



SUMÁRIO EXECUTIVO

Gasto social no Sul da Ásia—uma visão geral dos gastos do governo em saúde, educação e assistência social

Carolina Bloch, Centro Internacional de Políticas para o Crescimento Inclusivo (IPC-IG)

unicef 
para cada criança


policy international
centre for inclusive growth

Research Report n. 43

Gasto social no Sul da Ásia—uma visão geral dos gastos do governo em saúde, educação e assistência social

Por Carolina Bloch

Copyright© 2020

Centro Internacional de Políticas para o Crescimento Inclusivo

Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento e Fundo das Nações Unidas para a Infância

Esta publicação é um dos resultados do acordo entre agências das Nações Unidas, entre o Centro Internacional de Políticas para o Crescimento Inclusivo (IPC-IG) e o escritório Regional para o Sul da Ásia do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF ROSA).

O Centro Internacional de Políticas para o Crescimento Inclusivo (IPC-IG) é uma parceria entre as Nações Unidas e o Governo do Brasil para promover o aprendizado Sul-Sul sobre políticas sociais. O Centro especializa-se em recomendações políticas com base em pesquisa, para fomentar a redução da pobreza e desigualdade, bem como promover o crescimento inclusivo. O IPC-IG está ligado ao Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) no Brasil, ao Ministério da Economia (ME) e ao Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) do Governo do Brasil.

Equipe de pesquisa

Coordenadores de pesquisa

Carolina Bloch (IPC-IG)

Rafael Guerreiro Osorio (Ipea e IPC-IG)

Pedro Arruda (IPC-IG)

Fábio Veras Soares (Ipea e IPC-IG)

Pesquisadores

Anna Carolina Machado (IPC-IG)

Beatriz Burattini (IPC-IG)

Charlotte Bilo (IPC-IG)

Fabianna Ferreira (IPC-IG)

Isabela Franciscon (IPC-IG)

Krista Alvarenga (IPC-IG)

Lea Smidt (IPC-IG, IPC-IG, *fellow* do Programa Caio Schmidt)

Luca Lazzarini (IPC-IG)

Lucas Sato (IPC-IG)

Marcela Ramirez (IPC-IG)

Nicolò Bird (IPC-IG)

Sergei Soares (Ipea and IPC-IG)

Wesley Silva (IPC-IG)

Yannick Markhof (IPC-IG)

Assistentes de pesquisa

João Pedro Ditz e Juliana Bernardino (IPC-IG, estagiários)

Voluntários online das Nações Unidas

Ifham Adam Ibrahim

Produzido pela equipe de publicações do IPC-IG

Roberto Astorino, Flávia Amaral, Priscilla Minari

e Manoel Salles

Direitos e Permissões — todos os direitos reservados.

O texto e os dados desta publicação podem ser reproduzidos desde que a fonte seja citada. Reproduções para fins comerciais são proibidas.

O Centro Internacional de Pesquisa para o Crescimento Inclusivo divulga os resultados de seus trabalhos em andamento para incentivar a troca de ideias sobre os temas de desenvolvimento. Os artigos são assinados pelos autores e devem ser citados de acordo. Interpretações e conclusões expressas são dos autores e não necessariamente do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, do Governo do Brasil ou do Fundo das Nações Unidas para a Infância.

Essa publicação está disponível online em www.ipcig.org.

Para mais informações sobre as publicações do IPC-IG, não hesite em contatar publications@ipc-undp.org.

Citação sugerida: BLOCH, C. "Social spending in South Asia—an overview of government expenditure on health, education and social assistance." Research Report n. 44. Brasília e Katmandu. Centro Internacional de Políticas para o Crescimento Inclusivo e Escritório Regional da UNICEF para o Sul da Ásia, 2020.

ISSN: 2526-0499

**GASTO SOCIAL NO SUL DA ÁSIA—
UMA VISÃO GERAL DOS GASTOS DO
GOVERNO EM SAÚDE, EDUCAÇÃO E
ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Este estudo é parte de uma série de trabalhos desenvolvidos por uma parceria entre o Escritório da UNICEF para o Sul da Ásia e o IPC-IG, para analisar os diferentes aspectos da proteção social na região.

1. Gasto social no Sul da Ásia: uma visão geral das despesas do governo em saúde, educação e assistência social.
2. Visão geral dos programas de proteção social não-contributivos do Sul da Ásia, a partir de uma perspectiva centrada nas crianças e na igualdade.
3. Gênero e proteção social no Sul da Ásia: uma análise do desenho de programas não contributivos.
4. Marcos legais da proteção social no Sul da Ásia a partir de uma perspectiva dos direitos das crianças.
5. Evidências associando programas de proteção social no Sul da Ásia com pobreza infantil, crescimento econômico e melhoria no desenvolvimento humano.

Todas as publicações disponíveis online em www.ipcig.org.

Todo *feedback* é bem-vindo e deve ser enviado para publications@ipc-undp.org.

AGRADECIMENTOS

Durante a elaboração deste relatório, tivemos a sorte de receber contribuições importantes, bem como *feedback* de especialistas da UNICEF e de representantes dos governos da maioria dos países da região. Nos esforçamos ao máximo para responder às sugestões e às críticas, e minimizar quaisquer erros. De qualquer maneira, assumimos toda a responsabilidade por quaisquer erros ou omissões eventuais.

Viajamos a cinco países do Sul da Ásia: Afeganistão, Índia, Nepal, Sri Lanka e Maldivas, o que nos deu a oportunidade de aprender mais sobre a proteção social em diferentes contextos. Este trabalho não teria sido possível sem a colaboração de nossas contrapartes na UNICEF, nos governos, e nas agências não-governamentais.

Afeganistão: Somos gratos ao Ministério de Questões Sociais (MoLSA), ao Conselho de Ministros, ao Ministério das Finanças (MoF), ao Ministério da Economia (MoEc), ao Ministério de Mártires e Pessoas com Deficiências (MMD), ao Ministério de Reabilitação e Desenvolvimento Rural (MMRD), ao Ministério de Irrigação Agricultura e Pecuária (MAIL), e à Autoridade Nacional em Estatísticas e Informação (NSIA); ao Programa Mundial de Alimentos (PMA), à Organização das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura (FAO) e ao Banco Mundial.

Índia: Somos gratos ao Departamento de Educação Escolar de Madhya Pradesh e à Equipe de Missão SAMAGRA, ao Departamento de Tecnologia da Informação Tamil Nadu, à Companhia Tamil Nadu para o Desenvolvimento das Mulheres e à Agência de Governança Tamil Nadu, ao Secretário-Chefe do Rajastão para o Governo do Estado, ao Departamento de Planejamento de Rajastão, e ao Departamento de Desenvolvimento das Mulheres e Crianças do Rajastão.

Maldivas: Somos gratos ao Ministério de Gênero, Família e Serviços Sociais, à Agência Nacional de Proteção Social (NSPA) e à Secretaria Nacional de Estatísticas (NBS).

Nepal: Somos gratos ao Banco Mundial, à União Europeia (EU), ao Departamento do Reino Unido para Desenvolvimento Internacional (DFID) e à Agência Alemã para Cooperação Internacional (GIZ).

Sri Lanka: Somos gratos ao Departamento de Planejamento Nacional e ao Departamento de Desenvolvimento Samurधि.

Também gostaríamos de reconhecer o apoio e o engajamento da UNICEF ROSA e de todos os escritórios da UNICEF nos países. Gostaríamos de agradecer a Abdul Alim, Ivan Coursac, Rabin Karmachaya, Mona Korsgard, Stanley Gwavuya, Nienke Voppen, Freshta Ahrar, Mahboobullah Iltaf, Mekonnen Woldegorgis, Marie-Consolee Mukangendo, Juliette Haenni, Jigme Dorji, Misaki Ueda, Tapan Kapoor, Antara Lahiri, Michael Juma, Veena Bandyopadhyay, Pinaki Chakraborty, Akila Radhakrishnan, Isabelle Bardem, Shafqat Hussain, Luis Gorjon Fernandez, Mohamed El Munir Safieldin, Yosi Echeverry Burckhardt, Ibrahim Naseem, Usha Mishra Hayes, Thakur Dhakal, Sevara Hamzaeva, Antonio Franco Garcia Sajith De Mel e Louise Moreira Daniels por suas valiosas contribuições.

SUMÁRIO EXECUTIVO

Contexto e motivação

Os gastos governamentais no setor social são cruciais para garantir que a população do Sul da Ásia tenha acesso a serviços de saúde, educação e redes de proteção social, elementos-chave da estratégia dos formuladores de políticas para reduzir a pobreza, melhorar o bem-estar social e distribuir a acumulação de capital humano. O mercado frequentemente não é capaz de entregar serviços de saúde e educação, ao menos àqueles que não podem pagar por eles, resultando em baixo investimento e acesso limitado a serviços básicos, o qual, por sua vez, pode ter efeitos duradouros ou até mesmo irreversíveis no bem-estar da população.

O fornecimento de serviços sociais e transferências está, portanto, intrinsecamente relacionado à responsabilidade dos governos em ancorarem seus gastos de acordo com as necessidades de seus países. Desde o início dos anos 2000, quando muitos países no Sul da Ásia experimentaram mudanças em seus governos e forte crescimento econômico, a pobreza e a exclusão social começaram a receber mais atenção, também reforçada pela chamada à ação trazida pelos objetivos de desenvolvimento globais. Daí em diante, os governos do Sul da Ásia reforçaram seus compromettimentos de oferecer acesso equânime ao cuidado básico da saúde, à educação e a uma renda básica, o que resultou em certas expectativas a respeito do papel do Estado no fornecimento de serviços sociais. Entretanto, ainda parece haver uma grande lacuna entre a intenção dos governos e a ação política concreta, uma vez que esses compromettimentos não têm sido, consistentemente, traduzidos na alocação e na gestão adequada de recursos no setor social.

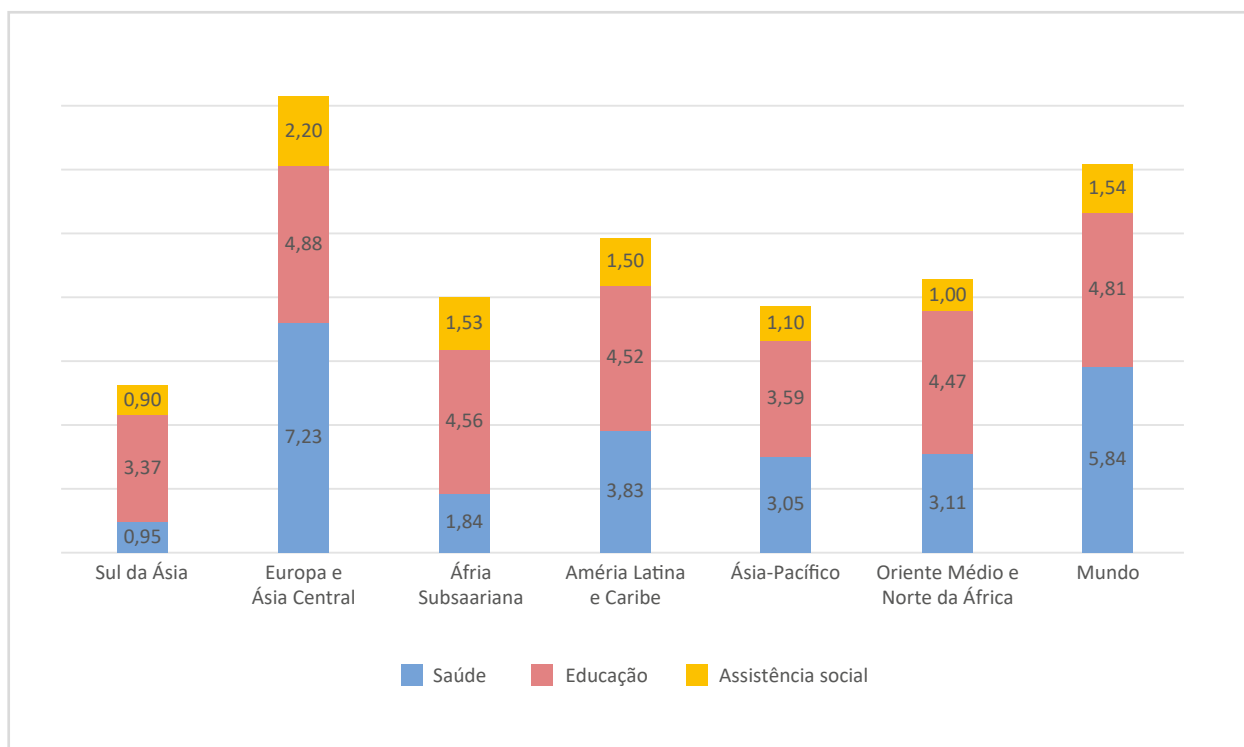
Os países no Sul da Ásia apresentam diferenças consideráveis em termos de desenvolvimento: o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) médio é de, aproximadamente, 0,6, indo desde 0,5 para o Afeganistão a 0,8 no Sri Lanka. A pobreza continua afetando milhões de pessoas na região, com incidência, especialmente alta, em Bangladesh, Nepal, Índia e Afeganistão, enquanto o Butão, as Maldivas e o Sri Lanka apresentam as menores taxas. A desigualdade de renda e outras formas de exclusão social atrapalham o desenvolvimento na região. Configurações geográficas e demográficas desafiadoras atrapalham a provisão de serviços públicos — como é o caso no Nepal, em que uma parcela significativa da população vive em locais remotos com acesso limitado a serviços básicos de saúde e educação; e nas Maldivas, onde a população está espalhada ao longo de cerca de 200 ilhas. Elaboradores de políticas também têm dificuldades em fornecer serviços públicos a pessoas que vivem em situações emergenciais —, por exemplo, a participação escolar é menor em áreas afetadas por desastres naturais e de segurança na Índia, Sri Lanka, Bangladesh e Paquistão. Em alguns países, o investimento público deve acompanhar as necessidades de uma população enorme (Índia) ou de uma densidade demográfica grande (Bangladesh e Maldivas). Esses desafios estruturais resultam em uma necessidade constante de investimento público; embora os esforços dos governos tenham melhorado, são dificultados por lacunas em capacidades orçamentárias e institucionais, bem como por contextos de instabilidade política e tensões sociais.

O objetivo desse relatório é dar uma visão geral de como governos no Sul da Ásia gastam seus recursos no setor social, com foco na saúde, educação e assistência social, que são geralmente vistos como políticas públicas prioritárias. Ele aborda as principais tendências, desafios e oportunidades para o financiamento do gasto social na região, fornecendo algumas diretrizes para saber como o gasto social público no Sul da Ásia pode ser aprimorado.

Visão geral do gasto social no Sul da Ásia

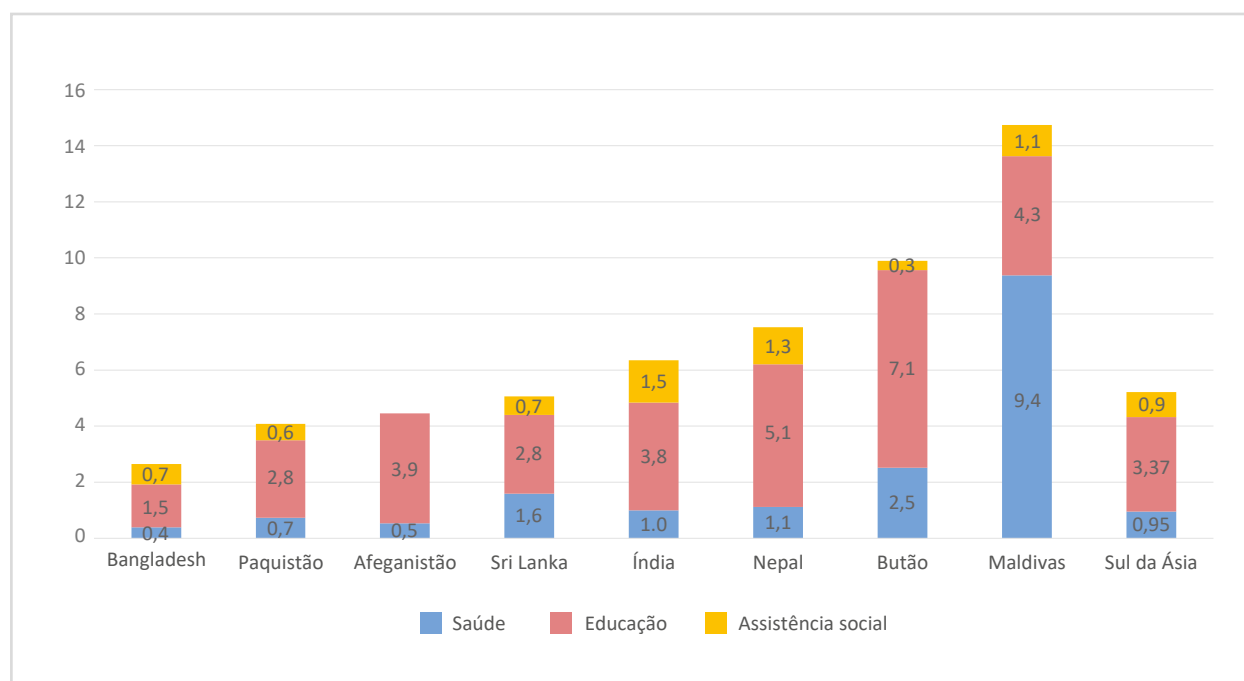
Os governos do Sul da Ásia gastam, em média, menos em saúde, educação e assistência social (como uma porcentagem do produto interno bruto — PIB) que em outras regiões (Figura 1), mas há grande heterogeneidade na região.

Figura 1. Gasto social (saúde, educação e assistência social) como uma porcentagem do PIB, médias regionais



Fonte: Elaboração da autora, com base em Banco Mundial (2019a; 2019d) e OIT (2017).

Figura 2. Gastos sociais (saúde, educação e assistência social) por país, como uma porcentagem do PIB (dados disponíveis mais recentes)



Fonte: Elaboração da autora, com base na Organização Mundial da Saúde (2019), UNESCO (2019) e Banco Mundial (2019d).

A Figura 2 dá uma ideia geral do gasto nesses três setores em cada um dos países do Sul da Ásia. Quando somamos os gastos governamentais em saúde, educação e assistência social, Butão e Maldivas apresentam o maior nível de gastos públicos. Comparados com outros países na região, o Butão dedica, comparativamente, mais recursos públicos à educação, enquanto as Maldivas gastam mais em saúde, e a Índia em assistência social. Do outro lado, Bangladesh é o país que menos gasta em saúde e educação, e o Butão menos gasta em assistência social.¹

Saúde

Serviços universais de saúde, tais como descrito nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS),² possuem duas dimensões importantes: cobertura e proteção financeira. Portanto, avançar na pauta de um serviço universal de saúde significa garantir que: a) a população tenha acesso a serviços de saúde essenciais (indicador 3.8.1); e b) ninguém tenha que sofrer dificuldades financeiras para ter acesso ao cuidado básico necessário (indicador 3.8.2). Fornecer um serviço universal de saúde parece ser uma meta compartilhada pelos governos de todos os países da região. Entretanto, apesar de avanços alcançados em resultados da saúde, ainda há muito a ser feito no Sul da Ásia, e o progresso tem sido inconsistente.

Na média, os governos dos países da região gastam pouco em saúde, em comparação com outras regiões, mas os fundos alocados ao setor têm aumentado conforme o aumento da renda *per capita*. Apesar disso, há grande variação na região: enquanto os governos do Afeganistão, Bangladesh, Índia e Paquistão gastam menos que 1 por cento do PIB com a saúde, o gasto público é maior nas Maldivas, Butão, Sri Lanka e, até certo ponto, no Nepal.

As Maldivas, o Butão e o Sri Lanka possuem os melhores indicadores de proteção financeira, visto que o gasto do governo com saúde é o maior na região: o governo é responsável pelo financiamento de mais de 70 por cento do sistema de saúde no Butão e nas Maldivas, e por 43 por cento no Sri Lanka (onde pagamentos individuais são feitos, principalmente por agregados familiares mais ricos). As Maldivas e o Sri Lanka são os únicos países na região a alcançar as metas de mortalidade infantil dos ODS; também apresentam expectativa de vida acima dos 75 anos e imunização quase universal. Os indicadores do Butão não são tão bons (mas maiores que a média regional, de maneira geral), o que pode ser atribuído à alta desigualdade na cobertura de serviços de saúde.

Em outros países do Sul da Ásia, o serviço de saúde é financiado, principalmente, por gastos pessoais (ou seja, pagos diretamente por agregados familiares): a proporção de gastos pessoais é especialmente alta no Afeganistão (77 por cento) e em Bangladesh (72 por cento). Esse fato ilustra o fardo dos gastos com cuidados de saúde nos agregados familiares desses países — uma consequência da provisão inadequada de serviços de saúde. Os gastos com cuidados de saúde podem ser imprevisíveis (tanto em termos de ocorrência quanto de quantia), e, quando cabe aos agregados familiares suportarem gastos pessoais excessivos, isso pode levar a cuidados insuficientes, nenhum tratamento, ou empobrecimento em razão da alta carga de despesas. No Afeganistão e no Paquistão especialmente, os indicadores de saúde de prevalência de peso insuficiente, taxas de mortalidade, imunização e cuidado especializado ao nascer vêm melhorando, mas permanecem em níveis preocupantes, o que indica uma necessidade premente de investimento em intervenções para o cuidado com a saúde materna e infantil.

Ademais, a comparação regional demonstra que países com níveis similares de gasto com a saúde (especialmente os países nos quais esse nível é baixo) podem ter desempenhos completamente diferentes em se tratando de cobertura financeira e de serviços. O Sri Lanka, por exemplo, alcançou indicadores incríveis de saúde com menos gastos que outros países, tais como as Maldivas e o Butão. Isso revela que, para além de alocar mais recursos para setores relacionados à saúde, os governos podem se concentrar em melhorar a gestão do gasto e a entrega do serviço, para ampliar o acesso aos cuidados básicos de saúde e reduzir a carga de despesas com saúde nos agregados familiares.

Educação

De acordo com estimativas do Instituto de Estatísticas da UNESCO, o Sul da Ásia abriga mais de 11 milhões de crianças em idade de educação primária que estão fora da escola. Esse número é ainda maior para o nível secundário inferior, com 18 milhões de adolescentes fora da escola na região. Para alcançar o acesso universal à educação básica (ou seja, garantir que todas as crianças com idade para cursar o primário e o secundário inferior estejam matriculadas na escola e tenham acesso a uma educação de qualidade), melhorando as taxas de admissão, conclusão e aprendizagem, é de suma importância que os governos do Sul da Ásia direcionem fundos adequados à área de educação.

Os países da região gastam, na média, cerca de 4 por cento do PIB em educação, que permanece abaixo da média mundial (4,8 por cento) e é o menor gasto de todas as regiões. Apesar do baixo nível geral de gasto público como proporção do PIB, dos três setores sociais abordados neste estudo, a educação é a área que geralmente recebe mais financiamento público na região, o que sugere que é considerada prioritária. Todos os países alocam cerca de 10 por cento do orçamento de seus governos para gastos com educação (no Butão, chega a mais de 20 por cento), e a média regional é, aproximadamente, 15 por cento (comparado com 7 por cento com saúde).

Quatro países superam a média regional: Butão (6,6 por cento), Nepal (5,2 por cento), Afeganistão e as Maldivas (4,1 por cento). Entretanto, o gasto com educação nesses países tem resultados muito diferentes:

- No Afeganistão, mais da metade da população é analfabeta, e os dados disponíveis sobre indicadores de educação demonstram que o país está em uma situação pior que outros da região (exceto o Paquistão, em alguns casos).
- As Maldivas possuem alguns dos melhores resultados na região, com taxas de alfabetização e matrícula escolar próximas dos 100 por cento.
- O Butão dedica quase um quarto dos gastos de seu governo à educação, mas apenas 67 por cento da população adulta é alfabetizada, e a proporção de crianças de idade escolar primária que estão fora da escola está entre as maiores na região (os indicadores para a educação secundária são pouco melhores).
- O Nepal destaca-se por gastar mais da metade de seu orçamento para educação na educação primária, o que leva a resultados de educação primária encorajadores: as taxas líquidas de matrículas e conclusão estão bem acima da média regional.

No outro lado do espectro, Índia, Paquistão, Sri Lanka e Bangladesh possuem gastos governamentais com educação abaixo de 4 por cento do PIB, levando também a indicadores de educação diferentes:

- O Sri Lanka tem o segundo nível mais baixo de gasto, mas alguns dos melhores resultados na região, especialmente no que diz respeito a taxas de alfabetização e matrícula escolar, e a proporção de crianças fora da escola é extremamente baixa.
- De maneira semelhante, Bangladesh apresenta o menor nível de gasto com educação na região, mas suas taxas de alfabetização superam as médias regionais.³
- O gasto com educação da Índia gira em torno da média regional. Em termos de resultados da educação básica, há muito que se melhorar, especialmente dado que a proporção de crianças em idade de cursar o secundário inferior, mas que estão fora da escola, ainda é muito alta.

- O Paquistão apresenta uma situação particularmente alarmante: as taxas de matrícula escolar e de alfabetização permanecem extremamente baixas. Cerca de um quarto das crianças do país estão fora da escola. Aproximadamente, metade das 20 milhões que estão fora da escola no Sul da Ásia com idade para cursar o primário e o secundário inferior vive no Paquistão.

O caso do Sul da Ásia sugere que uma proporção similar de gasto público em educação pode levar a resultados completamente diferentes. Explicações possíveis para essa heterogeneidade incluem falta de capacidade administrativa, uso inadequado de recursos públicos direcionados à educação, além de desigualdade da incidência do gasto. Esses elementos estão alinhados com a ideia de que mais investimento em educação pública leva, sim, a melhores resultados educacionais, mas que esse relacionamento depende fortemente de fatores, tais como a renda de um país, suas instituições, a situação demográfica, etc., que deveriam servir de insumos cruciais para determinar necessidades financeiras presentes e futuras.

Assistência social

Uma das principais metas do ODS 1, “acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares”, é “implementar, em nível nacional, medidas e sistemas de proteção social adequados para todos” (meta 1.3). Nesse sentido, a lógica por trás da expansão dos programas de proteção social⁴ é proteger a população de situações de pobreza e vulnerabilidade. No caso do Sul da Ásia, os governos do Afeganistão, Índia, Maldivas, Nepal e Sri Lanka têm se esforçado para incluir a proteção social em suas legislações, fortalecendo os compromentimentos para aprimorar os sistemas de proteção social. Entretanto, isso não parece estar acontecendo no Butão, Bangladesh e no Paquistão, três países onde a ampliação da cobertura das redes de proteção social é fundamental, visto que, de acordo com estimativas da ASPIRE,⁵ menos de 20 por cento da população está coberta por programas de proteção social e trabalho (a cobertura no Butão é especialmente baixa, alcançando apenas 3 por cento da população total).

Além disso, mesmo em países em que a cobertura legal se expandiu, uma enorme parcela da população permanece excluída de redes de proteção social. É o caso do Afeganistão, onde menos de 10 por cento da população é coberta por programas de proteção social. Menor ainda é a parcela da população que se beneficia da proteção social contributiva, dado que a informalidade ainda é um obstáculo considerável no Sul da Ásia.

Como ilustrado na Figura 1, os países da região gastam, em média, 0,9 por cento do PIB em assistência social, o que coloca a região na última posição da distribuição global, uma vez que as outras regiões gastam comparativamente mais. De todos os países do Sul da Ásia para os quais dados da ASPIRE estão disponíveis, a Índia, o Nepal e as Maldivas são os únicos onde o gasto público em assistência social supera 1 por cento do PIB. As mesmas estimativas indicam que a Índia possui o maior gasto na região (1,5 por cento do PIB). No outro lado da distribuição, Bangladesh, Sri Lanka, Paquistão e Butão todos gastam menos de 1 por cento do PIB em assistência social.

Os dados da ASPIRE também sugerem que os programas de assistência social no Sul da Ásia nem sempre beneficiam mais os decis mais pobres. Nos casos de Bangladesh, Índia e Sri Lanka, há indícios de que a maior parte dos benefícios vai para os quintis mais baixos e, portanto, de que a assistência social é progressiva (em termos absolutos). De maneira contrária, os agregados familiares mais ricos tendem a se beneficiar mais da assistência social no Afeganistão, Butão, Maldivas, Nepal e Paquistão. No que diz respeito ao impacto de programas de assistência social na pobreza e na desigualdade, a ASPIRE indica os maiores impactos nas Maldivas: a pobreza extrema cai quase pela metade, e o Índice de Gini, em 4 por cento, quando se leva em consideração os benefícios de assistência social. O Sri Lanka possui o segundo maior impacto na pobreza (31 por cento), assim como a Índia na desigualdade (2 por cento). O impacto da assistência social em outros países da região é comparativamente mais baixo (Butão e Afeganistão apresentam as menores reduções, apesar de os dados estarem um tanto desatualizados).

De maneira geral, há muito a se fazer para ampliar a cobertura e a adequabilidade dos programas de assistência social no Sul da Ásia. Para aumentar o gasto público em políticas sociais, é fundamental que os governos direcionem uma fatia de seus orçamentos para melhorar a adequabilidade de programas de assistência social. Isso significa investir no desenho dos programas (incluindo a identificação adequada dos beneficiários e de suas necessidades), bem como no monitoramento e na avaliação (para garantir que os programas estão alcançando seus objetivos e produzir evidências para justificar a ampliação de programas que mostram bons resultados).

Espaço fiscal para o gasto social no Sul da Ásia

A consolidação fiscal é uma prioridade para todos os governos no Sul da Ásia, dado que a combinação da baixa arrecadação doméstica, dos gastos inadequados e das condições econômicas deterioradas continua a resultar em *deficits* fiscais e amortecedores macroeconômicos fracos, que, por sua vez, afetam as capacidades dos países em alocar recursos ao setor social.

Como a provisão de assistência social, educação e cuidados de saúde exige fontes de financiamento estáveis e expressivas, os países da região poderiam considerar a possibilidade de criarem espaço fiscal por meio de uma mobilização sustentável e equitativa de recursos. Apesar de muitos esforços para ampliar políticas sociais custeadas por impostos (por exemplo, no Butão, Maldivas, Nepal e Sri Lanka), a mobilização de recursos inadequada permanece um obstáculo significativo para o desenvolvimento no sul da Ásia. De maneira geral, parece que os países da região subutilizam a arrecadação de impostos como mecanismo de financiamento para políticas sociais, o que pode ser explicado, até certo ponto, por fatores estruturais, tais como a baixa taxa de emprego formal, alta incidência de isenção fiscal e sonegamento, e uma fraca administração tributária. A tributação direta na região é particularmente baixa — aumentá-la poderia criar mais espaço para a tributação progressiva, especialmente em países com alta desigualdade, tais como as Maldivas e o Sri Lanka.

Os elaboradores de políticas do Sul da Ásia poderiam também aprimorar a gestão fiscal e criar espaço fiscal para investimentos no setor social. Nesse sentido, além de aumentar a mobilização de recursos domésticos, os países de região poderiam melhorar o gasto social ao abordar questões em torno da equidade, eficiência e efetividade do lado do gasto orçamentário. O alto nível de gasto militar na região, por exemplo, sugere que os países do Sul da Ásia poderiam considerar alterar seus gastos de modo a criar espaço fiscal para investir no setor social. A melhoria da gestão fiscal também implica uma análise sistemática de orçamentos e de incidência fiscal e de benefícios, aliada a uma verificação de transparência, bem como o monitoramento e avaliação de políticas públicas.

Instituições fortes, planejamento correto e orçamentos adequados são elementos-chave para que os esforços de redefinição de prioridades dos governos. Uma questão comum a muitos países no Sul da Ásia diz respeito à heterogeneidade de governança entre diferentes unidades governamentais. No Nepal, por exemplo, uma capacidade fraca de implementação nos âmbitos subnacionais do governo leva à subexecução orçamentária. Do mesmo modo, na Índia, o controle fiscal não é uniforme em todos os estados, e alguns deles conseguem gastar os recursos públicos de maneira mais eficiente que outros (no sentido de alcançarem melhores resultados sociais).

Os países de região poderiam, no entanto, explorar outros recursos para aumentar o orçamento das políticas sociais. A Assistência Oficial para o Desenvolvimento (*Official Development Assistance* — ODA), por exemplo, poderia ser um ponto de partida para o financiamento de políticas sociais em países onde as reformas fiscais têm mais dificuldade para ser implementadas, como o Afeganistão.

Conclusão e recomendações finais sobre políticas

À medida que os países do Sul da Ásia continuam a ter dificuldades com muitas formas de exclusão social (como a pobreza, a desigualdade e a informalidade), que são causadas até certo ponto por lacunas na provisão de cuidados de saúde, educação e assistência social, os governos deveriam garantir que os investimentos nesses setores alcancem as pessoas mais necessitadas. Adicionalmente, os decisores políticos precisam alinhar seus gastos no setor social de acordo com as necessidades de desenvolvimento de seus países, o que significa, entre outros, dar passos concretos para pôr em prática intenções políticas (por meio de compromissos legais e orçamentários, por exemplo) e estabelecer metas de gastos adequados aos contextos específicos de diferentes países e setores. O Sul da Ásia é a região que mais rapidamente cresce no mundo, e até mesmo países com orçamentos apertados têm o potencial para aumentar o gasto no setor social. Os decisores políticos precisam aproveitar ao máximo as oportunidades econômicas, políticas e demográficas para fortalecer e cumprir os comprometerimentos de fornecerem redes de saúde, educação e de segurança social.

Mais esforços são necessários para preencher as lacunas de coleta de dados e de gestão, para melhor entender essas necessidades e fornecer subsídios à tomada de decisões, aprimorar sistemas de informação e monitorar o progresso rumo aos resultados das metas de desenvolvimento. Como setores diferentes do governo competem para capturar recursos públicos frequentemente escassos, é de extrema importância que os decisores políticos fundamentem-se nas evidências acerca da efetividade e eficiência do gasto atual para tomarem decisões mais bem informadas. Todos os gastos do governo que pareçam excessivos devem ser avaliados, cuidadosamente, para determinar as ineficiências. Contudo, as evidências que indicam a eficácia das políticas de saúde, educação e assistência social podem ser usadas para ampliar tais programas.

REFERÊNCIAS

BANCO MUNDIAL. *World Development Indicators*. Website do Banco Mundial. 2019d. Disponível em: <<https://bit.ly/2QWpJuy>>, Acesso em: 10 fev. 2020.

BANCO MUNDIAL. *ASPIRE Social Expenditure Indicators portal*. Website do Banco Mundial. 2019a. Disponível em: <<https://bit.ly/2ULH6iW>>. Acesso em: 10 fev. 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA (UNESCO). Welcome to UIS.Stat. Website do Instituto de Estatísticas da UNESCO. Disponível em: <<http://data.uis.unesco.org/#>>, 2019. Acesso em: 10 fev. 2020.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). *World Social Protection Report 2017 –19: Universal social protection to achieve the Sustainable Development Goals*. Genebra: Escritório Internacional do Trabalho, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). “Global Health Expenditure Database.” Website da Organização Mundial da Saúde. Disponível em: <<https://bit.ly/2ym39FI>>, 2019. Acesso em: 10 fev. de 2020.

NOTAS

1. Não havia dados disponíveis para assistência social no Afeganistão no banco de dados usado para essa figura (ASPIRE).
2. Meta 3.8: “atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos.”
3. A proporção das crianças fora da escola em Bangladesh é relativamente alta, mas os indicadores são antigos, de 2010.
4. A UNICEF (2012) define a proteção social como um “conjunto de políticas públicas e privadas que objetivam a prevenção, redução e eliminação de vulnerabilidades econômicas e sociais à pobreza e privação”.
5. É importante frisar que os dados da ASPIRE devem ser interpretados com alguma cautela, uma vez que as estimativas são fundamentadas em um número limitado de programas.



International Policy Centre for Inclusive Growth

SBS, Quadra 1, Bloco J, Ed. BNDES, 13º andar
70076-900 Brasília, DF - Brazil
Telephone: +55 61 2105 5000

ipc@ipc-undp.org • www.ipcig.org