolares (estudantes da escola primária; 43,2 % taxa de cobertura) - Transporte escolar (secundário; 14,2% taxa de cobertura) - Residências estudantis (secundário; 0,8% taxa de cobertura) - Propinas escolares (Secundário; 13,9 taxa de cobertura) - Manuais escolares (secundário; 5,8 % taxa de cobertura) - Apadrinhamentos (iniciativa com o parceiro privado) 	<ul style="list-style-type: none"> - Cobertura dos estudantes ainda é reduzida - Programas como residências estudantis, bolsas de estudo e bolsas universitárias têm aumentado, mas não chegaram a mais de 6% da população-alvo - A FICASE carece de um sistema de acompanhamento e avaliação, o que causa problemas significativos na recolha de informação - Ausência de dados fiáveis para melhorar os mecanismos de focalização - O montante das transferências endereçadas aos alunos é relativamente baixo - Falta de programas abrangentes para crianças menores de 15 anos que estão fora da escola 	<ul style="list-style-type: none"> - Aperfeiçoar os sistemas de informação e indicadores para a tomada de decisão de forma a melhorar a focalização - Integração dos processos administrativos - Avaliar a possibilidade de implementação de transferências monetárias condicionadas (TMC) - Explorar a possibilidade de introdução de um subsídio universal por filho, e calcular o custo correspondente - Reforçar as ligações entre o acesso à saúde, a nutrição e a educação para as crianças - Melhorar a focalização em todos os programas - Desenvolver um conjunto mais amplo de assistência social para os estudantes nas zonas rurais ou de difícil acesso

<p>População em idade ativa</p>	<p>Garantia de renda básica para as pessoas em idade ativa com rendimentos insuficientes, particularmente em caso de doença, desemprego, maternidade e invalidez.</p>	<p><i>Doença e maternidade</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Subsídios de Doença (INPS) - Subsídio de Maternidade (INPS) - Subsídio de Paternidade (INPS) - Subsídio de Aleitamento (INPS) <p><i>Invalidez</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Pensão de Invalidez (INPS) - Pensão Social por Invalidez (CNPS) <p><i>Sobrevivência</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Sobrevivência vitalícia (INPS) - Sobrevivência temporária (INPS) - Pensão Social de Sobrevivência (CNPS) <p><i>Formação Profissional</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Formação Profissional (PNLP) - Outros <p><i>Outros</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Funeral-morte (INPS) - Subsídio de Adoção (INPS) - Fundo Mutualista Subsídio de Funeral (CNPS) 	<ul style="list-style-type: none"> - Baixa cobertura do seguro social (70% da PEA não coberta) - Cobertura contributiva concentrada em áreas urbanas - Cobertura contributiva concentrada em poucas ilhas - Disparidades de género na cobertura, contributiva e não-contributiva - Intervenções não-relacionadas com as medidas para aumentar a empregabilidade, facilitar a criação de emprego ou a reintegração no mercado de trabalho - Baixa cobertura dos programas de formação e promoção do emprego - Falta de coordenação entre os programas contributivos e não-contributivos 	<ul style="list-style-type: none"> - Melhorar as estatísticas sobre a cobertura - Conceber políticas para a formalização das micro e pequenas empresas - Coordenar as políticas de capacitação e formação profissional - Proceder à separação financeira e contabilística dos diversos programas administrados pelo INPS - Fortalecer o Regime de Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais - Formalizar os vínculos entre os programas públicos de emprego e a oferta do setor privado
<p>Idosos</p>	<p>Garantia de renda básica para idosos</p>	<p><i>Pensões não contributivas:</i></p> <p>Pensão Básica (CNPS)</p> <p><i>Pensões contributivas:</i></p> <p>Pensão de Reforma por Velhice (INPS)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lacuna persistente na cobertura de idosos em situação de pobreza - Falta de subsídios para lares de idosos e instituições que apoiam esta população - Ausência de estatísticas para medir o impacto das transferências sociais sobre a redução da pobreza dos idosos - Evasão às contribuições para a segurança social no setor privado formal - Lacunas na cobertura por sexo e região 	<ul style="list-style-type: none"> - O elevado montante das transferências sociais pode provocar um incentivo perverso para não pagar as cotizações do regime contributivo. Esta situação deve ser objeto de correção - Continuar com as melhorias administrativas para detetar as tendências e distorções relativas à inclusão - Avaliar a incorporação de uma Pensão Básica Universal - Continuar com a aplicação do plano operacional para incorporar os trabalhadores independentes, domésticos, trabalhadores agrícolas, entre outros - Rever o mecanismo de ajustamento das pensões - Melhorar a política de investimentos do INPS - Fortalecimento da inspeção e cobrança das contribuições - Assinatura de acordos de parceria com grupos normalmente excluídos para aumentar a cobertura - Definir um acordo com o Ministério das Finanças para reduzir a dívida

Com todos estes esforços o país está a criar as condições para desencadear um círculo virtuoso a favor da proteção social e já se encontra bem encaminhado para alcançar o objetivo de consolidar um piso de proteção social. Esta não é uma tarefa simples para nenhum país em desenvolvimento. Como parte deste processo, o país enfrenta um conjunto de desafios, os quais estão resumidos em seguida e foram fundamentados nas análises realizadas nos capítulos anteriores.

10.1.3. Configuração institucional: o desafio da articulação

Cabo Verde encontra-se num estado bastante avançado no que diz respeito à implementação de uma ampla gama de programas e instituições de assistência social. O inventário de programas deste setor, realizado no âmbito do presente estudo, mostra que até ao ano de 2010 existiam cerca de 95 atividades de proteção social distribuídas em 82 programas e 14 instituições. De referir que este inventário não inclui o conjunto de iniciativas existentes a nível municipal. A fragmentação de esforços e intervenções é enorme e, como resultado, a coordenação entre tais programas não está assegurada ou parece difícil de ser implementada.

Esta elevada fragmentação do sistema de proteção social impede a geração de economias de escala, produz replicação de esforços (programas distintos alcançam o mesmo grupo ou agregado familiar) e desgaste institucional, reduzindo por consequência a eficácia do investimento em termos do impacto desejado sobre as populações-alvo.

Esta situação é um reflexo claro da falta de articulação durante a definição das políticas públicas de proteção social no mais alto nível de gestão. Este problema deve ser compreendido à luz de um sistema de proteção social ainda muito jovem e em rápido processo de evolução. Cabo Verde deve dar passos importantes para superar esta etapa evolutiva através de uma transformação institucional que leve a uma maior racionalização de esforços em matéria de políticas, administração e concessão de benefícios.

Em termos do nível de despesas em proteção social, o mais provável é que com o nível de despesa global atual, Cabo Verde poderia gerar um maior impacto em termos de desenvolvimento humano.

Mediante o objetivo de consolidar um piso de proteção social, pode-se afirmar que este é um dos principais desafios enfrentados pelo país.

Recomendações para melhorar a institucionalização e a articulação:

- a) Criar um Conselho Nacional de Proteção Social, integrado pelas principais instituições do setor. A tutela ou direção política de todo o sistema deveria ser única e estar a cargo de um Ministério especializado. Isto permitirá avançar ao nível mais elevado da articulação de políticas e programas.
- b) Independentemente e previamente a qualquer nova iniciativa de proteção social que o Governo deseje empreender, a tarefa mais urgente é implementar um registo único (“cadastro único”) de beneficiários (e de benefícios) da proteção social. Através de uma reforma da legislação, toda a concessão de benefícios por instituições do Estado deveria depender da inscrição neste registo. Este é o ponto de partida para implementar futuros avanços relativos à racionalização do setor.
- c) Uma vez que se avance no controlo da informação sobre os beneficiários, um passo seguinte consiste na ordenação da integração da gestão do conjunto atual de programas. Deve-se

considerar fortemente a possível integração ou articulação de muitos dos programas atuais. Idealmente, a integração deve alcançar três âmbitos: o financiamento, a gestão e a concessão de benefícios.

- d) Ratificar a Convenção 102 da OIT (Norma mínima de segurança social). Esta medida permitirá fortalecer a institucionalização do sistema, dotando-o de um marco muito mais objetivo relativamente aos direitos, metas de cobertura e quadro jurídico. Em alguns países, as convenções da OIT são incorporadas automaticamente como parte do quadro constitucional.

10.1.4. As despesas em proteção social em Cabo Verde

Não há mensurações prévias de despesas públicas em proteção social para Cabo Verde que incluam todas as intervenções existentes no setor. Devido às carências nos sistemas de informação (exceto em algumas instituições) e à grande dispersão de programas e bases de informação estatística, esta tarefa torna-se muito complexa. Como um dos objetivos centrais deste estudo, foi construída uma matriz de “programas” sociais com estimativas sobre despesas e cobertura relativas ao ano de 2010 (ver anexo). Apesar das dificuldades práticas encontradas durante este processo, considera-se que esta matriz é uma boa aproximação (próxima a 100 por cento) em termos de programas, despesas e número de beneficiários.

Estima-se que, em 2010, a despesa em proteção social de Cabo Verde estava em torno de 6 por cento do PIB. A maior parte da despesa corresponde ao governo central e ao INPS, enquanto a despesa executada pelos governos municipais parece ser marginal. A nível nacional, as pensões sociais e o seguro social (sem contar a despesa em saúde) representam 80 por cento do total de fundos alocados para a proteção social. Relativamente à alocação das despesas por função, estas estão também bastante concentradas em poucos programas. As pensões de velhice e a despesa em saúde absorvem conjuntamente 60 por cento da despesa total com proteção social, seguidas pelas despesas com as pensões de invalidez do seguro social (12 por cento).

Estreitamente vinculado com o ponto anterior, umas das principais conclusões deste estudo é que existe uma incompatibilidade entre o número de programas de assistência social e os fundos alocados para financiar tais programas, reforçando o argumento de grande dispersão de esforços. Por exemplo, os programas classificados como “outras transferências”, habitação e atividades do mercado de trabalho representam 55 por cento de todas as intervenções programáticas (52 casos de programas), contudo somente respondem por 11 por cento da despesa total em proteção social. Por isto, torna-se claro que uma parte do setor está altamente fragmentada num grande número de atividades de orçamento baixo (*small-budget activities*) e que poderiam estar a gerar um impacto pequeno ou insignificante sobre a população alvo. Porém, não existem dados para medir o impacto destas atividades e respaldar tal hipótese.

Desta forma, pode-se concluir que Cabo Verde tem realizado esforços significativos na direção de consolidar um piso de proteção social e que tem avançado na criação do espaço fiscal necessário para alcançá-lo. Todavia, a grande quantidade de pequenos programas no ativo, assim como a pressão sobre os custos administrativos que estes geram, reduz a eficiência e a eficácia dos mesmos.

Recomendações:

- a) Cabo Verde precisa avançar no fortalecimento das bases estatísticas do setor de proteção social com a finalidade de permitir uma análise mais profunda e precisa. Interessa particularmente a produção de estatísticas que permitam medir o impacto dos programas.
- b) Encarregar uma instituição especializada do setor da criação e manutenção de uma matriz de orçamento social que possibilite organizar e melhorar a qualidade da análise da alocação de recursos no setor. A criação e manutenção de um registo único de beneficiários é imprescindível para o sucesso desta medida.

10.1.5. Cobertura

A extensão da cobertura é sem dúvida o principal desafio enfrentado pelo sistema de proteção social de Cabo Verde. A dinâmica das taxas de cobertura, especialmente das pensões sociais, do seguro social e do setor da saúde mostra um balanço bastante positivo nos últimos anos. No entanto, na maioria dos programas e regimes, como aqueles geridos pelo do INPS, a cobertura ainda está longe de ser universal.

No curto e médio prazo, a posição social e económica de Cabo Verde irá requerer o fortalecimento dos programas de alívio da pobreza, para consolidar um piso de proteção social com direitos de caráter universal. Existem sérias lacunas de informação que impedem a determinação, de maneira tecnicamente adequada, do desempenho da cobertura dos principais programas e regimes, bem como o impacto gerado em termos de redução da pobreza. Uma monitorização adequada do desempenho dos programas exige que estes problemas sejam atacados pela raiz.

A médio e longo prazo, Cabo Verde deve continuar a considerar a universalização da cobertura contributiva da segurança social como um claro indicador de progresso social mais amplo e de um modelo de desenvolvimento mais inclusivo. Para garantir a sustentabilidade económica, são importantes as vinculações da segurança social com o desempenho macroeconómico, o desenvolvimento da base empresarial, a formalização da economia, a melhoria da qualidade do emprego (produtividade) especialmente para os grupos mais vulneráveis, a defesa do trabalho digno bem como todas as medidas que fomentem o desenvolvimento humano e aumentem o nível de rendimento da população. Paralelamente, a criação contínua de espaço fiscal deve vir acompanhada de esforços redobrados para aplicar a obrigatoriedade da segurança social contributiva.

A seguir serão abordadas considerações específicas para os diferentes programas de proteção social.

10.1.6. Governança

Uma boa governança é a chave para alcançar os objetivos da proteção social. Existe uma forte vinculação deste âmbito com a atual configuração do sistema de segurança social. As principais fraquezas do atual modelo estão associadas ao desenvolvimento limitado da função de direção política e de supervisão, o modelo de participação social em geral e a representação tripartida a nível da segurança social contributiva.

Recomendações:

- a) Como mencionado previamente na parte sobre articulação, recomenda-se criar um Conselho Nacional de Proteção Social ou órgão de natureza similar, que permita a participação de diferentes atores (parceiros) sociais, o qual poderia estar sob a coordenação (fortalecida) da Direção Geral da Solidariedade Social. As instituições que poderiam integrar o Conselho são:

INPS, CNPS, Associação dos Municípios de Cabo Verde, Instituto Nacional de Estatística, Plataforma Nacional de ONGs; com representação de todos os programas ou planos relacionados com os ODM (Programa Nacional de Luta contra a Pobreza; Plano Estratégico de Formação Profissional; Estratégia Nacional de Segurança Alimentar; Plano Nacional de Educação Para Todos; Plano Nacional de Ação para o Ambiente; Plano Nacional de Saúde Reprodutiva; Plano Nacional de Luta contra a Droga; Programa Multi-setorial de Luta contra a Sida; Plano de Ação para a Infância e a Adolescência; Plano Nacional de Nutrição; entre outros).

- b) A nível da segurança social obrigatória (INPS), recomenda-se fortalecer a representação tripartida das partes envolvidas no financiamento: governo, empregadores e trabalhadores. Em linha com a convenção 102 da OIT, como parte da reforma dos estatutos do INPS, deve-se considerar a criação de um órgão tripartido de representação política, que tenha poder de decisão sobre a conceção de políticas e o controlo do desempenho.

10.1.7. Sistemas de informação

Apesar dos muitos avanços recentes para melhorar a conceção e o funcionamento dos sistemas de informação (INPS e CNPS), em geral, o país ainda apresenta deficiências significativas relativas à disponibilidade e qualidade da informação. A falta de dados, exceto para os indicadores básicos (principalmente financeiros e taxa de cobertura) foi uma constante ao longo deste estudo. Outros tipos de dados ou indicadores relacionados com as áreas de avaliação tais como, qualidade, acesso, eficiência e satisfação são praticamente inexistentes. Isto faz parte de um problema maior: a ausência de sistemas de monitorização e avaliação para acompanhar a evolução dos programas em diferentes dimensões. As diferentes entidades gestoras, para além dos municípios, devem dar mais importância às atividades deste tipo. Em particular, as avaliações são escassas e as avaliações de impacto são praticamente inexistentes.

Dois aspetos principais merecem atenção: para além de não haver dados suficientes ou com elevada qualidade, as equipas técnicas de diferentes instituições ainda não exploram adequadamente os poucos inquéritos disponíveis e outras fontes primárias de dados. São necessárias mais atividades de formação nesta área (métodos quantitativos, estatísticas básicas, indicadores, etc.).

Recomendações:

- a) Desenvolver um sistema de monitorização e avaliação dos programas de proteção social, de aplicação obrigatória para todas as instituições que administram benefícios de proteção social. A coordenação de um sistema desta natureza poderia estar a cargo da entidade responsável pela tutela do setor da proteção social. É necessário introduzir o conceito de que a estatística é parte fundamental da gestão estratégica de qualquer atividade pública.
- b) Aumentar as capacidades técnicas das instituições e seus técnicos em matéria de produção de estatísticas, monitorização e avaliação de programas.

10.2. Programas e políticas contributivas (INPS)

10.2.1. Cobertura contributiva

Cabo Verde tem demonstrado um progresso significativo no alargamento da cobertura da proteção social contributiva, incluindo um aumento da cobertura para grupos com maior dificuldade, como por exemplo os trabalhadores independentes. Este processo beneficia de alguns elementos favoráveis da conjuntura nacional, incluindo uma janela de oportunidade demográfica (população jovem, transição demográfica incipiente, etc.). O país pode e deve tirar proveito desta situação.

Os indicadores de cobertura, assim como o mapeamento da população não coberta pelo INPS, colocam a questão da formalização das micro e pequenas empresas num nível superior e altamente estratégico das políticas de extensão da cobertura e combate à evasão contributiva à segurança social. A inscrição na segurança social é apenas um elemento, entre outros, das políticas de formalização empresarial e laboral, sugerindo a necessidade de pensar num conjunto de políticas e ações integradas para aumentar a cobertura. Esta questão não deve constituir um obstáculo para o INPS não avançar, por si só, com políticas e ações específicas destinadas a alargar a cobertura contributiva.

O INPS já fez progressos em áreas como a modernização administrativa, e iniciou com sucesso um programa para alargar a cobertura aos trabalhadores independentes, acompanhado de um forte programa de educação e comunicação, e está atualmente em processo de reforço do controlo contributivo e da inspeção junto às empresas. Estas ações devem ter um reforço permanente.

Recomendações:

Um conjunto detalhado de recomendações está disponível no relatório preparado pela OIT denominado "A cobertura contributiva do INPS de Cabo Verde: Análise e recomendações", abril de 2012. De acordo com este relatório, os atuais esforços do INPS devem ser acompanhados de um conjunto de políticas e ações, em seis áreas de ação:

- a) Políticas de formalização para micro e pequenas empresas;
- b) Políticas e ações destinados a grupos específicos de difícil cobertura (independentes, serviço doméstico, etc.);
- c) Reformas legais para reforçar o cumprimento das obrigações contributivas (fortalecer o controlo fiscal e a cobrança de dívidas);
- d) A promoção de uma cultura cívica em matéria de segurança social;
- e) O reforço na área administrativa tendo em vista o aumento da cobertura;
- f) A implementação de um plano de ação baseado numa relação esforço-resultado.

10.2.2. Financiamento da Segurança Social (INPS)

No contexto dos diferentes programas de segurança social africanos, a taxa de contribuição para a segurança social que é de 23% em Cabo Verde é ligeiramente superior à média.

Mas, comparado com economias de rendimento médio, ainda há algum espaço para aumentar as contribuições sociais.

Uma das características mais marcantes na evolução do financiamento do INPS é o aumento acentuado da sua importância na economia nacional. Este aumento ocorreu tanto em termos de arrecadação das contribuições (maior espaço fiscal), como em despesas e acumulação de fundos. O principal fator determinante é o processo recente de alargamento da cobertura.

De facto, nos últimos anos, o número de trabalhadores segurados ativos tem vindo a crescer mais rapidamente do que o número de beneficiários, e o coeficiente de beneficiários/ativos segurados manteve-se estável em torno de 1,5. Este é um sinal positivo para a sustentabilidade financeira do sistema.

Contudo, o montante da pensão média tem vindo a crescer em termos reais, enquanto o salário médio reportado ao INPS caiu acentuadamente em termos reais.

Isto pode ser explicado por duas razões. Em primeiro lugar, a recente extensão da cobertura a grupos de mais baixos rendimentos, e, segundo, por causa do comportamento de evasão contributiva através da subdeclaração de salários. Em todo o caso, as autoridades institucionais devem prestar atenção à relação entre estes dois componentes, porque pode significar pressão financeira e riscos no futuro. O resultado da evolução diferenciada entre salários e benefícios foi um forte aumento na taxa de substituição (percentagem que o valor da pensão representa em relação ao salário) de 32% para 58% em apenas cinco anos. Este é um nível elevado da taxa de substituição, difícil de manter para um país em desenvolvimento. Esta questão deve ser estudada como parte do estudo atuarial que está a ser desenvolvido no INPS.

As recentes tendências financeiras do INPS são favoráveis e a instituição tem vindo a consolidar uma posição financeira mais estável. O custo atuarial baseado no modelo de “repartição simples” (*pay-as-you-go*), definido como a relação despesas totais/massa salarial, diminuiu drasticamente nos últimos anos. Por outras palavras, para cada escudo gerado na forma de contribuições ou receitas totais, o INPS estava a gastar uma menor proporção. Esta situação contribuiu para a acumulação de reservas e investimentos financeiros crescentes.

Embora os custos administrativos mostrem uma tendência decrescente de longo prazo nas últimas duas décadas, os níveis atuais ainda são consideravelmente mais elevados do que noutros países (13,3% da despesa total em benefícios). A redução contínua dos custos administrativos é explicada pela implementação de melhorias administrativas e pela extensão da cobertura. Dado o baixo volume operacional que caracteriza a segurança social de um país pequeno como Cabo Verde, os aumentos da cobertura contributiva geram economias de escala.

Recomendações:

- a) Com base no estudo atuarial em curso, será oportuno determinar se são necessários ajustes das taxas de contribuição.
- b) Manter um acompanhamento permanente da taxa de substituição, uma vez que maiores aumentos futuros neste indicador podem comprometer a estabilidade financeira do sistema.
- c) Estabelecer um mecanismo objetivo e relativamente automático no que diz respeito aos montantes das pensões, através de uma fórmula pré-definida, que garanta uma evolução adequada entre o financiamento de base (massa salarial) e o nível de benefícios.

10.2.3. Gestão

O INPS tem demonstrado sinais claros de progresso em diferentes áreas de gestão, e de facto tem sido capaz de realizar um forte processo de modernização administrativa. Como resultado, no contexto africano, a administração do INPS está entre os exemplos de boas práticas.

A modernização administrativa é um processo contínuo em qualquer organização e tem de acompanhar o ritmo das mudanças tecnológicas e as exigências de melhorias na qualidade dos serviços prestados por parte da população.

Há certas áreas da gestão do INPS em que existem desafios claros e um longo caminho a percorrer. Alguns dos problemas existentes só podem ser resolvidos se acompanhados de reformas legais e institucionais que vão além das mudanças administrativas internas (também muito necessárias). As principais áreas que apresentam desafios são: gestão de investimentos, controlo contributivo e combate à evasão às contribuições, gestão da cobrança e a separação financeira dos programas. Outras áreas de ação encontram-se mencionadas ao longo deste documento.

Gestão de investimentos: como resultado de excedentes anuais, o INPS tem acumulado um nível significativo de fundos de reserva, daí que haja um forte crescimento no nível de fundos de investimento financeiro. As condições do mercado de capitais de Cabo Verde não são as mais favoráveis para a segurança social; o tamanho do mercado é muito pequeno e pouco profundo, em termos de número de emissores e emissões. Isto representa uma barreira externa que deve ser tomada em consideração na formulação de políticas nesta área. Em termos de desempenho, durante a última década praticamente todos os veículos de investimento experimentaram uma redução na taxa de rentabilidade.

Com a única exceção das "Ações", as restantes opções de investimento apresentam rentabilidades inferiores à recomendação mínima atuarial cifrada numa taxa de retorno de 3% (em termos reais). Esta situação é extremamente arriscada em termos de sustentabilidade financeira da Segurança Social, e deve ser encarada como um dos problemas mais graves enfrentados pelo sistema de Segurança Social. Dado que o Ministério das Finanças é a entidade mais beneficiada pelos investimentos do INPS, ambas as partes deveriam fixar uma taxa mínima para os investimentos em Bilhetes e Obrigações do Tesouro que não comprometa a rentabilidade geral da carteira de investimentos do INPS.

No que diz respeito à gestão, para implementar com sucesso qualquer plano de investimentos num amplo contexto de fundos, o INPS deve estar bem preparado em termos de competência profissional, deve ter procedimentos adequados, um quadro jurídico flexível e um moderno sistema de informação, todos com base nas melhores práticas internacionais. Isto implica a implementação de um sistema de monitoramento financeiro que avalie constantemente a rentabilidade geral da carteira vis-à-vis outras opções do mercado. Também devem ser implementadas as melhores práticas de boa governação de investimentos.

A forte participação dos Títulos do Tesouro na carteira de investimentos do INPS também deve ser objeto de avaliação interna. As atuais taxas de retorno desses instrumentos estão bem abaixo dos índices atuariais recomendados. Desta forma, o INPS deveria iniciar um processo de negociação com o Ministério das Finanças para garantir uma taxa mínima de retorno real (digamos, 3%) para os seus investimentos.

Controlo e combate à evasão de contribuições. Um estudo recente da OIT apresenta evidências claras de problemas de fuga às contribuições, mesmo em algumas áreas da economia formal, incluindo o setor público. O INPS ainda tem um bom espaço de manobra para efetuar melhorias administrativas que permitam concretizar a obrigatoriedade contributiva; assim, antes de delinear políticas de extensão a grupos de difícil cobertura, devem ser colmatadas as lacunas na cobertura da economia formal. Esta estratégia também faz sentido em termos de sustentabilidade financeira. A instituição pode empreender reformas administrativas internas, mas o quadro legal para o controlo contributivo e o combate à evasão contributiva, deve ser reformado com o propósito de dotar o INPS com instrumentos mais coercivos. Existe uma experiência internacional razoável nesta área que o país deve analisar e adaptar ao contexto local.

Cobrança de Dívidas. O atual quadro jurídico que define as regras para a cobrança de dívidas é obsoleto e requer uma profunda modernização. A consequência direta é que o sistema de segurança social não está a receber uma quantidade significativa de recursos, o que gera problemas a nível atuarial e em termos de sustentabilidade financeira. Esta é uma das questões mais prementes que o país enfrenta nessa área. Existe uma proposta para reforma da lei, desenvolvida com o apoio técnico da OIT, que precisa de ser discutida, aprovada e implementada o mais rápido possível.

Gestão Financeira. Uma das conclusões deste estudo é que o INPS deve avançar com o processo de separação financeira e contabilística dos programas que administra. As boas práticas de gestão em matéria de segurança social das instituições que administram vários programas simultaneamente, exigem que pelo menos os programas de maior dimensão se caracterizem pela separação das contas financeiras. Este é um desafio que o INPS pode enfrentar agora com maior sucesso, graças aos progressos recentes na modernização das tecnologias da informação.

A reforma institucional: novos estatutos. O INPS está comprometido com uma profunda reforma institucional, que abrange seis áreas principais: mudanças na legislação e regulamentação, estrutura organizacional, gestão de recursos humanos, comunicação institucional, automação e desmaterialização. O progresso e os resultados deste processo são significativos e promissores em termos da modernização geral da segurança social obrigatória, e entre outras coisas, exigem que o INPS reveja integralmente os seus estatutos.

Recomendações:

- a) Avançar com reformas no quadro institucional e administrativo para a gestão de investimentos, permitindo um melhor desempenho e rentabilidade atuarial mínima. Em particular, o INPS e o Ministério das Finanças devem chegar a acordo no que se refere às condições de retorno mínimo que devem dar garantias ao Estado Cabo-verdiano nos investimentos do INPS em títulos públicos. Também se deve requerer o fortalecimento das competências dos funcionários do INPS nesta área, e adaptar e implementar as melhores práticas internacionais de boa-governança (política de investimento, comité de investimento, limites por instrumento/emissor, acompanhamento, etc.).
- b) Avançar com reformas jurídicas e administrativas para melhorar o controlo contributivo e colmatar as lacunas em matéria de evasão.
- c) Discutir e acordar o mais rapidamente possível a atual proposta de reforma legal para a cobrança de dívidas.
- d) Avançar com a separação financeira e contabilística dos principais programas administrados pelo INPS.

- e) Avançar com a formulação, discussão e aprovação dos novos estatutos do INPS.

10.2.4. Regime de acidentes de trabalho e doenças profissionais

Cabo Verde enfrenta atualmente desafios significativos no âmbito dos acidentes e doenças profissionais, tanto em termos de prevenção (políticas de segurança e saúde no trabalho) como de políticas compensatórias (cobertura de seguro para acidentes).

O país ainda não dispõe de uma Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho que lhe permita conduzir ações para melhorar as condições de segurança laboral no país de forma a evitar lesões, doenças e mortes por trabalho. Uma política eficaz de prevenção dos riscos deve ser necessariamente associada a instrumentos de financiamento, de modo a que uma fração das receitas de cobrança das taxas de seguro possa ser usada sistematicamente para a prevenção.

A falta de um registo nacional de acidentes e doenças profissionais é um reflexo dos grandes desafios que o país enfrenta nesta área. A criação deste registo é uma necessidade urgente, face à necessidade de recolher dados que permitam orientar as ações do Estado nesta área, tanto de promoção como de natureza compensatória (seguro de acidentes).

Para o bom funcionamento de um regime deste tipo é essencial a criação de sanções específicas para o empregador por não cumprir com os regulamentos, resultando num acidente, ou o estabelecimento de sanções pelo não cumprimento das regras de segurança independentemente da ocorrência ou não de um acidente.

Cabo Verde enfrenta problemas no que diz respeito à reparação de danos decorrentes de acidentes e doenças ocupacionais. O esquema atual é gerido por seguradoras privadas, que na ausência de políticas claras, regulamentos especializados e a própria falta de conhecimento especializado na gestão, conduzem esta questão a uma situação de vulnerabilidade e outros problemas relacionados que serão mencionados em seguida.

Atualmente, o regime tem um esquema concebido a partir de um prémio fixo por setor de atividade; este modelo não incentiva um comportamento preventivo por parte do empregador. Portanto, idealmente o esquema poderia incorporar um prémio de seguro que seja ajustável à atividade de cada empresa em função da sinistralidade, e que permita que as atividades que apresentam um risco maior, tenham um prémio mais elevado.

No que diz respeito ao valor da compensação, o trabalhador atualmente recebe em caso de acidente de trabalho um montante que parece insuficiente. Nas condições atuais os trabalhadores preferem ocultar os acidentes de trabalho e comunicá-los como acidentes comuns para assim ter direito aos benefícios proporcionados pelo INPS, que são superiores.

Portanto, podemos apontar três problemas principais. Primeiro, o regime atual de seguro não cumpre o seu papel de proteção; segundo, não incentiva uma cultura de registo e denúncia de más condições de saúde e segurança no trabalho por parte dos trabalhadores, e menos ainda da parte dos empregadores; terceiro, os programas de saúde e subsídios do INPS acabam por ter um efeito de subsídio cruzado para as seguradoras privadas. Obviamente, o sistema exige uma revisão profunda, tanto em termos de organização financeira como de financiamento. Nestas circunstâncias, não se deveria descartar a

eventual autorização ao INPS para fornecer cobertura para acidentes de trabalho como parte da sua oferta de programas a fim de gerar condições adequadas de concorrência e eficiência no sistema.

10.3. Pensões Sociais (CNPS)

A criação do CNPS e a sua consolidação administrativa representam um dos principais avanços recentes do sistema de proteção social de Cabo Verde. Por sua vez, a extensão das pensões sociais, incluindo a criação do Fundo Mutualista avança na direção correta com vista a alcançar o objetivo de consolidar um piso de proteção social.

Também houve grandes avanços relativamente à organização institucional do CNPS, incluindo o desenvolvimento da rede de Centros de Desenvolvimento Social que suportam a sua atuação em todo o território nacional. Atualmente o sistema de pensões sociais opera conforme processos bem definidos, as suas atividades principais estão suportadas por sistemas informáticos, que por sua vez, estão conectados a diversas bases de dados permitindo a realização de controlos cruzados de dados. As diferentes funções do CNPS são realizadas com um nível relativamente baixo de custos administrativos.

Cobertura

Nos últimos dez anos registou-se uma forte extensão da cobertura das pensões sociais, o que permitiu quase duplicar o número de beneficiários. Até ao ano de 2010, aproximadamente 47 por cento das pessoas com 60 ou mais anos de idade recebiam a pensão básica do CNPS.

Existem diferenças nas taxas de cobertura das pensões sociais de acordo com o território, as quais são explicadas sobretudo pelas diferenças territoriais dos níveis de pobreza. Uma outra parte das diferenças poderia ser explicadas pelos diferentes níveis de acesso à informação por parte dos grupos alvo, bem como pelas diferentes dotações de recursos administrativos destinados a processar as pensões, ou ainda pelas diferenças na produtividade dos técnicos.

A distribuição dos beneficiários mostra uma tendência clara que favorece principalmente as mulheres e residentes rurais, o que parece estar relacionado com os níveis mais elevados de pobreza entre as mulheres e na população rural.

No ano de 2011, o CNPS iniciou a implementação de maiores controlos para limpar as bases de dados e reduzir os erros de inclusão. A instituição aumentou o controlo dos pensionistas que já têm uma pensão do regime contributivo através do cruzamento com as bases de dados do INPS e RH e melhorou a informação sobre falecimentos com um feedback a partir do registo de óbitos. Contudo, ainda permanecem na agenda do CNPS dois desafios importantes para reduzir o número de erros de inclusão.

Outra linha de trabalho do CNPS refere-se ao controlo da existência de benefícios duplicados numa mesma família onde os beneficiários são pessoas distintas; o problema principal reside nas uniões de facto. Parece ser necessário que a entidade reforce os seus esforços orientados à ‘‘limpeza’’ da base de dados de beneficiários.

Outro desafio relevante consiste em revisar a metodologia do *proxy means test* utilizada pelo CNPS para a seleção dos beneficiários usando o Pedido de Pensão Social. Uma das questões que podem ser

analisadas é a divergência entre a natureza do benefício e a forma de deferi-lo. Isto é, o problema da pobreza no grupo alvo é de tipo estrutural, de longo prazo, quando o outorgamento é feito utilizando uma metodologia baseada no rendimento (i.e. uma variável de curto prazo). A recomendação é mudar a estrutura do pedido de tal forma que recolha e incorpore no algoritmo de decisão informações sobre os ativos, as condições de habitação e os serviços aos quais a família tem acesso, como uma forma de medir as condições de vida num contexto de maior estabilidade, refletindo melhor as características estruturais que definem a condição socioeconómica do agregado familiar.

Análise das despesas

Nos últimos cinco anos, o montante das pensões sociais sofreu um aumento muito significativo graças ao qual se espera que o impacto do programa tenha melhorado. Porém, não existem dados estatísticos que permitam analisar em que medida os níveis de pobreza da população alvo foram reduzidos.

Um dos maiores problemas relativo à articulação entre os diferentes programas de proteção social está ligado à análise das diferenças entre a pensão social do CNPS e a pensão mínima contributiva do INPS. Existe uma grande proximidade entre ambas as pensões, o que gera um incentivo perverso contra o sistema contributivo devido à possibilidade de obter uma pensão de valor similar à mínima contributiva sem ter de contribuir com despesa nenhuma. Este problema deveria ser analisado e corrigido.

Assim como os montantes das pensões, as despesas com pensões sociais também mostraram fortes aumentos nos últimos anos, tanto em termos reais como nominais.

Dois indicadores que relacionam o nível de prioridade que o CNPS representa para o governo são as despesas como percentagem do PIB (*prioridade macroeconómica*) e as despesas como percentagem das despesas públicas totais (*prioridade fiscal*). Nos dois casos, a tendência das despesas foi crescente e até ao ano de 2010, a despesa representou 1 por cento do PIB e 5 por cento do orçamento de Estado. Sem dúvida, houve um ganho no nível de priorização macroeconómica e fiscal, o que representa uma notícia animadora em relação à vontade do governo de estender o piso de proteção social de Cabo Verde.

Quanto à análise do nível de pensões, a comparação entre o montante do benefício e o limiar da pobreza, a pensão social supera o limiar em 20%, aproximadamente, o que parece suficiente para que uma pessoa (e não um agregado familiar) deixe de ser pobre. O resultado deve ser analisado com certa precaução porque o limiar não foi atualizado todos os anos, sendo 2007 o ano da última atualização. Comparado com o PIB *per capita*, a pensão também tem crescido a taxas maiores, representando, atualmente, 22% do valor da produção por pessoa. Estes indicadores são positivos e coerentes com o comportamento dos indicadores de priorização fiscal e macroeconómica das pensões sociais.

O presente estudo incluiu também uma análise do comportamento recente do Fundo Mutualista do CNPS. Num período de tempo muito reduzido o Fundo entrou em funcionamento e consolidou a sua base administrativa e operativa, o que permitiu conceder benefícios a uma base crescente da população. Considerando que se trata de um programa recente, é muito importante acompanhar de perto a sua evolução com a finalidade de tomar decisões mais acertadas em relação à sua sustentabilidade financeira.

A análise das condições financeiras atuais e as tendências apresentadas pelas distintas variáveis estudadas no âmbito de um recente diagnóstico do CNPS realizado pela OIT permitem confirmar a boa saúde do Fundo Mutualista. Para além disso, a análise dos cenários de ajuste das prestações elaborada como parte deste estudo, mostra que a melhoria das prestações ou ampliação da gama de prestações do Fundo é viável financeiramente. Em todo o caso, isto deve obedecer um processo gradual para não colocar em risco a sustentabilidade do Fundo.

O único elemento das despesas medicamentosas relevante para a análise da sustentabilidade do Fundo é a composição das prescrições. O principal problema está na alta concentração de medicamentos para doentes crónicos.

Ainda persistem problemas na qualidade da informação fornecida pelos prestadores finais do serviço (farmácias) que impedem uma análise mais precisa da situação. Outros problemas para resolver são a inexistência de farmácias privadas em alguns territórios, a falta de infraestrutura informática e problemas de ligação à internet.

Eficiência administrativa e recursos do CNPS

O CNPS apresenta um desempenho favorável em relação ao nível dos custos administrativos, tendo em conta que as despesas administrativas representaram uma pequena proporção dos benefícios pagos pelo CNPS: apenas cerca de 1,4% dos benefícios. Comparadas ao contexto internacional, tais despesas são consideradas baixas, o que é favorável ao desempenho do programa. Assim, o nível dos custos administrativos não deveria representar uma preocupação no âmbito do quadro institucional vigente.

Em relação à administração, a quantidade de pessoal do CNPS parece apresentar níveis razoáveis, o que explica em grande medida os baixos custos administrativos. Quanto à infraestrutura, recentemente houve progressos significativos devido à instalação das principais operações do Centro num novo e moderno edifício.

O sistema de informação também mostrou melhoras muito substanciais, ainda que seja necessário continuar os esforços para melhorar a plataforma informática. Os esforços devem-se focar na automatização total do processo de pagamento a nível descentralizado (nos pontos de serviço) para reduzir ao mínimo a circulação de papéis e melhorar o controlo e o processo de trâmite do pagamento das pensões. Para continuar avançando com a informatização, parece ser necessário que o CNPS desenvolva o seu próprio quadro de funcionários informáticos ao mesmo tempo que mantém a sua atual e frutífera parceria com o NOSI.

Um ponto para discussão levantado durante a execução deste estudo está ligado à conveniência ou não de consolidar no INPS a gestão de todas as pensões, incluindo as pensões sociais. Sem dúvida trata-se de uma decisão delicada, que deve ser tomada à luz de uma análise das vantagens e desvantagens de cada modelo, ou seja, entre o modelo atual em que as pensões não contributivas são administradas por uma entidade especializada e um modelo em que uma mesma instituição, neste caso o INPS, concentra a gestão das pensões contributivas e não contributivas.

A experiência internacional mostra que os dois modelos são válidos e que cada um deles tem as suas vantagens e desvantagens, as quais devem ser avaliadas tendo em conta as particularidades de cada contexto nacional. As principais vantagens que poderiam ser citadas são: possível redução do custo administrativo (devido às economias de escala); possibilidade de implementar a integração das bases

de informação e da plataforma tecnológica e administrativa, o que poderia resultar em maior eficiência, maior controlo dos beneficiários de ambos os sistemas. As principais desvantagens são: risco de utilização de recursos dos programas contributivos para colmatar falhas no orçamento de; possível dificuldade em gerir as expectativas dos pensionistas do regime não contributivo que poderão pensar que esta junção significa que terão “direito” às prestações hoje asseguradas aos segurados do INPS; alta especialização e tradição do INPS na gestão das prestações contributivas, o que fará com que as pensões sociais sejam vistas como um apêndice do INPS e com importância secundária na organização (situação que não acontece atualmente com o CNPS), podendo resultar numa perda de importância política do programa, assim como em perdas em termos de eficácia.

À luz destas vantagens e desvantagens é ainda possível analisar as vantagens de um modelo intermédio: a plataforma administrativa do INPS poderia ser partilhada com o CNPS, pagando o custo administrativo correspondente para realizar certas funções relacionadas com as pensões não contributivas, tais como a informática e as bases de dados (atualmente sob a responsabilidade do NOSI). Porém, a identificação e seleção de beneficiários e outras funções críticas como a gestão do Fundo e das transferências de recursos para os beneficiários, permaneceriam sob a administração do CNPS, enquanto entidade do governo central especializada e responsável pelo programa.

Recomendações:

- a) Aprofundar as melhoras administrativas para detetar erros de inclusão.
- b) Mudar a estrutura do pedido da pensão de tal forma que recolha e incorpore no algoritmo de decisão informações sobre os ativos, entre outras, com a finalidade de medir as condições de vida num contexto de maior estabilidade e que reflita melhor as características estruturais que definem a condição socioeconómica do agregado familiar.
- c) Melhorar as estatísticas a partir dos inquéritos junto aos agregados familiares com vista a permitir uma análise mais precisa do desempenho do programa relativamente à cobertura, alocação de recursos e impacto.
- d) Continuar a melhorar os sistemas de informação com a finalidade de aplicar controlos mais efetivos através do cruzamento de dados com outras instituições.
- e) Revisar o padrão de diferencial entre os montantes da pensão social e da pensão mínima contributiva do INPS, com o objetivo de colocar os incentivos contributivos na direção correta. De preferência, definir uma política de montantes de pensão social vinculados (em termos relativos) com os montantes mínimos das pensões contributivas.
- a) Dar continuidade ao processo de melhoramento das estatísticas e indicadores do desempenho do CNPS.
- f) Dar seguimento ao processo de monitorização a curto prazo dos custos das prestações do Fundo Mutualista até à sua consolidação financeira.

10.4. O Programa Nacional de Luta contra a Pobreza (PNLP)

O Programa Nacional de Luta contra a Pobreza (PNLP) é o programa público dirigido à redução da pobreza em Cabo Verde.

O programa ou atividades que estão a funcionar sob a tutela do PNLN trabalham de forma dinâmica com mais de 3.300 iniciativas concluídas ou em execução até ao fim de 2011. É difícil de confirmar qualquer relação causal entre as intervenções do PNLN e a redução da pobreza observada na última década sem uma avaliação de impacto formal. Certamente, as áreas de trabalho e o grande número de

iniciativas aprovadas sugerem a possibilidade que o PNLP tenha tido um impacto sobre as condições de vida dos beneficiários. As evidências deixam claro que certos tipos de intervenção, tais como habitação, água potável e acesso a saneamento estão diretamente ligados à melhoria das condições de saúde dos agregados familiares. Tendo em consideração que estas atividades foram de alta prioridade na agenda do PNLP, podem-se esperar resultados positivos do programa como um todo. No entanto, é importante insistir sobre a necessidade de mais avaliações de impacto de tais iniciativas sobre a população.

Parece evidente que o PNLP gera efeitos positivos em certos grupos populacionais, sobretudo do meio rural, que melhora o acesso a serviços básicos, infraestrutura social e reforça suas capacidades. Em outras áreas, contudo, os benefícios foram menos positivos e a cobertura foi baixa. Tudo isto é esperado, dada a grande heterogeneidade de projetos que o programa coordena e a dificuldade de implementar todos ao mesmo tempo.

Os desafios enfrentados pelo PNLP são muitos, todavia os mais importantes estão relacionados com a capacidade de gerar sustentabilidade financeira a partir de recursos locais, o aumento da cobertura de certos programas, a racionalização do amplo portfólio de projetos e atividades bem como o aumento da capacidade em matéria de gestão.

Recomendações:

- a) Sustentabilidade financeira. Reduzir a dependência dos fundos provenientes da cooperação externa (cerca de 75% dos fundos), buscando fontes alternativas de recursos locais que substituam os recursos externos.
- b) Adequação do portfólio de iniciativas. Tanto o extenso número de programas como as baixas taxas de cobertura em certas áreas convidam as autoridades a revisar a lista de áreas temáticas como um meio para aumentar a racionalização da despesa e para fortalecer outras áreas com maior impacto.
- c) Como as CRPs estão atualmente operando como parte do programa, é importante visar a independência destas CRPs para que elas se tornem unidades autofinanciadas.
- d) Melhorar as competências de monitorização e avaliação (M&A). É necessário melhorar o sistema informático através da introdução de mais indicadores de impacto e da definição de uma prática institucionalizada de análise de avaliação de impacto. Para além disso, é importante estimular a criação de um novo modelo de M&A guiada por uma abordagem participativa e baseada nos resultados.
- e) Fortalecer a participação das mulheres nos órgãos sociais. O estabelecimento de cotas pode ser uma maneira de enfrentar este problema.
- f) Alocação de recursos. O mecanismo de alocação de recursos de acordo com a condição socioeconómica do município pode ser melhorado se uma fórmula mais “objetiva” for aplicada.
- g) Consolidação do Conselho Nacional de Redução da Pobreza de forma a que este se torne um fórum permanente de discussão das principais orientações da estratégia de redução da pobreza em Cabo Verde.

10.5. Fundação Cabo-verdiana de Ação Social Escolar (FICASE)

A Fundação Cabo-verdiana de Ação Social Escolar (FICASE) é uma instituição pública encarregue de promover a ação social para a melhoria da educação. Atualmente, a FICASE gere um portfólio de

nove serviços: apadrinhamento, edição de manuais escolares, propinas escolares, distribuição de materiais escolares, bolsas e subsídios de estudo, residências estudantis, transporte escolar, saúde escolar e cantinas escolares.

Em geral, a cobertura aumentou em todas as iniciativas, apesar de o processo variar de um programa para o outro. Foi reportada cobertura universal na saúde escolar, apesar de a mesma já ser esperada, dado o tipo de intervenção considerado. As cantinas escolares têm cobertura universal na escola primária, mas ainda são necessários mais esforços na pré-escola, onde 71% das crianças foram excluídas em 2010.

Outros programas, como o Transporte e os materiais escolares (para a primária) tiveram um desempenho recente muito acelerado. O número de beneficiários dos serviços de transporte cresceu fortemente, representando um aumento de quase quatro vezes na taxa de cobertura. A entrega de materiais escolares também triplicou.

Os programas como as residências estudantis, as bolsas de estudo e os subsídios universitários aumentaram, mas ainda não chegam a mais de 6% da população alvo. No caso das residências, mesmo completamente lotadas, a cobertura não representa mais de 1,5% de todos os alunos do nível secundário.

Os programas associados à FICASE progrediram substancialmente em termos de cobertura, mas os benefícios não parecem chegar de igual modo a todos os locais. Se um dos objetivos dos programas FICASE é, precisamente, reduzir ou eliminar diferenças entre os locais e, assim, entre as pessoas, parece que serão necessárias melhorias no mecanismo de afetação/ distribuição de recursos.

Independentemente do indicador escolhido para a análise, o desempenho financeiro nos últimos anos claramente reflete o forte compromisso político para fortalecer o acesso ao setor da educação para os estudantes que vivem em condições desfavorecidas. Mais ainda, a combinação de programas alvo com programas universais é uma indicação de que a FICASE desempenha um papel crítico ao facilitar o acesso à educação ao melhorar as condições de vida dos grupos da primeira infância.

O programa das Cantinas Escolares é a iniciativa mais importante tanto no número de beneficiários como na percentagem do orçamento total, mas do ponto de vista do beneficiário, a distribuição de incentivos e subsídios é menos concentrada.

A entidade experimentou um aumento significativo no orçamento total; apesar do número decrescente de beneficiários do Programa Cantinas Escolares (explicado pela redução do total de matrículas nos níveis pré-escolar e primário), o financiamento total subiu e, conseqüentemente, o custo por beneficiário cresceu em termos reais, com um impacto cumulativo na despesa média: o custo de cada participante do programa aumentou 84,5% entre 2006 e 2010 em termos reais. O aumento significativo do preço dos alimentos é uma das principais razões que explicam o aumento de custos.

Este é um resultado que também é justificado pelo modelo financeiro existente, que favorece o crescimento inflacionário em vez de um orçamento mais orientado para os resultados. Mesmo quando o número de beneficiários desceu, o custo das diferentes entradas (especialmente salários) subiu, refletindo, assim, a separação entre entradas e resultados. Deste modo, esta situação sugere que para evitar problemas de sustentabilidade financeira no futuro próximo, a FICASE deveria procurar mecanismos de financiamento alternativos. Por exemplo, a afetação de recursos com base numa taxa

de captação (ou seja, afetação por número efetivo de crianças que beneficiam das Cantinas) impulsionaria o total do orçamento do programa de acordo com as condições móveis da matrícula com a possibilidade de libertar fundos para outros programas sem afetar o desempenho normal das Cantinas.

Outras análises realizadas no âmbito do presente estudo indicam que a distribuição dos fundos pelas ilhas e concelhos têm rácios de diferenças consideravelmente elevados (custos por beneficiário mais elevados/mais baixos) que refletem as grandes diferenças na afetação por beneficiário.

A FICASE encontra-se no meio de uma grande reforma institucional e organizacional que levará mais algum tempo a ficar concluída. Para aumentar a possibilidade de continuar a ter um bom desempenho o programa continua a apresentar alguns desafios importantes no curto prazo.

Recomendações:

- a) Consolidar a *fundação* é um passo fundamental para os próximos anos, o que envolve a integração de todos os processos administrativos no seguimento de uma ideia de trabalho semelhante.
- b) Rever o mecanismo de afetação de recursos, para estabelecer critérios claros, uma vez que o programa atribui quantias *per capita* muito diferentes aos vários municípios. A introdução de um algoritmo mais formal com base em requisitos de entrada e o perfil socioeconómico da comunidade poderá ser uma opção para melhorar a afetação.
- c) Procurar novas fontes de financiamento para eliminar a diferença existente, particularmente no caso das Cantinas Escolares.
- d) Melhorar os sistemas de informação e indicadores para a tomada de decisões, com o propósito de resolver os problemas de orientação. Para a avaliação de impacto dos programas, baseada em metodologias específicas, a entidade deveria levar a cabo estudos regulares a este respeito para melhorar a eficácia de custos e a boa aplicação do dinheiro nas suas intervenções. A FICASE não tem um sistema de acompanhamento e avaliação, o que torna todos estes problemas de informação ainda mais complicados.

10.6. Habitação

Nos últimos anos registaram-se avanços consideráveis na reorganização do setor da habitação cabo-verdiano. Os esforços para moldar um setor moderno, particularmente no segmento da habitação de interesse social, avançam a passo rápido.

Os progressos no setor durante os últimos anos são muitos. Entre eles salientam-se: o lançamento da nova política de habitação em 2009; a revisão e retificação do órgão regulador vigente; a aprovação de novos componentes de legislação; a nova legislação nos âmbitos da reabilitação urbana, construção, promoção imobiliária e regulação de empresas de obras públicas; o lançamento do Programa Casa para Todos (que se materializa em 12 programas ou iniciativas políticas); o estabelecimento do Sistema Nacional de Habitação de Interesse Social (SNHIS); a implementação do Fundo de Habitação de Interesse Social (FHIS) e o MAHOT, o IFH, o Novo Banco e a CECV como principais parceiros do Fundo (a partir de 2011); o Cadastro Único; a criação do Observatório Nacional da Habitação e Desenvolvimento Urbano; a elaboração do Plano Nacional de Habitação e a criação do Gabinete de Apoio à Implementação da Política de Habitação.

Todos estes avanços foram positivos, porém como reflexo da vontade do Estado de priorizar o setor, este aparece entre as categorias de despesas em proteção social com o maior número de iniciativas. A proliferação de programas tem sido acompanhada por um aumento importante no orçamento total; não obstante, a parte de recursos afetados ainda representa uma percentagem baixa no total de despesas da proteção social. Esta dupla condição (grande percentagem de número de programas, pequena parte das despesas públicas) sugere a existência de um setor muitíssimo fragmentado, que se for coordenado inadequadamente, enfrentará grandes desafios para reverter as diferenças históricas no número de habitações adequadas.

Recomendações:

- a) Envidar esforços para acelerar o número de soluções de habitação disponibilizadas anualmente a fim de atingir os objetivos propostos até 2014. Caso contrário a redução líquida do déficit (casas novas menos casos novos com problemas) irá contribuir em breve para o déficit geral.
- b) Procurar fontes de financiamento alternativas às já existentes. Por exemplo, algumas experiências internacionais mostram que uma alternativa é implementar um imposto especial sobre casas de luxo para financiar a construção de casas de interesse social.
- c) Promover a conceção e implementação de Planos Diretores Municipais e Planos Urbanos em todas as entidades, com o propósito de reduzir as diferenças na implementação de práticas de planeamento entre os municípios.
- d) Avançar na implementação de regulação moderna, que evite o aparecimento de bolhas no setor imobiliário, para prevenir futuros colapsos ou crises. Buscar alternativas para atacar o problema da falta de disponibilidade de certos materiais de construção, através da introdução de métodos de construção modernos e sustentáveis, baseados em novos materiais e técnicas.

Referências

- Aarts, Leo J. M., de Jong P. (1998). *Privatization of Social Insurance and Welfare State Efficiency. Evidence from the Netherlands and the United States*. Jerusalem. 2nd International Research Conference on Social Security, Session Public versus Private Provision.
- African Development Bank (2009). *Country Strategy Paper 2009-2012*. Republic of Cape Verde. Regional–West 2 Department (ORWB).
- Aubuchon, C; Conesa, J; Garriga, C. (2011, January/February). *A Primer on Social Security Systems and Reforms*. Federal Reserve Bank of St. Louis Review. Pp. 19-35.
- Barrientos, A. (2002). *Comparing pension schemes in Chile, Singapore, Brazil and South Africa*. United Nations Research Institute for Social Development. Paper N.º 67. University of Manchester. Manchester.
- Cichon, M; Newbrander, W; Yamabana, H; Weber, A; Normand, Ch; Dror, D; Preker, A. (1999). *QUANTITATIVE METHODS IN SOCIAL PROTECTION SERIES. Modelling in health care finance. A compendium of quantitative techniques for quantitative health care financing*. International Labour Office. Geneva.
- Cichon, M; Scholz, W; van de Meerendonk, A; Hagemeyer, K; Bertranou, F; Plamondon, P. (2004). *QUANTITATIVE METHODS IN SOCIAL PROTECTION SERIES. Financing Social Protection*. International Labour Office. International Social Security Association. Geneva.
- Cigno, A. (2009). *How to Avoid a Pension Crisis: A Question of Intelligent System Design*. Institute for the Study of Labor. Germany.
- Cosenza, A; Aparecida, C; Silva, D. (2007). *Focalização de políticas públicas: uma discussão sobre os métodos de avaliação da população-alvo*. Ensaios FEE, Vol. 28, N.º 1, pp. 287-310. Porto Alegre.
- Crawford, C; Rigoli, R. (2010). *A comparative analysis of social services and social security programs in the international arena*. Global Journal of Business Research. Volume 4. Number 3.
- Feldstein, M. (2005). *Rethinking Social Insurance*. National Bureau of Economic Research. Working Paper 11250. Massachusetts.
- Fortes, A. *Uma proteção justa para todos, hoje e sempre*. INPS. Praia.
- Goss, S. (2010). “The future financial status of the social security program”. Social Security Bulletin. Vol. 70, N.º. 3, pp. 111-125.
- Holzmann, R; Robalino, D; Takayama, N. (2009). *Closing the Coverage Gap*. Washington, DC. The International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank.
- International Labour Conference, 100th Session (2011). *Report IV Social security for social justice and a fair globalization*. International Labour Office. Geneva.
- International Labour Office, Social Security Department (2008). *Can low-income countries afford basic social security?*. Social security policy briefings; Paper 3. Geneva.
- Latina*. Washington. Banco Interamericano de Desarrollo.
- Lavallee, E; Olivier, A; Pasquier-Doumer, L; Robilliard, A. (2010). *Poverty alleviation policy targeting: a review of experiences in developing countries*. Paris. Dauphine Université Paris. Institut de recherche pour le développement. Document de Travail DT/2010-10.

- Marcel, M; Tapia, W. (2010). *Efectos de la Crisis Financiera sobre las Pensiones en América*
- Ministério da Descentralização, Habitação e Ordenamento do Território. (2011). *RELATÓRIO do MDHOT para submissão ao GAO*. Praia.
- Ministério da Descentralização, Habitação e Ordenamento do Território. *Reabilitar*. Governo de Cabo Verde. Praia.
- Ministério da Descentralização, Habitação e Ordenamento do Território. Programa casa para todos. Plano de Ação. Praia.
- Ministério da Descentralização, Habitação e Ordenamento do Território. *Prohabitar*. Governo de Cabo Verde. Praia.
- Ministério da Educação e Desporto. (2009). ANUÁRIO DA EDUCAÇÃO 2008/2009. Praia.
- Ministério da Educação e Desporto. (2010). ANUÁRIO DA EDUCAÇÃO 2009/2010. Praia.
- Mitchell, O. (1998). *Administrative Costs in Public and Private Retirement Systems*. University of Chicago Press.
- Palacios, R.; Sluchynsky, O. (2006). *Social Pensions Part I: Their Role in the Overall Pension System*. South Asia. Social Protection Department.
- Plamondon, P; Drouin, A; Binet, G; Cichon, M; McGillivray, W; Bédard, M; Perez-Montas, H. (2002). *QUANTITATIVE METHODS IN SOCIAL PROTECTION SERIES. Actuarial practice in social security*. International Labour Office and International Social Security Association. Geneva.
- Relatório de conjuntura e síntese da execução do orçamento do estado de janeiro a dezembro (2010).
- Relatório de conjuntura e síntese da execução do orçamento do estado de janeiro a dezembro (2010).

Web sites:

<http://www.iom.int/jahia/Jahia/cape-verde>

<http://ipsnews.net/news.asp?idnews=38213>

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12348797>

<http://www.ssa.gov/oact/tr/2011/trTOC.html>

Anexos

Anexo 1: Orientações Estratégicas para os Pilares 1 e 5

Pilar 1:

Educação

- Qualidade, passando de recursos para processos e resultados educacionais;
- Equidade, considerada como a capacidade institucional para ter sensibilidade em relação às diferenças locais e sociais no acesso;
- Pertinência económica e social, traduzida na procura constante de benefícios sociais e económicos;
- Descentralização responsável e progressiva da educação, de acordo com as capacidades particulares de cada município;
- Parceria social com o apoio de iniciativas privadas a todos os níveis da educação.

Emprego

- Conceção e implementação de um Sistema Integrado de Educação, Formação e Emprego;
- Desenvolvimento do Sistema Nacional de Qualificações e Competências Profissionais;
- Estabelecimento de um fornecimento permanente de educação para formação profissional inicial;
- Promoção e desenvolvimento de um programa de Educação Contínua, com a participação de firmas privadas e outros parceiros sociais;
- Criação e implementação de um Centro de Formação e Atualização Permanente para formadores;
- Organização de um sistema de informação estatística para formação profissional, criado como parte do Observatório para a Formação Profissional.

Saúde

- Reestruturação do Sistema Nacional de Saúde;
- Fornecimento global e acessível de serviços de saúde, abrangendo todas as dimensões do ser humano numa continuidade de cuidados, com especial foco nos cuidados primários;
- Execução do Plano de Desenvolvimento Estratégico de Recursos Humanos;
- Revisão e ajustamento da rede de fornecedores, de acordo com as condições específicas do país.

Juventude e Desporto

- Melhoria das condições de participação da juventude cabo-verdiana na vida política, social, económica e cultural do país;
- Fortalecimento das políticas de capital humano, com especial ênfase no papel dos jovens nas oportunidades de desenvolvimento.

Pilar 5:

Emprego e Proteção Social

- Reestruturação da estrutura institucional encarregue da coordenação e implementação de políticas de proteção social;
- Aprofundamento do processo de descentralização no setor da proteção social;
- Definição de uma estrutura normativa e institucional de parcerias público-privadas;
- Consolidação do processo de reforma institucional e legal relativamente à infância e à juventude.

Habitação

- Criação de espaços urbanos humanizados, com especial ênfase na organização dos bairros;
- Orientação da política urbana para atender à sustentabilidade ambiental como um elemento chave para a integração especial, social e funcional do território;
- Mudança para o conceito de gestão territorial como um processo de mudança, coesão social e aprofundamento dos mecanismos de participação da população na qualidade das zonas urbanas;
- Resposta a novas necessidades da população relativamente a um local de lazer e cultura;
- Recuperação e requalificação dos bairros periféricos das cidades, em particular aqueles que têm um nível de degradação mais elevado.

Anexo 2: Legislação sobre programas contributivos da segurança social (48)

A. Legislação básica

1. Lei Constitucional:

- Lei Constitucional N.º 1/V/99 de 23/11/99, I Série N.º 43

2. Lei de Bases sobre o Sistema de Proteção Social:

- Lei N.º 131/V/2001 de 22/01/01, I Série N.º 2

3. Criação do INPS:

- Decreto-Lei N.º 135/91 de 02/10/91, Suplemento N.º 39

4. Estatutos do INPS:

- Decreto-Lei N.º 61/94 de 21/11/94, I Série N.º 38

5. Conselho Nacional de Proteção Social:

- Decreto-Lei N.º 48/06 de 09/10/06, I Série N.º 29

6. Dia Nacional da Segurança Social:

- Resolução N.º 31/06 de 24/07/06, I Série N.º 22

7. Código Laboral Cabo-verdiano:

- Decreto Legislativo N.º 5/2007 de 16/10/07, I Série N.º 37

B. Legislação obrigatória sobre a proteção social

1. Trabalhadores por Conta de Outrem

- Decreto-Lei N.º 51/2005 de 25.07.05, I Série N.º 30
- Decreto-Lei N.º 5/2004 de 16/02/04

a. Abono de Família e Prestações Complementares

- Decreto N.º 12/90, de 4/03/90 – Regulamenta o abono de família
- Portaria N.º 9/2005, de 07/02/05 – Regulamenta abono de família e prestações complementares
- Portaria N.º 9/05 de 7/02/05, I Série N.º 6

b. Evacuações

- Decreto-Lei N.º 15/07 de 23/04/07, I Ser. N.º 15
- Portaria N.º 8/05 de 07/02/05, I Série N.º 6 – Regulamento
- Portaria N.º 36/83 de 28/05/83, I Série N.º 22
- Decreto-Lei N.º 46/94, de 16/08/94 – Subsídio de evacuação
- Resolução N.º 37/94, de 16/08/94 – Regulamenta o sistema de evacuação de doentes carenciados

c. Comissão de Verificação de Incapacidade

- Portaria N.º 22/04 de 09/08/04, I Série N.º 24
- Portaria N.º 25/04 de 09/08/04, I Série N.º 24

d. Estomatologia

- Portaria N.º 34/06 de 18/12/06, I Série N.º 37

e. Fisioterapia

- Portaria N.º 29/06 de 13/11/06, I Série N.º 32

f. Aparelhos de Prótese e Ortopedia

- Portaria N.º 24/04 de 24/04, I Série N.º 24

g. Comparticipação de Medicamentos

- Portaria N.º 07/05 de 07/02/05, I Série N.º 6
 - Portaria N.º 31/04 de 16/08/04
 - h. Atualização da Lista de Medicamentos**
 - Decreto-Lei N.º 18/01 de 17/09/01, I Série N.º 30
 - i. Lista Nacional de Medicamentos**
 - Portaria N.º 17/03 de 08/09/03, I Série N.º 29
 - j. Tabela de Cuidados de Saúde e de Participação- Serviço Nacional de Saúde**
 - Decreto-Lei N.º 10/2007, I Série N.º 11 de 20/03/07
 - k. Taxa Global de Contribuição**
 - Portaria N.º 49/95 de 09/10/95, I Série N.º 34
 - l. Atualização de Pensões**
 - Portaria N.º 10/05 de 07/02/05, I Série N.º 6
 - Portaria N.º 56/95 de 27/10/95
 - Decreto Legislativo N.º 01/95 de 29/05/95
 - Portaria N.º 57/94 de 19/09, I Série N.º 32
 - Cartão de Identificação do Fiscal
 - Portaria N.º 38/07 de 19/11/07, I Série N.º 42
- 2. Trabalhadores por Conta Própria**
- Decreto-Lei N.º 28/03, de 25/08/03, I Série N.º 27
 - Portaria N.º 28/03 de 01/12/0, I Série N.º 40
- 3. Integração dos Empresários em Nome Individual**
- Decreto-Lei N.º 50/06 de 17/10, I Série N.º 30
- 4. Integração dos Órgãos Estatutários**
- Decreto-Lei N.º 46/06, 47/06 e 48/06 de 09/10/06, I Série N.º 29
- 5. Integração Regime da Função Pública**
- Decreto-Lei N.º 40/06 de 10/07/06 Altera o Decreto-Lei N.º 21/06 de 27/02
 - Portaria N.º 21/04 de 09/08/04, I Série N.º 24
- 6. Integração dos Municípios**
- Decreto-Lei N.º 45/07 de 10/12/07, I Série N.º 45
- 7. Reforma Antecipada**
- Lei N.º 101/V/99 de 19 de abril, I Série N.º 12
- 8. Regulamentação/Farmácias**
- Portaria N.º 31/07 e nº 32/07 de 15/10/07, I Série N.º 37
 - Decreto-Lei N.º 34/07 de 24/09/07, I Série N.º 36
 - Decreto-Lei N.º 59/06 de 26/12/06, I Série N.º 38
 - Decreto Regulamentar N.º 14/93 de 13/09/93, I Série N.º 34
 - Decreto-Lei N.º 56/93 de 06/09/93, I Série N.º 33
 - Decreto-Lei N.º 3/93 de 15/02/93, I Série N.º 4
 - Decreto-Lei N.º 08/92 de 21/01/92, Suplemento N.º 3

Anexo 3: Inventário dos programas de proteção social em Cabo Verde, 2010 (Setor Público - nível central)

Nome do Programa	Função	Gestão		Financiamento	Nº Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
		Instituição Gestora	Outras envolvidas			
Alimentação e Nutrição						
Cantinas Escolares FICASE	Alimentação e Nutrição	FICASE e PAM	PAM/ FAO, NU, MED, M. Ambiente, M. Saúde	PAM (2010)	86.401	239.000.000
Projeto Integrado de Segurança Alimentar DGPOG MDR	Alimentação e Nutrição	DGPOG MDR		OE	Dados não disponíveis	10.000.000
Apoio a Órfãos e outras Crianças Vulneráveis DGSS	Alimentação e Nutrição	DGSS		UNICEF	mais de 550 crianças	
Apoio Nutricional FCS	Alimentação e Nutrição	FCS		OE + FICASE + Receitas Próprias	1.870	16.000.000
Apoio Nutricional a vulneráveis FCS	Alimentação e Nutrição	FCS	CCS - SIDA e Plataforma das ONGs	Fundo Global + OE + Receitas Próprias	115	307.200
Apoio Nutricional e Assistência na Saúde à Terceira Idade FCS	Alimentação e Nutrição	FCS		OE + Receitas Próprias	12	50.000
Cuidados de Saúde						
Saúde Escolar FICASE	Saúde	FICASE	MED e parceiros	OE	86.401	0
Apoio Nutricional e Assistência na Saúde à Terceira Idade FCS	Saúde	FCS		OE + Receitas Próprias	12	50.000
Fundo Mutualista Assistência Medicamentosa CNPS	Saúde	CNPS	Farmácias, Caixa Económica CV	OE	364	445.084
Assistência Médica INPS	Saúde	INPS		8%	153.326	335.284.000
Assistência Medicamentosa INPS	Saúde	INPS		8%	153.326	528.838.000
Próteses e outros Dispositivos INPS	Saúde	INPS		8%	n/a	84.850.000
Apoio à Terceira Idade DGSS	Saúde	DGSS		OE	Dados não disponíveis	20.000.000

(Continua)

Anexo 3. Continuação

Nome do Programa	Função	Gestão		Financiamento	Nº Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
		Instituição Gestora	Outras envolvidas			
Evacuação de doentes DGSS	Saúde	DGSS	M Saúde	OE	138 (exterior) + 244 inter-ilhas)	403.951.321
Apoio a Famílias Carenciadas DGSS	Saúde	DGSS		OE	Dados não disponíveis	15.000.000
Apoio à Deficiência DGSS	Saúde	DGSS		OE	Dados não disponíveis	
Apoio Psicossocial a Pessoas Afetadas/infetadas pelo VIH/SIDA DGSS	Saúde	DGSS		OE	22 pessoas e respetivas famílias	55.440.000
Cuidados Hospitalares de Saúde Pública - Tabela Cuidados de Saúde DGS	Saúde	M. Saúde		OE		301.537.327
Educação						
Bolsas Estudo Ensino Superior Médio e Técnico Profissional FICASE	Educação Básica	FICASE	MED e parceiros	OE	1.125	56.826.536
Bolsas Estudo Ensino Secundário FICASE	Educação Básica	FICASE	MED e parceiros	OE	8.184	11.996.600
Transporte Escolar FICASE	Educação Básica	FICASE	MED e parceiros	OE	4.166	31.488.618
Materiais Escolares FICASE	Educação Básica	FICASE	MED e parceiros	OE	36.622	36.622.000
Apadrinhamento FICASE	Educação Básica	FICASE	MED e parceiros	Particular (Sociedade Civil)	500	3.019.070
Residências Estudantis FICASE	Educação Básica	FICASE	MED e parceiros	OE	428	11.341.617
Transporte escolar PNLP	Educação Básica	PNLP		FIDA	428	18.546.874

(Continua)

Anexo 3. Continuação

Nome do Programa	Função	Gestão		Financiamento	Nº Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
		Instituição Gestora	Outras envolvidas			
Apoio à Deficiência DGSS	Educação Básica	DGSS		OE	Dados não disponíveis	
Apoio a Órfãos e outras Crianças Vulneráveis DGSS	Educação Básica	DGSS		UNICEF	550	
Projeto Educação, Pequena Infância, Juventude e Proteção ICCA	Educação Básica	ICCA		Nações Unidas		10.342.251
Programa Inserção Socio-económica dos Jovens - Pagamento de propinas DGJ	Educação Básica	DGJ		OE	190	10.502.828
Apoio e Proteção à Pequena Infância - Ação Social Escolar FCS	Educação Básica	FCS	CCS - SIDA, Plataforma das ONGs e FIF	Fundo Global + OE + FICASE + Receitas Próprias	787	1.641.600
Habitação						
Habitação social PNLP	Habitação	PNLP		FIDA	41 (49 em curso)	28.696.190
Construção casas de banho PNLP	Habitação	PNLP		FIDA	22 (12 em curso)	4.677.157
Ligação domiciliária - água PNLP	Habitação	PNLP		FIDA	3 (5 em curso)	3.849.142
Ligação domiciliária - eletricidade PNLP	Habitação	PNLP		FIDA	1	120.640
Construção cisternas PNLP	Habitação	PNLP		FIDA	1	235.270
Construção reservatórios PNLP	Habitação	PNLP		FIDA	1 (5 em curso)	3.408.147
Sub Programa Reabilitar GAPH	Habitação	MDHOT/ GAPH	Governo, CM, ONGs	OE	Dados não disponíveis	3.800.000

(continua)

Anexo 3. Continuação

Nome do Programa	Função	Gestão		Financiamento	Nº Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
		Instituição Gestora	Outras envolvidas			
Requalificação e Apoio a famílias carenciadas GAPH	Habituação	MDHOT/ GAPH	MTFSS, CITI-HABITAT, SOLMI, Ass. Chã Matias, Propalma, Acrides, Ramao	OE	97 reabilitações	
Requalificação e Apoio a famílias carenciadas GAPH	Habituação	MDHOT/ GAPH	C.M. e Associações	OE	116 construções; 481 reabilitações; 597 famílias	46.566.132
Sub-Programa Operação Esperança GAPH	Habituação	MDHOT/ GAPH	FCS (executora)	OE	29 construções; 433 reabilitações. Total: 462	
Sub-Programa HABITARCV Habituação de Interesse Social GAPH	Habituação	MDHOT/ GAPH		OE	Dados não disponíveis	13.318.276
Apoio área da Habituação DGSS	Habituação	DGSS	CITIHABITAT	OE	50 famílias	7.000.000
Apoio área da Habituação DGSS	Habituação	DGSS	ACRIDES	OE	13 famílias	1.950.000
Apoio área da Habituação DGSS	Habituação	DGSS	PROPALMA	OE	17 famílias	2.000.000
Apoio área da Habituação DGSS	Habituação	DGSS	RAMAO	OE	15 famílias	2.000.000
Apoio área da Habituação DGSS	Habituação	DGSS	SOLMI	OE	15 famílias	1.500.000
Apoio área da Habituação DGSS	Habituação	DGSS	Associação Chã de Matias	OE	18 famílias	2.000.000
Apoio área da Habituação DGSS	Habituação	DGSS	PNLP	OE	Dados não disponíveis	25.000.000
Apoio área da Habituação DGSS	Habituação	DGSS	MDHOT e Câmaras Municipais	OE	Dados não disponíveis	
Operação Esperança - Habituação Social FCS	Habituação	FCS	Associações Comunitárias	OE	462 famílias (cerca de 2.772 pessoas)	88.000.000

(continua)

Anexo 3. Continuação

Nome do Programa	Função	Gestão		Financiamento	Nº Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
		Instituição Gestora	Outras envolvidas			
Mercado laboral						
Apoio à Formação de Alunos de Famílias Carenciadas DGSS	Mercado laboral	DGSS		OE	239 alunos	31.000.000
Formação Profissional PNL PNL	Mercado laboral	PNLP		FIDA	8 (3 em curso)	4.060.175
Atividades Geradoras de Rendimento/ Comércio PNL PNL	Mercado laboral	PNLP		FIDA	19 (2 em curso)	9.189.964
Programa Inserção Socio-económica dos Jovens DGJ	Mercado laboral	DGJ	MTFSS	OE/ MTFSS	61 alunos	
Apoio a Atividades Geradoras de Rendimento DGJ	Mercado laboral	DGJ		Nações Unidas	51	
Apoio à Formação Profissional em Portugal DGJ	Mercado laboral	DGJ		OE	176	
Emprego Jovem e Coesão Social MJEDRH	Mercado laboral	Célula de Coordenação (tutela MJEDRH)	<i>Ver Observ.</i>	Coop. Espanhola, via PNUD		
Programa Microrealizações para desenvolvimento e criação de Emprego Público DGPOG MDR	Mercado laboral	DGPOG MDR		OE	Dados não disponíveis	235.000.000
As Escolas podem salvar vidas - Apoio à Formação Profissional de jovens mães solteiras ICIEG	Mercado laboral	ICIEG	GOIP	Nações Unidas	20 jovens mulheres (dados de 2009)	869.700
Emprego Jovem e Coesão Social IEF P	Mercado laboral	IEFP	ONG e Associações	Coop. Espanhola, via PNUD	18	2.129.000
Bolsa do 1º Emprego – Estágios Profissionais	Mercado laboral	IEFP		Convénio entre IEFP e Coop. Luxemburgo (PAPNEF)	Dados não disponíveis	13.783.125
Projeto inserção de mulheres chefes de famílias e deficientes no mercado de trabalho	Mercado laboral	IEFP	MTFSS	INPS	50	3.000.000

(continua)

Anexo 3. Continuação

Nome do Programa	Função	Gestão		Financiamento	Nº Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
		Instituição Gestora	Outras envolvidas			
Celebração de parcerias público-privadas p/ apoio dos jovens formandos carenciados dos Centros	Mercado laboral	IEFP	CV TELECOM	Cabo Verde Telecom	15	400.000
Pensões sociais						
Pensão Básica CNPS	Velhice	CNPS	CDS, CM, Correios, MF, MDSF	OE	21.068	1.284.305.280
Pensão Social de Sobrevivência CNPS	Sobrevivência	CNPS	CDS, CM, Correios, MF, MDSF	OE	93	5.669.280
Pensão Social por Invalidez CNPS	Invalidez	CNPS	CDS, CM, Correios, MF, MDSF	OE	4.011	244.510.560
Outras transferências sociais						
Subsídio de Funeral INPS	Assistência Social	INPS		3%	233	4.454.000
Fundo Mutualista Subsídio de Funeral CNPS	Assistência Social	CNPS	Correios, Caixa Económica CV, CDS, CM	OE	209	1.479.720
Seguro social (INPS)						
Pensão de Invalidez INPS	Invalidez	INPS		10%	1.175	485.563.000
Pensão de Reforma por Velhice INPS	Velhice	INPS		10%	2.428	584.508.000
Pensão de Sobrevivência Vitalícia INPS	Sobrevivência	INPS		10%	810	160.574.000
Pensão de Sobrevivência Temporária INPS	Sobrevivência	INPS		10%	1.003	4.499.000
Subsídio de Doença INPS	Prestação por Doença	INPS		8%	5.740	108.990.000
Subsídio de Maternidade INPS	Família e Crianças	INPS		8%	924	57.192.000

(continua)

Anexo 3. Continuação

Nome do Programa	Função	Gestão		Financiamento	Nº Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
		Instituição Gestora	Outras envolvidas			
Subsídio de Paternidade INPS	Família e Crianças	INPS		8%	0	0
Subsídio de Adoção INPS	Família e Crianças	INPS		8%	0	0
Subsídio de Aleitação INPS	Família e Crianças	INPS		3%	784	8.581.000
Abono de Família INPS	Família e Crianças	INPS		3%	108.962	174.339.000
Outras transferências sociais						
Subsídio por Deficiências INPS	Invalidez	INPS		3%	357	2.955.000
Nos Kaza - Criança Fora da Rua, Dentro Escola ICCA	Assistência social	ICCA		Agência Espanhola de Cooperação Internacional	Dados não disponíveis	13.345.455
Apoio a Criança e Adolescente em Situação de Risco ICCA	Assistência social	ICCA		(Cláusula 10ª do Acordo do Parceiros), Cooperação MTSS de Portugal e o MDSF de Cabo Verde	148 Crianças e Adolescentes	44.939.694
Apoio a Criança e Adolescente em Situação de Risco ICCA	Assistência social	ICCA		(Cláusula 10ª do Acordo do Parceiros), Cooperação MTSS de Portugal e o MDSF de Cabo Verde		
Apoio a Criança e Adolescente em Situação de Risco ICCA	Assistência social	ICCA		(Cláusula 10ª do Acordo do Parceiros), Cooperação MTSS de Portugal e o MDSF de Cabo Verde		
Apoio às Crianças em Situação de Risco e Famílias ICCA	Assistência social	ICCA		OE	Dados não disponíveis	35.740.491

(continua)

Anexo 3. Conclusão

Nome do Programa	Função	Gestão		Financiamento	Nº Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
		Instituição Gestora	Outras envolvidas			
Reforço da Prevenção VIH-Sida e melhoria qualidade de vida dos PVVIH e população pobre de CV ICCA	Assistência social	ICCA		Fundo Global - CCS-Sida	Dados não disponíveis	3.558.960
Fundo de Apoio às Vitimas de VBG (Violência com Base no Género) ICIEG	Assistência social	REDEMEC		ICIEG	Dados não disponíveis	
Ação Social Escolar, Assistência da Saúde e Apoio Nutricional à pequena infância FCS	Assistência social	FCS		Nações Unidas	334	1.461.152
Gabinete de Apoio Integrado a crianças órfãs e vulneráveis FCS	Assistência social	FCS		OE + Receitas Próprias	428	2.000.000
Agricultura (rega gota a gota) PNLP	Assistência Social	PNLP		FIDA	6 (1 em curso)	4.324.743
Agricultura (transformação de produtos) PNLP	Assistência Social	PNLP		FIDA	(1 em curso)	126.540
Pesca (infraestruturas) PNLP	Assistência Social	PNLP		FIDA	2 (2 em curso)	2.944.638
Pesca (equipamentos) PNLP	Assistência Social	PNLP		FIDA	2	1.999.545
Pecuária (criação) PNLP	Assistência Social	PNLP		FIDA	4 (1 em curso)	2.863.883
Construção currais/pocilgas/aviários PNLP	Assistência Social	PNLP		FIDA	19 (24 em curso)	9.147.509
Cartão Jovem DGJ		DGJ		OE	8076	

Notas:

1. **Programas PNLP:** a) 'Descrição sumária' - ver Quadro PNLP, folha 'Dados Instituições Centrais'. b) Todos os projetos listados inserem-se no Programa de Luta Contra a Pobreza no Meio Rural. c) São apresentados o Nº de Ações 2010 (nº beneficiários não disponível).

2. **Coluna Gastos 2010:** a cor verde - Orçamento 2010 (Gastos não disponíveis).

3. **Programas GAPH:** os 4 programas apresentados integram-se no Programa 'Casa para Todos' - programa nacional que pretende essencialmente a redução efetiva do défice habitacional em CV. Assinatura de uma Linha de Crédito pelo Governo de CV, com o Governo Português, no valor de 200 milhões euros para a produção de Habitação de Interesse Social, com prazo de execução de 5 anos. Acordo de Financiamento: os projetos de iniciativa governamental, em articulação com os municípios, devem ser executados por empresas cabo-verdianas e portuguesas consorciadas. Todos os Municípios são parceiros do MDHOT na execução dos programas Habitar CV e Pró-Habitar de acordo com as condições habitacionais e nível de défice local.

Anexo 4: Programas e atividades de proteção social das câmaras municipais. 2010

Nome do Programa	Atividades	Função	Gestão		Financiamento	Descrição Sumária (Lei/ diploma, população alvo, descrição prestações, critérios e requisitos de atribuição)	Cobertura Territorial	N.º Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
			Instituição Gestora	Outras envolvidas					
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO									
Apoio nutricional a estudantes carenciados CMSV	Cantina escolar	Alimentação e Nutrição	CM		CM		Município	alunos Ensino Básico	300.000
Apoio nutricional aos portadores VIH e famílias CMSV	Atribuição de cesta básica	Alimentação e Nutrição	CM	Delegacia de Saúde	CM	Apoio a indivíduos portadores de VIH, e respetivas famílias, no que respeita a segurança alimentar e nutricional, com vista à prevenção da saúde.	Município	59 pessoas	2.124.000
Solidariedade Social CMRB-SN	Atribuição de cesta básica	Alimentação e Nutrição	CM		CM	Atribuição de cestas básicas a idosos.	Município		
Apoio nutricional - jardins infantis CMM	Contribuição na distribuição de refeição quente nos jardins infantis	Alimentação e Nutrição	CM		CM	Contribuição na distribuição de refeições quentes às crianças dos jardins-de-infância.	Município		
Apoio nutricional - jardins infantis CMRG-SANT	Distribuição de refeição quente	Alimentação e Nutrição	CM	FICASE	CM	Distribuição de refeições quentes às crianças dos jardins-de-infância.	Município		
Proteção e Inclusão Social CMS	Atribuição de cesta básica mensal	Alimentação e Nutrição	CM		CM	Apoios diversos a famílias vulneráveis nos domínios da saúde, educação, alimentação, e em termos de vestuário, calçado e mobiliário.	Município	29 famílias	
Apoio a grupos vulneráveis CMT-SANT	Subsídio alimentar	Alimentação e Nutrição	CM		CM	Apoio às famílias mais vulneráveis, através da atribuição de subsídios mensais alimentares.	Município	145 famílias	2.500.000

(Continua)

Anexo 4. Continuação

Nome do Programa	Atividades	Função	Gestão		Financiamento	Descrição Sumária (Lei/ diploma, população alvo, descrição prestações, critérios e requisitos de atribuição)	Cobertura Territorial	N.º Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
			Instituição Gestora	Outras envolvidas					
Apoio nutricional - jardins infantis CMSD-SANT	Distribuição de refeição quente	Alimentação e Nutrição	CM	FICASE	CM	Distribuição de refeição quente nos jardins infantis, no âmbito do Programa das Refeições Quentes do FICASE. ¹⁷	Município		
Promoção social CMSD-SANT	Atribuição de cestas básicas	Alimentação e Nutrição	CM		CM	Atribuição de cestas básicas (géneros alimentícios) a famílias em situação de extrema vulnerabilidade.	Município	20 famílias	
Solidariedade Social CMSF-FOGO	Apoio alimentar	Alimentação e Nutrição	CM		CM	Apoio alimentar de emergência a pessoas manifestamente carenciadas; apoio a pessoas deficientes e/ou muito vulneráveis.	Município		
Apoio Socioeducativo CMSLO-SANT	Refeição quente - Ensino Pré-Escolar	Alimentação e Nutrição	CM		CM	A nível do Ensino Pré-Escolar, coparticipação no fornecimento de refeição quente às crianças.	Município		
Apoio a mulheres portadoras VIH-SIDA CMB	Cestas alimentares	Alimentação e Nutrição	CM		CM	Apoio mensal a mulheres afetadas com VIH-SIDA através de atribuição de cestas alimentares.	Município		
Atribuição de Apoios Sociais CMSC-SANT	Atribuição de cestas básicas	Alimentação e Nutrição	CM		CM	Apoio social a famílias ou pessoas em situação de precariedade social, através da atribuição de cestas básicas alimentares, distribuídas a 243 famílias vulneráveis - que incluem os doentes crónicos, deficientes físicos e mentais, famílias chefiadas por mulheres desempregadas e idosos.	Município	243 famílias	
CUIDADOS DE SAÚDE									
Rede social de saúde CMSV	Apoios diversos	Saúde	CM		CM	Apoio a indivíduos em situação de grande vulnerabilidade, através de ações várias - atribuição de cestas básicas, cadeiras de roda, colchões e compra de medicamentos.	Município	74 pessoas	

(Continua)

¹⁷ OBSERVAÇÃO: Protocolo de Cooperação com a FICASE.

Anexo 4. Continuação

Nome do Programa	Atividades	Função	Gestão		Financiamento	Descrição Sumária (Lei/ diploma, população alvo, descrição prestações, critérios e requisitos de atribuição)	Cobertura Territorial	N.º Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
			Instituição Gestora	Outras envolvidas					
Ação Social CMPN-SA	Apoio medicamentoso	Saúde	CM		CM	Promoção da coesão e inclusão social, investimento e criação de infraestruturas de apoio social, qualidade habitacional e acesso à saúde dos mais vulneráveis e carenciados - apoio na compra de medicamentos.	Município	17 pessoas	30.569
Ação Social CMPN-SA	Apoio evacuação de doentes	Saúde	CM		CM	Promoção da coesão e inclusão social, investimento e criação de infraestruturas de apoio social, qualidade habitacional e acesso à saúde dos mais vulneráveis e carenciados.	Município	72 pessoas	107.000
Solidariedade Social CMRB-SN	Apoio na saúde	Saúde	CM		CM	Apoio a indivíduos carenciados: evacuação de doentes, assistência médica e medicamentosa.	Município		
Apoio à Saúde CMSC-FOGO	Apoio médico/ medicamentoso	Saúde	CM		CM	Apoio médico e medicamentoso a grupos vulneráveis.	Município		
Promoção Social CMM	Apoio na evacuação de doentes	Saúde	CM		CM	Apoio aos grupos mais vulneráveis na evacuação para tratamento hospitalar na Praia.	Município		
Promoção Social CMM	Apoio na saúde	Saúde	CM		CM	Subsídio concedido aos grupos mais vulneráveis para consultas de especialidade, compra de medicamentos, óculos, e atribuição de cadeiras de roda.	Município		

(Continua)

Anexo 4. Continuação

Nome do Programa	Atividades	Função	Gestão		Financiamento	Descrição Sumária (Lei/ diploma, população alvo, descrição prestações, critérios e requisitos de atribuição)	Cobertura Territorial	N.º Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
			Instituição Gestora	Outras envolvidas					
Apoio na área da Saúde CMRG-SA	Apoios diversos a famílias carenciadas	Saúde	CM	Delegacia de Saúde	CM	Apoiar as famílias sem condições para responderem às necessidades básicas de sobrevivência e de cuidados de saúde. Suporte dos encargos permanentes dos programas de proteção a famílias carenciadas, terceira idade e vulneráveis. Ações concretas: encargos com o funcionamento das USBs; apoios em equipamentos/materiais de saúde (parcerias com ONGs); disponibilização de 2 ambulâncias; diversos apoios médicos e medicamentosos, evacuações de doentes, análises e exames clínicos, próteses e fraldas; apoio alimentar a crianças malnutridas; apoios a deficientes físicos com equipamentos auxiliares.	Município		
Solidariedade social CMRG-SANT	Apoio na saúde	Saúde	CM		CM	Apoios diversos dirigidos às camadas empobrecidas da população local: aquisição de medicamentos, pagamento de consultas médicas/hospitalares, assistência alimentar, aquisição de óculos e placas dentárias, contribuição nas despesas funerárias.	Município		
Apoio na área da Saúde CMS	Evacuações para Hospitais	Saúde	CM		CM	Evacuação para os Hospitais Centrais da Praia e S. Vicente.	Município	65 doentes, 29 acompanhantes	
Apoio na área da Saúde CMS	Evacuações para Hospitais	Saúde	CM		CM	Evacuação para Hospitais do exterior.	Município	23 doentes, 14 acompanhantes	
Apoio ao acesso à Saúde CMT-SANT	Atribuição de subsídios a famílias carenciadas	Saúde	CM	Delegacia de Saúde	CM	Atribuição de subsídios exclusivamente a famílias carenciadas para a compra de medicamentos, realização de exames e consultas médicas, com vista a assegurar os cuidados básicos de saúde.	Município	110 pessoas	701.605
Apoio a grupos vulneráveis CMT-SANT	Assistência na doença	Saúde	CM		CM	Para minimizar as dificuldades de acesso, apoios para transporte, exames médicos, aquisição de medicamentos.	Município	125 pessoas	884.000

(Continua)

Anexo 4. Continuação

Nome do Programa	Atividades	Função	Gestão		Financiamento	Descrição Sumária (Lei/ diploma, população alvo, descrição prestações, critérios e requisitos de atribuição)	Cobertura Territorial	N.º Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
			Instituição Gestora	Outras envolvidas					
Apoio na área da Saúde CMT-SN	Comparticipação evacuação de doentes	Saúde	CM		CM	Comparticipação, financiando na evacuação de doentes carenciados, no país e estrangeiro.	Município		800.000
Apoio a idosos CMT-SN	Apoio a idosos	Saúde	CM		CM	Apoios pontuais na compra de medicamentos e despesas de funeral.	Município		
Promoção social CMSD-SANT	Apoio na saúde	Saúde	CM		CM	Apoio financeiro para aquisição de óculos, próteses dentária e auditiva, medicamentos, análises clínicas e cirurgia, evacuação para tratamento no exterior, fisioterapia.	Município	86 famílias	
Luta contra a Pobreza CMSLO-SANT	Assistência na saúde	Saúde	CM		CM	Prestação de assistência na doença, nomeadamente assistência médica e medicamentosa, realização de exames complementares, deslocações ao exterior.	Município		1.209.560
Apoio na Saúde CMSSM-SANT	Apoio a pessoas com VIH/SIDA	Saúde	CM		CM	Apoios diretos a pessoas infetadas e afetadas pelo VIH/SIDA. ¹⁸	Município		
Apoio na Saúde CMSSM-SANT	Apoio no acesso à saúde	Saúde	CM		CM	Apoio no tratamento dos doentes mentais, doentes crónicos e outros, com custos nos medicamentos, óculos, análises, internamento, transportes e alimentação.	Município		
Atribuição de Apoios Sociais CMSC-SANT	Apoio monetário para evacuação exterior/ tratamento hospitalar	Saúde	CM		CM	Apoio social a famílias ou pessoas em situação em situação de precariedade social, através da concessão de apoio monetário para tratamento hospitalar/ evacuação no exterior.	Município		
Atribuição de Apoios Sociais CMSC-SANT	Apoio para compra de medicamentos	Saúde	CM		CM	Comparticipação na aquisição de medicamentos, através de protocolos assinados com farmácias e postos de venda de medicamentos da Assomada, permitindo um atendimento célebre e eficaz a famílias carenciadas sem cobertura da segurança social, ou de mutualidade. Estas prestações atingem em média 30.000\$00 mensais.	Município	209 pessoas	

(Continua)

¹⁸ OBSERVAÇÃO: Não descreve o tipo de apoio.

Anexo 4. Continuação

Nome do Programa	Atividades	Função	Gestão		Financiamento	Descrição Sumária (Lei/ diploma, população alvo, descrição prestações, critérios e requisitos de atribuição)	Cobertura Territorial	N.º Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
			Instituição Gestora	Outras envolvidas					
Atribuição de Apoios Sociais CMSC-SANT	Apoio para realização exames/ fisioterapia	Saúde	CM		CM	Comparticipação na realização de exames e fisioterapia a famílias carenciadas.	Município	4 famílias	100.000
Atribuição de Apoios Sociais CMSC-SANT	Apoio para realização de exames médicos	Saúde	CM		CM	Comparticipação na realização de exames clínicos nos hospitais e clínicas particulares a famílias carenciadas.	Município		30.000
Apoio na Saúde CMB	Apoio para evacuação de doentes	Saúde	CM		CM	Apoio para evacuação inter-ilhas de doentes carenciados.	Município	141 pessoas	1.271.000
Apoio na Saúde CMB	Apoio para aquisição medicamentos	Saúde	CM		CM	Apoio para a aquisição de medicamentos.	Município	154 pessoas	636.000
EDUCAÇÃO									
Apoio a estudantes carenciados CMSV	Apoios diversos	Educação Básica	CM		CM	Apoio com material escolar, pagamento de propinas, uniformes, batas.	Município	EB: 500 kits escolares; ES: 356 alunos c propinas, 112 alunos c uniformes, 34 alunos c apoio; E. Superior: 185 c bolsas estudo	
Apoio a estudantes carenciados CMSV	Transporte escolar	Educação Básica	CM		CM		Zonas Salamansa, Rª Julião, Madeiral, Rª Calhau	Alunos e professores	495.000

(Continua)

Anexo 4. Continuação

Nome do Programa	Atividades	Função	Gestão		Financiamento	Descrição Sumária (Lei/ diploma, população alvo, descrição prestações, critérios e requisitos de atribuição)	Cobertura Territorial	N.º Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
			Instituição Gestora	Outras envolvidas					
Apoio à Educação CMPN-SA	Apoios diversos	Educação Básica	CM		CM	Objetivo: qualificar com qualidade para melhorar a educação, disponibilizando recursos materiais, financeiros e humanos. Público-alvo: alunos (crianças e jovens) mais carenciados. Atribuição de bolsas, pagamento 50% propinas, atribuição de passe social, transporte escolar, materiais escolares, apoios a estudantes no exterior, etc.	Município		20.209.431
Apoio à Educação CMP-SA	Apoio alunos Ensino Superior e em regime internato	Educação Básica	CM	FICASE	CM	Objetivo: apoiar alunos oriundos de famílias carenciadas, possibilitando o acesso ao ensino superior, através de comparticipação de 50% dos custos de propinas; apoio a alunos em regime de internato.	Município	8 alunos	782.500
Apoio à Educação CMP-SA	Apoio ao transporte escolar	Educação Básica	CM	Comissões Regionais Parceria (PNLP)	CM	Objetivo: apoiar alunos oriundos de famílias carenciadas, possibilitando o acesso à educação.	Localidades: Janela, Cabo Ribeira, Pico da Cruz	282 alunos	2.000.000
Apoio à Educação CMP-SA	Apoio alunos carenciados Ensino Técnico	Educação Básica	CM		CM	Objetivo: apoiar alunos oriundos de famílias carenciadas, possibilitando o acesso e a frequência no Ensino Técnico em Portugal - apoio para a viagem e outras despesas.	Município	9 alunos	320.000
Apoio à Educação CMP-SA	Apoios vários a alunos carenciados	Educação Básica	CM		CM	Atribuição de materiais escolares, uniformes, pagamento de propinas, a alunos carenciados do Ensino Básico, Secundário e Superior.	Município		1.800.000
Apoio à Educação CMRB-SN	Material e transporte escolar	Educação Básica	CM		CM	Objetivo: apoiar alunos oriundos de famílias carenciadas, possibilitando o acesso à educação.	Município		
Apoio à Educação CMRB-SN	Apadrinhamento escolar	Educação Básica	CM		CM	Objetivo: apoiar alunos oriundos de famílias carenciadas, possibilitando o acesso à educação.	Escolas do Calejão, Belém, Morro Brás, Estancia Brás e Covoada.		

(Continua)

Anexo 4. Continuação

Nome do Programa	Atividades	Função	Gestão		Financiamento	Descrição Sumária (Lei/ diploma, população alvo, descrição prestações, critérios e requisitos de atribuição)	Cobertura Territorial	N.º Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
			Instituição Gestora	Outras envolvidas					
Apoio à Educação CMRB-SN	Subsídio mensal alunos Ensino Superior e FP	Educação Básica	CM		CM	Objetivo: apoiar alunos oriundos de famílias carenciadas, possibilitando o acesso ao Ensino Superior e à Formação Profissional.	Município		
Apoio à Educação CMSC-FOGO	Apoio ao transporte escolar	Educação Básica	CM	FICASE	CM	Objetivo: apoiar alunos oriundos de famílias carenciadas, possibilitando o acesso à educação.	Município		
Apoio à Educação CMSC-FOGO	Apoio a alunos Ensino Profissional	Educação Básica	CM		CM	Atribuição de subsídios a alunos que frequentam cursos superiores profissionalizantes.	Município		
Apoio à Educação CMSC-FOGO	Apoio a crianças/ Projeto Criança Feliz	Educação Básica	CM		CM	Apoio escolar a 15 crianças.	Município	15 alunos	
Apoio à Educação CMSC-FOGO	Apoio a alunos Ensino Superior	Educação Básica	CM		CM	Apoio escolar a 30 alunos.	Município	30 alunos	
Apoio área da Educação CMM	Subsídios pagamento de transporte	Educação Básica	CM		CM	Atribuição de subsídios a alunos carenciados para pagamento de transporte.	Município		
Apoio área da Educação CMM	Bolsas de estudo Ensino Superior	Educação Básica	CM		CM		Município		
Apoio área da Educação CMM	Materiais didáticos jardins e escolas EBI	Educação Básica	CM		CM		Município		
Apoio na área da Educação CMRG-SA	Apoio financeiro a jovens para Ensino superior	Educação Básica	CM		CM	Apoios e contribuição financeira visando a continuidade dos estudos superiores de jovens no País, bem como apoios na aquisição de passagens aéreas, para estudantes carenciados, visando a prossecução dos seus estudos no exterior.	Município		

(Continua)

Anexo 4. Continuação

Nome do Programa	Atividades	Função	Gestão		Financiamento	Descrição Sumária (Lei/ diploma, população alvo, descrição prestações, critérios e requisitos de atribuição)	Cobertura Territorial	N.º Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
			Instituição Gestora	Outras envolvidas					
Apoio na área da Educação CMRG-SA	Diversos apoios ao Ensino Pré-escolar	Educação Básica	CM		CM	Objetivo: proporcionar igualdade de oportunidade a todas as crianças, independentemente da sua localidade de residência e condição socioeconómica. Ações: distribuição de materiais didáticos e brinquedos aos jardins infantis; recuperação e distribuição de equipamentos e mobiliários; Reabilitação de espaços e sanitários.	Município		
Apoio na área da Educação CMRG-SA	Apoio ao Ensino Básico	Educação Básica	CM		CM	Distribuição de materiais às escolas; apoios com materiais escolares a crianças provenientes de famílias carenciadas.	Município		
Apoio na área da Educação CMRG-SA	Apoio ao Ensino Secundário	Educação Básica	CM		CM	Objetivo: criar todas as condições para que os jovens, independentemente da sua condição socioeconómica e local de residência, tenham oportunidade de acesso ao ensino secundário. Ações concretas: apoios diretos a alunos de famílias carenciadas, através de apadrinhamentos de famílias/entidades de outros Municípios; aquisição de materiais escolares, uniformes, pagamento de propinas; apoios materiais e técnicos na melhoria das condições de trabalho; transporte escolar; concessão de livros às bibliotecas escolares; equipamentos informáticos e audiovisuais; subsídios a alunos carenciados no Internato Grão Ducado de Luxemburgo.	Município		

(Continua)

Anexo 4. Continuação

Nome do Programa	Atividades	Função	Gestão		Financiamento	Descrição Sumária (Lei/ diploma, população alvo, descrição prestações, critérios e requisitos de atribuição)	Cobertura Territorial	N.º Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
			Instituição Gestora	Outras envolvidas					
Apoio na área da Educação CMRG-SA	Apoio ao Ensino Pós Secundário	Educação Básica	CM		CM	Com vista à formação e qualificação, apoios pontuais para saída para o exterior, oportunidades de formação profissional no Município, outras ilhas e estrangeiro. Ações: atribuição de subsídios mensais a mais de 100 jovens que frequentam o ensino superior no país; apoios pontuais a jovens que estudam fora do país, nomeadamente passagens na condição de bolseiros; parcerias/protocolos com instituições de ensino superior no país beneficiando os formandos com descontos nas propinas mensais; parceria com UNICV na implementação de formação superior a nível local, participando nos custos de funcionamento de cursos superiores profissionalizantes. Apoio a cerca de 30 jovens para frequência de ensino profissional em Portugal (protocolos com escolas de formação profissional).	Município		
Apoio na área da Educação CMRG-SANT	Apoio no transporte escolar	Educação Básica	CM	Bornfonden	CM e Bornfonden	Apoio com transporte escolar às escolas locais e regionais. Cerca de 800 alunos (trajeto Ribeira Grande de Santiago - Praia - Ribeira Grande de Santiago) beneficiam do transporte diário para a escolas da Praia. Subsídios de pagamento do transporte escolar. ¹⁹	Município	cerca de 800 alunos	
Ação social escolar CMS	Apoios em material escolar - alunos Ensino Básico e Secundário	Educação Básica	CM		CM	Atribuição de benefícios sociais a alunos economicamente mais vulneráveis, de forma a permitir-lhes prosseguir os seus estudos e promover igualdade de oportunidades no sucesso escolar. ²⁰	Município		

(Continua)

¹⁹ OBSERVAÇÃO: O pagamento dos transportes é feito de forma diferenciada, consoante o número de alunos por agregado familiar que frequentam as escolas na Praia (montante entre 1.000\$00, 800\$00 e 700\$00 para agregados com 1,2,3 ou mais alunos).

²⁰ OBSERVAÇÃO: A atribuição dos apoios implica desde a receção dos pedidos, à análise dos processos com base na situação socioeconómica do agregado familiar, até à atribuição efetiva do apoio.

Anexo 4. Continuação

Nome do Programa	Atividades	Função	Gestão		Financiamento	Descrição Sumária (Lei/ diploma, população alvo, descrição prestações, critérios e requisitos de atribuição)	Cobertura Territorial	N.º Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
			Instituição Gestora	Outras envolvidas					
Ação social escolar CMS	Subsídio de transporte escolar	Educação Básica	CM		CM	Atribuição de benefícios sociais a alunos economicamente mais vulneráveis, de forma a permitir-lhes prosseguir os seus estudos e promover igualdade de oportunidades no sucesso escolar.	Santa Maria, Palmeira e Pedra de Lume	32 alunos	
Ação social escolar CMS	Apoio pagamento propinas	Educação Básica	CM		CM	Atribuição de benefícios sociais a alunos economicamente mais vulneráveis, de forma a permitir-lhes prosseguir os seus estudos e promover igualdade de oportunidades no sucesso escolar.	Esc. Secundária Ramiro Alves Figueira	25 alunos	
Ação social escolar CMS	Bolsas estudo Ensino Superior em CV/ estrangeiro	Educação Básica	CM		CM	Atribuição de benefícios sociais a alunos economicamente mais vulneráveis, de forma a permitir-lhes prosseguir os seus estudos e promover igualdade de oportunidades no sucesso escolar.	Município	23 alunos	6.624.000
Apoio à Educação CMT-SANT	Apoio no transporte escolar	Educação Básica	CM		CM	Apoio mensal para pagamento do transporte escolar.	Município	165 alunos Ensino Secundário	1.700.000
Apoio à Educação CMT-SANT	Apoio no transporte escolar	Educação Básica	CM		CM	Apoio mensal para pagamento do transporte escolar.	Achada do Meio/ Santa Catarina	21 alunos	
Apoio à Educação CMT-SANT	Pagamento de propinas Ensino Secundário	Educação Básica	CM		CM	Pagamento de propinas - estabelecimentos de ensino privado no concelho.	Município	66 alunos	2.800.000
Apoio à Educação CMT-SANT	Subsídio mensal a crianças invisuais	Educação Básica	CM		CM	Apoio mensal no valor de 10.000\$00 a crianças invisuais, através da Delegação do MED, para frequentarem um centro de ensino especializado na Praia.	Zona de Lagoa	2 crianças	240.000
Apoio à Educação CMT-SANT	Subsídios de Bolsas Estudo	Educação Básica	CM		CM	Atribuição de subsídios de bolsas para frequência do ensino profissional em Portugal.	Município	160 alunos	
Apoio à Educação CMT-SANT	Subsídios de Bolsas Estudo	Educação Básica	CM		CM	Atribuição de bolsas de estudos para frequência nas universidades e escolas superiores de CV.	Município	71 alunos	

(Continua)

Anexo 4. Continuação

Nome do	Atividades	Função	Gestão	Financiamento	Descrição Sumária	Cobertura	N.º	Gastos 2010
---------	------------	--------	--------	---------------	-------------------	-----------	-----	-------------

Programa			Instituição Gestora	Outras envolvidas	(Lei/ diploma, população alvo, descrição prestações, critérios e requisitos de atribuição)	Territorial	Beneficiários 2010	(se existem) CVE
Apoio à educação CMT-SN	Apoio para transporte escolar	Educação Básica	CM	CM	Apoio para transporte escolar para alunos do Ensino Secundário.	Município		
Apoio à educação CMT-SN	Comparticipação para estudo noturno	Educação Básica	CM	CM	Apoio financeiro mensal de 21.000\$00 como participação nas despesas de estudo noturno, pós laboral.	Município		
Apoio à educação CMT-SN	Distribuição de <i>Kits</i> escolares	Educação Básica	CM	CM	Distribuição de <i>Kits</i> escolares a todos os alunos do município, desde o ensino pré-escolar ao secundário.	Município		
Apoio na área da Educação CMSM-SANT	Apoios diversos	Educação Básica	CM	CM	Apoio a alunos para frequência de formação profissional e universitária, ensino básico, secundário e pré-escolar; apoio para transporte escolar; distribuição de materiais escolares.	Município		
Apoio na área da Educação CMSD-SANT	Concessão de bolsas de estudo	Educação Básica	CM	CM	Concessão de 20 bolsas de estudo - 10 para o Ensino Superior e 10 para a Formação Técnico-Profissional nas instituições de ensino no país.	Município		
Promoção social CMSD-SANT	Apoio a estudantes carenciados	Educação Básica	CM	CM	Apoio às famílias carenciadas com as despesas de educação dos filhos nos vários níveis de ensino - transporte escolar, propinas, bolsas de estudo - contribuindo para a diminuição do insucesso escolar.	Município	cerca de 1.500 alunos	
Apoio na área da Educação CMSF-FOGO	Atribuição de material didático	Educação Básica	CM	CM	Atribuição de material didático a alunos das famílias mais carenciadas. Distribuição de materiais escolares a alunos do ensino básico e secundário.	Município		
Apoio na área da Educação CMSF-FOGO	Comparticipação no transporte escolar	Educação Básica	CM	CM	Apoio ao funcionamento do sistema de transporte escolar - participação da CM em 50%.	Município	cerca 1.000 alunos	18.000.000
Apoio na área da Educação CMSF-FOGO	Pagamento de propinas	Educação Básica	CM		Apoio no pagamento de propinas a 18 jovens de Escolas Privadas.	Município	18 alunos	

(Continua)

Anexo 4. Continuação

Nome do Programa	Atividades	Função	Gestão		Financiamento	Descrição Sumária (Lei/ diploma, população alvo, descrição prestações, critérios e requisitos de atribuição)	Cobertura Territorial	N.º Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
			Instituição Gestora	Outras envolvidas					
Apoio na área da Educação CMSF-FOGO	Concessão de subsídio pecuniário	Educação Básica	CM		CM	Concessão de subsídio pecuniário a alunos das famílias mais carenciadas para a continuação de estudos pós secundário - frequência do ensino superior, no País e exterior (cerca de 1000 contos/mês).	Município	cerca de 120 alunos	
Apoio Socioeducativo CMSLO-SANT	Apoio no transporte escolar	Educação Básica	CM		CM	Apoio no transporte escolar, assegurando o transporte diário dos alunos das diversas localidades do Concelho que frequentam o Ensino Secundário no Liceu L. Garcia.	Município		2.544.000
Apoio Socioeducativo CMSLO-SANT	Atribuição de bolsas de estudo Ensino Superior	Educação Básica	CM		CM	Atribuição de bolsas a estudantes do ensino universitário.	Município	52 estudantes	800.000
Apoio Socioeducativo CMSLO-SANT	Pagamento de propinas	Educação Básica	CM		CM	Apoio a alunos carenciados do Ensino Secundário e Básico Integrado no pagamento de propinas escolares.	Município	92 alunos	226.000
Apoio Socioeducativo CMSLO-SANT	Ação social escolar	Educação Básica	CM		CM	Prestação de apoios socioeducativos diversos: passagens para formação no exterior, material didático e transporte escolar.	Município		1.842.000
Luta contra a Pobreza CMSLO-SANT	Ação social escolar	Educação Básica	CM		CM	Apoio nos transportes escolares, atribuição de <i>kits</i> escolares, pagamento de propinas escolares, fornecimento de uniformes escolares.	Município		
Apoio à Infância e adolescência	Apoio financeiro para despesas Residências Estudantis	Educação Básica	CM		CM	Diversos apoios para defesa dos direitos das crianças e adolescentes em situação de risco, em parceria com o ICCA.	Município	3 alunos	
Apoio à Infância e adolescência CMSLO-SANT	Atribuição de uniformes escolares	Educação Básica	CM		CM	Diversos apoios para defesa dos direitos das crianças e adolescentes em situação de risco, em parceria com o ICCA.	Município	62 alunos	47.250
Apoio à Infância e adolescência CMSLO-SANT	Atribuição de material didático Ensino Pré-escolar	Educação Básica	CM		CM	Diversos apoios para defesa dos direitos das crianças e adolescentes em situação de risco, em parceria com o ICCA.	Município		87.661

(Continua)

Anexo 4. Continuação

Nome do Programa	Atividades	Função	Gestão		Financiamento	Descrição Sumária (Lei/ diploma, população alvo, descrição prestações, critérios e requisitos de atribuição)	Cobertura Territorial	N.º Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
			Instituição Gestora	Outras envolvidas					
Apoio à Infância e adolescência CMSLO-SANT	Atribuição de <i>kits</i> escolares e mochilas	Educação Básica	CM		CM	Diversos apoios para defesa dos direitos das crianças e adolescentes em situação de risco, em parceria com o ICCA.	Município	cerca de 190 crianças	
Apoio socioeducativo CMSC-SANT	Atribuição <i>kits</i> escolares	Educação Básica	CM		CM	Atribuição de <i>kits</i> escolares para o ensino básico e secundário a alunos carenciados.	Município		
Apoio socioeducativo CMSC-SANT	Pagamento de propinas	Educação Básica	CM		CM	Pagamento de propinas a alunos carenciados, com vista à sua reinserção escolar e profissional.	Município	200 alunos	
Apoio socioeducativo CMSC-SANT	Apoio com transporte escolar	Educação Básica	CM		CM	Transporte diário de estudantes das diversas zonas do concelho, com vista à redução do abandono escolar e do risco de exclusão educativa.	Município	1.077 alunos	
Apoio socioeducativo CMSC-SANT	Atribuição de bolsas de estudo Ensino Superior	Educação Básica	CM		CM e outros municípios estrangeiros	Atribuição de bolsas de estudo a alunos do Ensino Superior, 20 com financiamento de municípios estrangeiros (dos quais 15 com financiamento da CM Vila Franca Xira e 5 da CM de Hattersheim, Alemanha) - Universidade de Santiago e Universidade Jean Piaget de CV.	Município	122 alunos	
Apoio à Educação CMBOAV	Atribuição de material e <i>kits</i> escolares	Educação Básica	CM		CM	Entrega de materiais didáticos aos jardins infantis e <i>kits</i> a alunos da escola primária.	Município		
Apoio à Educação CMB	Atribuição de bolsas de estudo	Educação Básica	CM		CM	Atribuição de bolsas de estudo.	Município	57 alunos	5.101.000
Apoio à Educação CMB	Subsídios para transporte escolar	Educação Básica	CM		CM	Concessão de subsídios para transporte escolar.	Município	160 alunos	4.586.800
Apoio a crianças portadoras VIH-SIDA CMB	Pagamento de propinas e material escolar	Educação Básica	CM		CM	Apoio mensal a crianças afetadas com VIH-SIDA através de pagamento de propinas e atribuição de material escolar.	Município		

(Continua)

Anexo 4. Continuação

Nome do Programa	Atividades	Função	Gestão		Financiamento	Descrição Sumária (Lei/ diploma, população alvo, descrição prestações, critérios e requisitos de atribuição)	Cobertura Territorial	N.º Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
			Instituição Gestora	Outras envolvidas					
HABITAÇÃO									
Promoção da Habitação CMSV	Habitação social - reabilitação, construção, ligação água, esgoto e eletricidade	Habitação	CM		CM	Objetivo: criar condições condignas de alojamento e saneamento, proteção e prevenção de situações de risco, com vista à progressiva inserção social das pessoas e famílias em situação de maior fragilidade social.	Bairros: Espia, Fernando Pó, Monte Sossego, Madeiralzinho, Fonte Francês, Fonte Filipe, Belavista, Rª Bote, Fonte Inês, Ribeirinha, Chã Alecrim, Pedra Rolada, Campim.	146 famílias/ 750 pessoas	28.462.438
Promoção da Habitação CMSV	Reabilitação habitações degradadas	Habitação	CM	MAHOT	CM	Objetivo: criar condições condignas de alojamento e saneamento, proteção e prevenção de situações de risco, com vista à progressiva inserção social das pessoas e famílias em situação de maior fragilidade social.	Bairros: Ribeirinha, Espia, Fonte Francês, Chã Alecrim e Belavista.	11 famílias/ 70 pessoas	2.000.000
Promoção da Habitação CMSV	Ligações domiciliárias de rede esgoto	Habitação	CM	Associação Amigos da Natureza	U. Europeia	Objetivo: criar condições condignas de alojamento e saneamento, proteção e prevenção de situações de risco, com vista à progressiva inserção social das pessoas e famílias em situação de maior fragilidade social.	Município	440 ligações domiciliárias	
Promoção da Habitação CMSV	Ligações domiciliárias de água	Habitação	CM	CV Telecom	CV Telecom	Objetivo: criar condições condignas de alojamento e saneamento, proteção e prevenção de situações de risco, com vista à progressiva inserção social das pessoas e famílias em situação de maior fragilidade social.	Município	8 famílias	250.000
Ação Social CMPN-SA	Atribuição de habitação social	Habitação	CM		CM	Objetivo: promover a coesão e inclusão social, o investimento e a criação de infraestruturas de apoio social, a qualidade habitacional e o acesso à saúde dos mais vulneráveis e carenciados.	Município	29 habitações	

(Continua)

Anexo 4. Continuação

Nome do Programa	Atividades	Função	Gestão		Financiamento	Descrição Sumária (Lei/ diploma, população alvo, descrição prestações, critérios e requisitos de atribuição)	Cobertura Territorial	N.º Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
			Instituição Gestora	Outras envolvidas					
Ação Social CMPN-SA	Apoios materiais construção, casa banho, ligação de água	Habitação	CM		CM	Objetivo: promover a coesão e inclusão social, o investimento e a criação de infraestruturas de apoio social, a qualidade habitacional e o acesso à saúde dos mais vulneráveis e carenciados.	Município	254 famílias	
Habitação social CMP-SA	Construção de WC	Habitação	CM	SAAS-Paul	CM	Objetivo: proporcionar uma melhor qualidade de vida e condições habitacionais a famílias carenciadas, através de construção de WCs.	Município	20 casas de banho	
Apoio à Habitação CMRB-SN	Construção e reabilitação de habitações	Habitação	CM		CM	Objetivo: apoiar as famílias mais carenciadas, através da construção e reabilitação de habitações, e da concessão de lotes de terreno e projetos para construção de habitação.	Município	13 famílias (construção); dezenas de famílias (reabilitação)	
Apoio à Habitação CMSC-FOGO	Atribuição de habitação	Habitação	CM		CM	Atribuição de habitação a pessoas carenciadas, sobretudo mulheres chefes de família, com vários filhos e desempregadas.	Município		
Apoio à Habitação CMSC-FOGO	Apoio à construção de moradias sociais	Habitação	CM		CM	Atribuição de lotes de terreno e apoio em material de construção civil a pessoas carenciadas.	Município		
Apoio à Habitação CMSC-FOGO	Reabilitação de casas	Habitação	CM		CM	Apoio a famílias carenciadas.	Município		
Apoio área Habitação CMM	Apoio na autoconstrução	Habitação	CM		CM	Objetivo: apoiar as famílias mais vulneráveis no domínio da habitação, contribuindo para a melhoria da sua qualidade de vida e habitacional.	Município		
Apoio área Habitação CMM	Apoio na recuperação de casas degradadas	Habitação	CM		CM	Objetivo: apoiar as famílias mais vulneráveis no domínio da habitação, contribuindo para a melhoria da sua qualidade de vida e habitacional.	Município		
Apoio área Habitação CMM	Projeto de casas de banho	Habitação	CM		CM	Objetivo: apoiar as famílias mais vulneráveis no domínio da habitação, contribuindo para a melhoria da sua qualidade de vida e habitacional.	Município		

(Continua)

Anexo 4. Continuação

Nome do Programa	Atividades	Função	Gestão		Financiamento	Descrição Sumária (Lei/ diploma, população alvo, descrição prestações, critérios e requisitos de atribuição)	Cobertura Territorial	N.º Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
			Instituição Gestora	Outras envolvidas					
Apoio área Habitação CMM	Apoio na ligação de energia elétrica	Habitação	CM		CM	Objetivo: apoiar as famílias mais vulneráveis no domínio da habitação, contribuindo para a melhoria da sua qualidade de vida e habitacional.	Município		
Apoio ao Saneamento básico CMRG-SA	Construção de sanitários e ligação à Rede	Habitação	CM		CM	Apoio a 38 famílias com construção de sanitários e ligação à Rede.	Município	38 famílias	
Apoio na área da Habitação social CMRG-SA	Construção e reabilitação de casas	Habitação	CM		CM	Ações de apoio direcionadas às famílias carenciadas com necessidade de uma habitação condigna, concretamente: construção de 6 casas e recuperação de 7 casas.	Zona de Corda, Picoteiro, Chã de Matias, Losnas, Fajã de Maurícia, Lombo Fajãzinha, Ponta do Sol		
Apoio na área da Habitação CMRG-SANT	Construção e reabilitação de casas degradadas	Habitação	CM		CM	Sendo a habitação uma das áreas prioritárias de intervenção, este apoio destina-se a colmatar o défice habitacional prevaemente no município e degradação de muitas casas de famílias numerosas e vulneráveis.	Cidade Velha, São Martinho, Alto Gouveia, João Varela, Pico Leão, Belém, Santana, Ponta do Sol e Bota Rama	26 famílias	
Apoio na área da Habitação CMRG-SANT	Construção WC	Habitação	CM		CM	Apoios pontuais a famílias vulneráveis para a construção ou reparação de casas de banho e conclusão das casas.			
Apoio na área da Habitação CMS	Apoio na área da Habitação	Habitação	CM		CM	Apoio para a melhoria das habitações de famílias carenciadas, priorizando as pessoas idosas - incluindo materiais de construção para reabilitação ou construção de moradia própria, ligações domiciliárias às redes de água e energia elétrica, melhoria das instalações sanitárias.	Município	16 famílias	

(Continua)

Anexo 4. Continuação

Nome do Programa	Atividades	Função	Gestão		Financiamento	Descrição Sumária (Lei/ diploma, população alvo, descrição prestações, critérios e requisitos de atribuição)	Cobertura Territorial	N.º Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
			Instituição Gestora	Outras envolvidas					
Apoio a grupos vulneráveis CMT-SANT	Apoio à Habitação Social	Habitação	CM		CM	Colocação de portas, janelas, recuperação e cobertura de moradias; 29 isenções de pagamento de taxas de licença (custo médio 320.000\$00). Apoios concedidos com base na seleção dos beneficiários pelos Serviços de Promoção Social da CM, com o apoio e envolvimento das Associações Desenvolvimento Comunitário.	Município	53 moradias	2.000.000
Apoio à Habitação CMT-SN	Apoio à Habitação	Habitação	CM		CM	Apoios a famílias vulneráveis na construção de: wc, cozinhas, escavação de fossas, vedação de quintais, reabilitação de habitação, ligação de água e energia ao domicílio.	Município		3.600.000
Apoio à Habitação CMSCruz-SANT	Apoio para reabilitação de casas	Habitação	CM		CM	Dezenas de famílias beneficiaram de apoio para reabilitação de suas casas; mais 50 famílias receberam uma casa de banho em Pedra Badejo e 20 famílias em Achada Laje.	Município		
Casa para Todos CMSCruz-SANT	Habitação social	Habitação	CM	MAHOT/GA PH	CM	Construção de 350 habitações sociais para as famílias pobres e carenciadas do Concelho. Aliado a este projeto foi negociado com o Governo da Eslovénia a construção de mais 90 habitações unifamiliares no valor que ronda os 5 milhões de euros.	Município		
Apoio abastecimento de água CMSM-SANT	Apoio abastecimento de água	Habitação	CM		CM	Apoio na construção de 50 cisternas familiares e no estabelecimento de ligações domiciliárias de água a 150 famílias.	Município		
Apoio à Habitação CMSM-SANT	Apoio à Habitação	Habitação	CM		CM	Apoio a famílias carenciadas na construção e reabilitação de habitação e na construção de casas de banho.	Município		
Promoção social CMSD-SANT	Apoio à Habitação social	Habitação	CM		CM	Apoio na reabilitação de moradias a famílias carenciadas.	Município	34 famílias	

(Continua)

Anexo 4. Continuação

Nome do Programa	Atividades	Função	Gestão		Financiamento	Descrição Sumária (Lei/ diploma, população alvo, descrição prestações, critérios e requisitos de atribuição)	Cobertura Territorial	N.º Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
			Instituição Gestora	Outras envolvidas					
Promoção social CMSD-SANT	Ligação à rede elétrica	Habitação	CM		CM	Concessão de apoios financeiros a algumas famílias carenciadas para a eletrificação de residência.	Município		
Apoio a famílias carenciadas CMSF-FOGO	Comparticipação na melhoria das condições de habitabilidade	Habitação	CM		CM	Ligações domiciliárias de água e construção de casas de banho (dezenas de famílias mais carenciadas). Construção e reabilitação de moradias.	Município		
Apoio a famílias carenciadas CMSF-FOGO	Ligações domiciliárias de água	Habitação	CM		CM	Mais do que 127 famílias beneficiaram da ligação domiciliária de água.	Município		
Apoio a famílias carenciadas CMSF-FOGO	Ligações domiciliárias de energia	Habitação	CM		CM	Diversas famílias beneficiaram da ligação domiciliária de energia.	Município		
Luta contra a Pobreza CMSLO-SANT	Apoio - Habitação social	Habitação	CM		CM	Reabilitação de casas degradadas; fornecimento de materiais de construção.	Município		3.840.132
Luta contra a Pobreza CMSLO-SANT	Apoio - Habitação social	Habitação	CM	FERDER ÓRGÃOS	PNLP	Reabilitação de 19 casas pertencentes a famílias carenciadas.	Município		2.506.536
Luta contra a Pobreza CMSLO-SANT	Apoio - Habitação social	Habitação	CM	PNLPR	PNLP	Reabilitação de 11 casas degradadas das famílias de baixa renda.	João Teves, Mato Raia, Lagedo, Covada, Montanha, Boca Larga, Longueira e Pico de Antónia		5.431.000

(Continua)

Anexo 4. Continuação

Nome do Programa	Atividades	Função	Gestão		Financiamento	Descrição Sumária (Lei/ diploma, população alvo, descrição prestações, critérios e requisitos de atribuição)	Cobertura Territorial	N.º Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
			Instituição Gestora	Outras envolvidas					
Luta contra a Pobreza CMSLO-SANT	Apoio - Habitação social	Habitação	CM	PNLPR/SOLMI	PNLPR	Construção de 25 casas, no âmbito da execução da fase I do Programa de Luta Contra a Pobreza no Meio Rural, destinadas às famílias com a mais baixa renda.	Longueira, Ribeirão Galinha, Covada, Pico de Antónia, Montanha, Montanhinha, Boca Larga, Fundura, Levada, Achada Costa e Poilão Cabral.		12.430.000
Luta contra a Pobreza CMSLO-SANT	Apoio - Habitação social	Habitação	CM		CM	Reabilitação de 6 casas degradadas das famílias de baixa renda.	Covada, Várzea Fernandes, Pico de Antónia, Mato Raia e Boca Larga		1.160.000
Luta contra a Pobreza CMSLO-SANT	Apoio - Habitação social	Habitação	CM	MDHOT	MDHOT	No âmbito do 'Programa Casa para Todos', reabilitação de 22 casas em diversas localidades de Concelho.	Município		
Luta contra a Pobreza CMSLO-SANT	Apoio - Habitação social	Habitação	CM		CM e Coop. Luxemburguesa	Construção de 7 cisternas familiares no quadro do apoio social concedido a grupos vulneráveis.	Montanhinha, Boca Larga e Montanha e Ribeirão Galinha		
Luta contra a Pobreza CMSLO-SANT	Apoio para ligação à rede elétrica	Habitação	CM		CM	Apoio concedido a cerca de 200 famílias carenciadas, que beneficiaram da instalação elétrica e ligação gratuita de energia nos domicílios, contribuindo para a melhoria da sua qualidade de vida.	Município	200 famílias	939.274
Operação Esperança CMSLO-SANT	Reabilitação de casas	Habitação	CM	FCS	FCS	Reabilitação de 19 casas degradadas de famílias carenciadas.	Montanha, Covada, Boca Larga, Várzea da Igreja, Poilão Cabral, Ribeirão Galinha, João Gotó e Pico de Antónia.		2.000.000

(Continua)

Anexo 4. Continuação

Nome do Programa	Atividades	Função	Gestão		Financiamento	Descrição Sumária (Lei/ diploma, população alvo, descrição prestações, critérios e requisitos de atribuição)	Cobertura Territorial	N.º Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
			Instituição Gestora	Outras envolvidas					
Promoção Social CMSSM-SANT	Apoio ligação água e eletricidade	Habitação	CM		CM	Apoio na ligação de energia elétrica e água domiciliária às famílias carenciadas.	Município		
Promoção Social CMSSM-SANT	Apoio na Habitação	Habitação	CM		CM	Construção e reabilitação de habitações sociais de famílias carenciadas; apoios com materiais de construção; construção de pocilgas e introdução de porcos de raças melhoradas; apoio na construção de cisternas domiciliárias.	Município		
Promoção social e habitação CMSC-SANT	Construção e reabilitação de habitação social	Habitação	CM		CM	Intervenção em matéria de habitação social, incluindo 20 habitações construídas de raiz e 180 requalificações, em todas as zonas do concelho, particularmente nos Engenhos, Rincão, Achada Lém e planalto de Assomada.	Município	200 famílias	
Promoção social e habitação CMSC-SANT	Apoio para ligação água, eletricidade e saneamento doméstico	Habitação	CM	Bornefonden	CM e Bornefonden	Para a melhoria das condições de salubridade e conforto habitacional, intervenção na ligação domiciliária de água e na construção de dispositivos de saneamento doméstico, bem como na ligação à rede de eletricidade para famílias carenciadas.	Município		
Apoio à Habitação CMBOAV	Construção de habitações sociais	Habitação	CM		CM	Informação inexistente.			
Apoio à Habitação CMB	Reabilitação e construção de casas	Habitação	CM		CM	Reabilitação e construção de casas de famílias carenciadas.	Município		
Apoio à Habitação CMB	Ligação de água ao domicílio	Habitação	CM		CM	Ligação de água ao domicílio; apoio a famílias carenciadas.	Município	49 famílias	1.848.000
Atividades económicas CMSV	Apoio para criação de emprego	Mercado laboral	CM		CM	Objetivo: promover as condições de competitividade da ilha com a dinamização do comércio e a criação de emprego, através do apoio às iniciativas pessoais ou coletivas que visam a criação de empregos ou autossuficiência de jovens ou desempregados.	Município		350.000

(Continua)

Anexo 4. Continuação

Nome do Programa	Atividades	Função	Gestão		Financiamento	Descrição Sumária (Lei/ diploma, população alvo, descrição prestações, critérios e requisitos de atribuição)	Cobertura Territorial	N.º Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
			Instituição Gestora	Outras envolvidas					
MERCADO LABORAL									
Apoio à geração de Emprego CMSC-FOGO	Projeto Desenv. Integrado Sta Catarina	Mercado laboral	CM		CM		CM	Construção de 2 currais familiares ²¹	
Promoção Social CMM	Apoio a micro-projectos, setor primário e secundário	Mercado laboral	CM		CM	Objetivo: contribuir para a inserção de indivíduos em situação de pobreza na economia.	Município		
Promoção Social CMM	Concessão de microcrédito no setor das pescas	Mercado laboral	CM		CM		Município		
Promoção Social CMM	Incentivos financeiros na aquisição de materiais de pesca e produção de gelo	Mercado laboral	CM		CM		Município		
Promoção Social CMM	Aquisição de equipamentos de segurança no mar	Mercado laboral	CM		CM		Município		
Apoio ao comércio CMRG-SANT	Linha de crédito de apoio a pequenas iniciativas	Mercado laboral	CM	MORABI	CM	Estabelecimento de uma linha de crédito para as 'pequenas iniciativas', que abrangem o comércio ambulante, as atividades agrícolas e piscatórias, através de Protocolo assinado com a MORABI. Público-alvo: sobretudo mulheres chefes de família.	Município		
Apoio Agricultura e Pecuária CMRG-SANT	Apoio financeiro e transporte	Mercado laboral	CM		CM	Apoio em matéria de transportes para a faina agrícola (sementeiras e recolhas de pasto).	Município		

(Continua)

²¹ OBSERVAÇÃO: Achada Furna

Anexo 4. Continuação

Nome do Programa	Atividades	Função	Gestão		Financiamento	Descrição Sumária (Lei/ diploma, população alvo, descrição prestações, critérios e requisitos de atribuição)	Cobertura Territorial	N.º Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
			Instituição Gestora	Outras envolvidas					
Apoio Agricultura e Pecuária CMRG-SANT	Apoio financeiro e transporte	Mercado laboral	CM		CM	Apoio financeiro aos agricultores e criadores de gado para aquisição de sementes e instrumentos de trabalho para a faina agrícola, bem como apoio em viaturas para a recolha e transporte de pasto e colheitas.	Município		
Apoio na área da Pesca CMRG-SANT	Apoio aos pescadores	Mercado laboral	CM		CM	Apoio aos pescadores em matéria de aquisição de pequenas embarcações de pesca, motores de popa e outros instrumentos de trabalho. Alguns beneficiam de empréstimos reembolsáveis, concedidos no âmbito da concessão de créditos a pequenas iniciativas (acordo de parceria entre a CM e ONGs).	Município		
Apoio à Formação CMT-SANT	Pagamento de propinas - Formação	Mercado laboral	CM		CM	Pagamento de propinas para frequência em curso de contabilidade e cursos profissionais na Escola Secundária de Chão Bom.	Município	10 formandos	
Apoio a grupos vulneráveis CMT-SANT	Subsídios aos pescadores e peixeiras	Mercado laboral	CM		CM	As ações empreendidas visam incentivar e apoiar os pescadores e peixeiras no sentido de preservar e criar novos postos de trabalho e simultaneamente, garantir o rendimento mínimo para os profissionais do setor. Atribuição de subsídios aos pescadores com vista à aquisição de novas embarcações e aquisições de motores de popa.	Município		
Promoção do acesso ao emprego CMT-SANT	Subsídios para AGR	Mercado laboral	CM		CM	Concessão de financiamento para a prática de Atividades Geradoras de Rendimento, orientadas para os setores da revenda de produtos hortícolas, da pesca e da agricultura.	Município	35 famílias	
Promoção do acesso ao emprego CMT-SANT	Distribuição de terrenos	Mercado laboral	CM		CM	Distribuição de terrenos a jovens desempregados para a prática da pecuária.	Município		2.400.000

(Continua)

Anexo 4. Continuação

Nome do Programa	Atividades	Função	Gestão		Financiamento	Descrição Sumária (Lei/ diploma, população alvo, descrição prestações, critérios e requisitos de atribuição)	Cobertura Territorial	N.º Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
			Instituição Gestora	Outras envolvidas					
Promoção social CMSCruz-SANT	Apoios a mulheres para AGR	Mercado laboral	CM		CM	Dezenas de mulheres, sobretudo chefes de família, beneficiaram de apoios para criação de atividades geradoras de rendimento (renda e bordado, corte e costura, Hidroponia, rega gota-a-gota, radiância, formação profissional, criação de Salão de Beleza, fabricação e venda de produtos alimentares).	Município		
Apoio à Formação CMSCruz-SANT	Apoios na formação profissional	Mercado laboral	CM		CM	Apoio no pagamento de propinas aos estudantes das formações profissionais e subsídio de formação aos alunos universitários. Apoio no transporte escolar. Apoio a dezenas de jovens para formação profissional em Portugal e Itália.	Município		
Apoio ao setor da pesca CMSM-SANT	Apoio a pescadores e peixeiras	Mercado laboral	CM		CM		Município		
Apoio à Formação Profissional CMSD-SANT	Concessão de bolsas de estudo e pagamento de propinas	Mercado laboral	CM		CM	Concessão de 10 bolsas de estudo para a formação técnico-profissional nas instituições do país. Apoios pontuais aos alunos para pagamento de propinas em algumas escolas técnico-profissionais e universidades.	Município		
Apoio a agricultores e pescadores CMSD-SANT	Concessão de crédito	Mercado laboral	CM		CM	Concessão de crédito aos agricultores para a inovação da tecnologia agrícola. Concessão de crédito aos pescadores para aquisição de botes de pesca.	Município		
Apoio à Formação Profissional de Jovens CMSLO-SANT	Atribuição de bolsas de estudo para formação	Mercado laboral	CM		CM	Investimento na formação profissional, com o fim de promover o autoemprego e a inserção dos jovens no mercado de trabalho. A estudar em Portugal 435 estudantes, com vagas ou bolsas concedidas pela CM, no âmbito da cooperação com Escolas Profissionais e a Univ. Católica de Braga.	Município		

(Continua)

Anexo 4. Continuação

Nome do Programa	Atividades	Função	Gestão		Financiamento	Descrição Sumária (Lei/ diploma, população alvo, descrição prestações, critérios e requisitos de atribuição)	Cobertura Territorial	N.º Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
			Instituição Gestora	Outras envolvidas					
Apoio à agricultura e pecuária CMSLO-SANT	Atribuição de microcrédito	Mercado laboral	CM	SOLMI, OMCV e MORABI		No domínio de micro crédito, agricultores, vendedoras de produtos hortícolas e criadores de gado beneficiaram de créditos posto a disposição pela SOLMI, OMCV e MORABI, para atividades geradoras de rendimentos.	Município	82 pessoas	
Apoio a Jovens CMSSM-SANT	Subsídio para AGR	Mercado laboral	CM		CM	Financiamento a jovens para implementarem as suas Atividades Geradoras de Rendimento.	Picos Acima e Covão Grande		
Apoio a Jovens CMSSM-SANT	Subsídio para formação	Mercado laboral	CM	DGJ	CM e DGJ	Apoio a 6 jovens para formação profissional em Portugal em parceria com a DGJ.			
Apoio a jovens CMBOAV	Subsídios para frequência de estágios profissionais	Mercado laboral	CM	CM Seixal e CM Oeiras	CM Seixal e CM Oeiras	Atribuição de subsídios para frequência de estágios profissionais em Portugal, através da cooperação com CM portuguesas (CM Seixal e CM Oeiras).	Município	2 jovens	
Apoio à Formação CMB	Apoio para formação profissional	Mercado laboral	CM		CM	Apoio a jovens para formação profissional no país e no estrangeiro.	Município	20 alunos	
Apoio setor da pesca CMB	Apoio para reparação/ aquisição de botes	Mercado laboral	CM		CM	Apoio a pescadores para reparação e aquisição de botes.	Município	7 pessoas	204.600
Apoio ao Emprego CMB	Apoio financeiro para AGR	Mercado laboral	CM		CM	Apoio financeiro a famílias e indivíduos para projetos ligados a Atividades Geradoras de Rendimento, sobretudo nas áreas da agricultura, pecuária e pesca.	Município		
Rede social CMSV	Apoio para despesas de funeral	Assistência Social	CM		CM	Apoio a indivíduos em situação de grande vulnerabilidade para cobrir as despesas de funeral.	Município	74 pessoas	
Apoio a famílias carenciadas CMSV	Subsídios e apoios diversos	Assistência Social	CM		CM	Objetivo: apoiar os grupos mais vulneráveis através de concessão de vários tipos de subsídio e apoios.	Município		11.000.000

(Continua)

Anexo 4. Continuação

Nome do Programa	Atividades	Função	Gestão		Financiamento	Descrição Sumária (Lei/ diploma, população alvo, descrição prestações, critérios e requisitos de atribuição)	Cobertura Territorial	N.º Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
			Instituição Gestora	Outras envolvidas					
OUTRAS TRANSFERÊNCIAS SOCIAIS									
Apoio ao funcionamento da Casa de Diabetes CMSV	Subsídio	Assistência Social	CM	Associação Diabetes SV	CM	Objetivo: apoiar este grupo vulnerável, com vista ao desenvolvimento de uma política de aproximação ao sistema público de saúde, visando uma maior justeza no atendimento aos pacientes independentemente da sua condição social e económica.	Município		500.000
Ação Social CMPN-SA	Apoio despesas de funeral	Assistência Social	CM		CM	Objetivo: promover a coesão e inclusão social, o investimento e a criação de infraestruturas de apoio social, a qualidade habitacional e o acesso à saúde dos mais vulneráveis e carenciados.	Município	13 pessoas	88.800
Ação Social CMPN-SA	Apoios eventuais	Assistência Social	CM		CM	Objetivo: promover a coesão e inclusão social, o investimento e a criação de infraestruturas de apoio social, a qualidade habitacional e o acesso à saúde dos mais vulneráveis e carenciados. ²²	Município	31 pessoas	144.910
Proteção social CMP-SA	Apoio à Terceira Idade	Assistência Social	CM		CM	Objetivo: apoiar os idosos nos domínios da saúde e habitação, entre outros - reabilitação de casas, atribuição de colchões, medicamentos, óculos, alimentos, cestas básicas, fraldas, apoio nos internamentos hospitalares, etc.	Município		
Proteção social CMP-SA	Apoio às mulheres	Assistência Social	CM		CM	Objetivo: apoiar as mulheres, de modo a combater a grande desigualdade de género existente no concelho. Ações de apoio: reabilitação de casas, criação de autoemprego/ AGR como alternativa às FAIMO.	Município		
Solidariedade Social CMRB-SN	Despesas de funeral	Assistência Social	CM		CM	Apoio a indivíduos carenciados nas despesas de funeral.	Município		

(Continua)

²² OBSERVAÇÃO: Atribuição de colchões, fraldas, subsidio alojamento a idosos, ligação água, prótese visual e dentária, materiais canalização, etc.

Anexo 4. Continuação

Nome do Programa	Atividades	Função	Gestão		Financiamento	Descrição Sumária (Lei/ diploma, população alvo, descrição prestações, critérios e requisitos de atribuição)	Cobertura Territorial	N.º Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
			Instituição Gestora	Outras envolvidas					
Solidariedade Social CMRB-SN	Materiais de apoio aos deficientes	Assistência Social	CM		CM	Distribuição de materiais de apoio aos deficientes, nomeadamente cadeiras de roda.	Município		
Plano Anual de Apoio a famílias pobres CMSC-FOGO	Instalação e ligação à eletricidade	Assistência Social	CM	DG Energia	CM		Município		
Projeto Desenv. Integrado Sta Catarina CMSC-FOGO	Apoio aos pescadores	Assistência Social	CM		CM	Apoio aos pescadores, nomeadamente na reabilitação dos botes, aquisição de motores de popa, e materiais de pesca.	Município		
Promoção Social CMSC-FOGO	Apoios diversos	Assistência Social	CM		CM	Apoio a famílias carenciadas: medicamentos, aquisição de lentes, fornecimento de urnas, géneros alimentícios, melhoria de habitação, ligação domiciliária de água e energia elétrica, refeições quentes nos jardins-de-infância, cestas básicas a crianças órfãs.	Município		
Promoção Social CMM	Apoio na realização de funerais	Assistência Social	CM		CM	Objetivo: apoiar as camadas mais vulneráveis, através da atribuição de vários serviços/ações sociais.	Município		

(Continua)

Anexo 4. Continuação

Nome do Programa	Atividades	Função	Gestão		Financiamento	Descrição Sumária (Lei/ diploma, população alvo, descrição prestações, critérios e requisitos de atribuição)	Cobertura Territorial	N.º Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
			Instituição Gestora	Outras envolvidas					
Promoção e proteção social CMRG-SA	Ações de apoio social a famílias carenciadas	Assistência Social	CM		CM	Apoios a famílias carenciadas e sem condições para responderem às necessidades básicas de sobrevivência, através do suporte dos encargos permanentes dos programas de proteção a famílias carenciadas, idosos e vulneráveis. Ações concretas: apoio a nível da alimentação básica; atribuição de vestuário, calçado, camas, colchões; subsídios de sobrevivência; apoio a crianças desprotegidas e/ou em situação de risco; apoio nas despesas de funeral; apoio na melhoria das condições habitacionais, construção de habitações sociais ou recuperação de habitações degradadas; apoio no acesso a água potável e energia elétrica, ligações domiciliárias e/ou casas de banho; apoio aos deficientes e vulneráveis (parcerias com ONGs); apoio a vítimas de intempéries naturais.	Município		
Apoio social CMS	Diversos apoios	Assistência Social	CM		CM	Atribuição de cestas básicas, reabilitação de moradias, consultas médicas e jurídicas.	Santa Maria	50 famílias	
Proteção e Inclusão Social CMS	Diversos apoios	Assistência Social	CM		CM	Apoios diversos a famílias vulneráveis nos domínios da saúde, educação, alimentação, e em termos de vestuário, calçado e mobiliário.	Município	165 beneficiários	
Proteção e Inclusão Social CMS	Apoios pontuais	Assistência Social	CM		CM	Atribuição de prestações para consultas e exames clínicos, compra de medicamentos, funeral e bilhetes de passagem a famílias que, devido à situação de desemprego, quiseram regressar à sua ilha de origem. Igualmente, mulheres chefes de família na criação de atividade geradora de rendimento.	Município	cerca de 53 pessoas	

(Continua)

Anexo 4. Continuação

Nome do Programa	Atividades	Função	Gestão		Financiamento	Descrição Sumária (Lei/ diploma, população alvo, descrição prestações, critérios e requisitos de atribuição)	Cobertura Territorial	N.º Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
			Instituição Gestora	Outras envolvidas					
Rede Sol Sal - 4 espaços de Atendimento: Gabinete Policial, Gabinete Atendimento social na Casa do Direito, Gabinete social e psicológico da Associação Chã de Matias e Balcão de atendimento So. Pro. Sal.	Apoio financeiro às vítimas	Assistência Social	CM	Rede Sol Sal	CM	Enquanto membro da Rede Sol Sal, apoio financeiro às vítimas, em tratamentos médicos e na compra de medicamentos. Incluindo apoio pecuniário para a criação de AGR, e encaminhamento para o Centro Comunitário África 70 - para formação de competências em várias áreas profissionais e inserção socioprofissional dos beneficiários.	Município		
Apoio a grupos vulneráveis CMT-SANT	Apoios diversos	Assistência Social	CM		CM	Apoios diversos: 5 caixões (110.000\$00), 5 colchões e 5 camas (140.000\$00), renda de casa para 2 famílias carenciadas (77.000\$00), aquisição de lentes graduados a 10 pessoas (150.000\$00).	Município		477.000
Apoio ao abastecimento de energia elétrica CMT-SN	Apoio ao abastecimento de energia elétrica	Assistência Social	CM		CM	Apoio a famílias carentes e impossibilitadas de usufruírem deste bem, mediante concessão de apoios para aquisição e instalação da energia elétrica.	Município		
Apoio a famílias vulneráveis CMSCruz-SANT	Apoios diversos	Assistência Social	CM		CM	Apoios diversos a famílias carenciadas: tratamento médico e assistência medicamentosa, distribuição de colchões, apoios funerários, cestas básicas.	Município		
Promoção social CMSD-SANT	Despesas de funeral	Assistência Social	CM		CM	Comparticipação em despesas de funerais.	Município	20 famílias	
Promoção social CMSD-SANT	Apoio a idosos	Assistência Social	CM		CM	Atribuição de subsídio pecuniário a idosos em situação de vulnerabilidade.	Município	83 idosos	

(Continua)

Anexo 4. Conclusão

Nome do Programa	Atividades	Função	Gestão		Financiamento	Descrição Sumária (Lei/ diploma, população alvo, descrição prestações, critérios e requisitos de atribuição)	Cobertura Territorial	N.º Beneficiários 2010	Gastos 2010 (se existem) CVE
			Instituição Gestora	Outras envolvidas					
Luta contra a Pobreza CMSLO-SANT	Apoios diversos	Assistência Social	CM		CM	Apoio aos idosos, doentes crónicos, crianças portadoras de deficiência, em situação de risco ou órfãos, através de prestações sociais na assistência médica e medicamentosa, apoio funerário, apoio alimentar e ajuda financeira para aquisição de bens essenciais.	Município		
Apoio à agricultura e pecuária CMSLO-SANT	Diversos apoios	Assistência Social	CM	DGAP	CM	Diversos apoios: reparação e cobertura de poços, aquisição de motobombas e tubagens para rega; em concertação com DG Agricultura e Pecuária, atribuição de sistema de rega gota-a-gota aos agricultores.	Município		
Promoção Social CMSSM-SANT	Diversos apoios	Assistência Social	CM		CM	Apoio funerário às pessoas mais desfavorecidas, igualmente com transportes e géneros alimentícios.	Município		
Promoção Social CMSSM-SANT	Diversos apoios	Assistência Social	CM		CM	Apoio com colchões, camas, roupas e géneros alimentícios aos mais necessitados.	Município		
Promoção Social CMSSM-SANT	Diversos apoios	Assistência Social	CM		CM	Entrega de cadeiras de rodas e sofás a pessoas com deficiência (visuais e físicos).	Município		
Atribuição de Apoios Sociais CMSC-SANT	Apoio a despesas de funeral	Assistência Social	CM		CM	Comparticipação em despesas funerárias de famílias carenciadas.	Município	6 famílias	176.000
Atribuição de CMSC-SANT	Apoio para aquisição de óculos	Assistência Social	CM		CM	Subsídio para aquisição de óculos.	Município	9 pessoas	
Apoio a agricultores e pescadores CMBOAV	Apoio a agricultores e pescadores	Assistência Social	CM		CM	Informação inexistente.			