



**REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
GABINETE DO MINISTRO  
MEMORANDO**

**Para:** Sua Excelência Senhor Ministro da Saúde  
Prof. Doutor Armindo Tiago

**De:** Senhor Secretário Permanente  
Zacarias C. Zindoga

**Data:** 9 de Setembro de 2020

**Assunto:** Síntese da Sessão Extraordinária do Conselho Técnico

Excelência,

Para os devidos efeitos, submetemos a Vossa Excelência a Síntese da Sessão Extraordinária do Conselho Técnico, realizada a 12 de Junho do ano em curso, dirigida por Vossa Excia, cuja agenda versava sobre o funcionamento do Sector no âmbito da governação descentralizada.

À consideração de Vossa Excelência.

**O Secretário Permanente**

**Zacarias C. Zindoga**

**Cc :** Sua Excelência Vice-Ministra da Saúde







**REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
GABINETE DO MINISTRO**

**SÍNTESE DA SESSÃO EXTRAORDINÁRIA DO CT 2020**

Sob orientação de Sua Excelência Ministro da Saúde, Prof. Doutor Armindo Tiago, realizou-se, no dia 12 de Junho de 2020, das 09H00 às 12:45, na Sala de Reuniões do 9º andar do Ministério da Saúde, uma sessão extraordinária do Conselho Técnico, com único ponto de agenda: Discussão sobre a governação descentralizada.

Nas notas introdutórias, o Excelentíssimo SP explicou que a sessão extraordinária fora convocada por decisão da sessão do CT do dia 09.06.2020, por se ter chegado à conclusão da necessidade de uma discussão profunda sobre o funcionamento do Sector no âmbito da governação descentralizada.

Para o esclarecimento de algumas questões, estiveram presentes na sessão quadros do Ministério de Economia e Finanças, nomeadamente, Dra. Cristina Matusse; Dr. Sebastião Dimande; e Dr. Albano Manjate; bem como do Ministério da Administração Estatal e Função Pública, a saber, Dr. Augusto Mangove (Inspector-Geral da Administração Pública) e a Dra. Isa Novela (Directora Nacional Adjunta da Administração Local). Estiveram também como convidados os consultores da Análise Institucional do MISAU.

**1. Questões para clarificação dos representantes do MEF e do MAEFP**

**1.1. As questões apresentadas para a clarificação dos representantes do MEF foram atinentes a:**

Critérios de distribuição de recursos financeiros, humanos e patrimoniais; questão do médico-Chefe (se haveria 2 médicos-chefes e quem os nomearia); a que entidade descentralizada seriam enviados os medicamentos; unicidade do sistema de informação de saúde; como assegurar o cumprimento dos principais indicadores de saúde; como tecnicamente fazer a coordenação com os níveis distrital e provincial para o alcance das metas definidas no PESS e nos compromissos assumidos com agências internacionais; como o nível central monitoraria o nível de execução de indicadores a nível da província; como seria o processo de monitoria do cumprimento das recomendações das visitas presidenciais às províncias; procedimento em relação aos acordos/memorandos firmados com parceiros pelas extintas DPS (que entidade descentralizada os implementaria); como proceder em relação ao processo de



planificação, tendo em conta a definição dos prazos de envio de informação por níveis (distrital, provincial e central);

### **1.1.2. Clarificação dos representantes do MEF**

As questões de políticas sectoriais são do nível central, que é representado a nível provincial pela Secretaria do Estado, ficando o Conselho Executivo para a execução e ou/operacionalização das actividades.

**Divisão de recursos** - existe uma Comissão que foi criada pelo Conselho de Ministros que tem a responsabilidade de definir os critérios de distribuição de recursos. Contudo, foi referido que a divisão de infra-estruturas para habitação, para o funcionamento dos serviços e de viaturas para as duas entidades deve ter em conta o número do património existente; o estado de conservação; a necessidade de uso ou ocupação imediata; bem como o número de funcionários a serem divididos.

**No âmbito da Planificação, Orçamentação e Monitoria** - a Secretaria do Estado operacionaliza tudo o que é decidido e aprovado a nível Central; o Conselho Executivo recebe os seus limites, elabora os seus planos e orçamento, que são aprovados pela Assembleia Provincial e ratificados pelo MEF. O Conselho de Coordenação Provincial (que deve realizar sessões enquadradas dentro do ciclo de planificação) é o responsável em obter informações tanto do Conselho Executivo como da Representação do Estado sobre o desempenho geral da província;

O nível Central é responsável pelas orientações metodológicas, técnicas e procedimentos para execução das actividades a níveis provincial e distrital, bem como para assistências de modo a assegurar a realização das actividades de padrões internacionais. Por conseguinte, foi assegurado que, nos próximos dias, o MEF iria partilhar as metodologias e as orientações de planificação e orçamentação para exercício económico 2021.

**Aspectos de execução orçamental** – tendo em conta que do Orçamento de 2020 aprovado pela AR não constam orçamentos dos órgãos descentralizados, e devido à falta de interlocutor válido a nível da província, foi sugerido que o Sector privilegiasse a articulação directa com os serviços distritais da saúde, na matéria atinente à alocação de fundos, acordos de financiamento, dentro dos restantes meses de 2020;

**Fluxo de informação na elaboração do PES** – a informação sobre saúde terá que ser assegurada através da representação do Estado, ou seja, as informações dos Conselhos Executivos deverão ser canalizadas para Secretarias do Estado para a sua agregação. A monitoria dos projectos não descentralizados deverá ser por via da articulação com a Secretaria de Estado, enquanto a monitoria dos projectos descentralizados é da inteira responsabilidade dos órgãos autónomos, ficando para o nível Central o papel de dar orientações sobre como proceder e acompanhar a sua execução.



**Acordos/Memorando de entendimento** – há necessidade de se chegar a consensos com os parceiros para assinatura de novos memorandos/acordos em função das atribuições de cada entidade descentralizada para garantir a responsabilidade na execução orçamental e das actividades. Em termos de recursos, os que são da área de CSP devem ser canalizados para a entidade responsável por essa área e deve-se assegurar que alguma entidade fique com recursos da área que não das suas atribuições.

**1.2. As questões apresentadas pelos presentes para a clarificação dos representantes do MAEFP foram atinentes a:**

Possibilidade de reposição da figura de médico-chefe provincial, que é a figura que zela pela componente técnica dos serviços de saúde; apoio que o MAEFP poderá prestar ao MISAU no processo de redefinição e clarificação do conceito de CSP; como será o fluxo de informação entre o nível central e as duas entidades descentralizadas, sobretudo no que diz respeito a: sistema de vigilância (reporte diário); informações referentes aos compromissos já assumidos com entidades internacionais; monitoria das recomendações das visitas presidenciais, etc.; como será o processo de divisão de recursos.

**1.2. Clarificação dos representantes do MAEFP**

Cabe ao Sector Saúde decidir que competência vai descentralizar e fazer a sua divisão pelas entidades descentralizadas. Portanto, O MISAU deve decidir que aspectos manter no nível central; a reposição da figura de médico-chefe provincial pode ser através da revisão do decreto que cria o MISAU e o respectivo estatuto orgânico, o que poderá permitir o seu enquadramento; ou através da criação de delegações provinciais do MISAU que seriam chefiadas pelo médico-chefe, para questões de coordenação directa.

As orientações técnico-metodológicas são emitidas pelos órgãos centrais e dadas directamente às duas entidades provinciais de governação descentralização. Contudo, o fluxo das demais informações com o nível provincial será feito mediante a articulação directa com a Secretaria de Estado.

Relativamente aos critérios de partilha de recursos humanos, patrimoniais e financeiros, foi referido que o Conselho de Ministros (CM) criou uma Comissão Interministerial para tratar dessa matéria, cujos resultados seriam aprovados pelo CM e, posteriormente, partilhados pelas demais entidades. Contudo, foi referido que os recursos deviam ser distribuídos em função das atribuições e competências de cada entidade de governação descentralizada;

Quanto às visitas de Estado às províncias, foi referido que se trata de matéria adstrita à Secretaria de Estado, cabendo a ela, em coordenação com Conselho Executivo



Provincial sempre que se justificar, a preparação das visitas, bem como a monitoria do cumprimento das recomendações deixadas durante as visitas de Estado.

Após estes os esclarecimentos, os representantes do MEF, do MAEFP e dos consultores retiraram-se da sala.

## **2. Apresentação do ponto de situação da descentralização para discussão interna**

A apresentação do ponto de situação da descentralização foi feita pela Dra. Célia Gonçalves, Assessora do Ministro para Área de Reforma e Desenvolvimento Institucional, que destacou os seguintes conteúdos: enquadramento legal e mecanismos de coordenação da descentralização a nível do Sector; mecanismos de coordenação financeira e patrimonial; historial dos CSP em Moçambique; consensos sobre o que (não) descentralizar; questões para clarificação no âmbito da divisão de competências por unidades orgânicas: Serviços Provinciais de Saúde e Direcção Provincial de Saúde; e considerações finais.

Relativamente ao que descentralizar, foram arrolados os seguintes serviços: autorização para funcionamento de instituições privadas (prestação de cuidados de saúde; farmácias e laboratórios); construção dos Centros de Saúde e Hospitais Distritais; provisão de serviços; formação de pessoal e supervisão do pessoal nas unidades sanitárias; assinatura de pequenos acordos, cumprindo as normas de cooperação e garantir a transparência; parte da supervisão do nível central; gestão de fundos.

Quanto ao que não descentralizar, foram propostas às seguintes áreas: definição de políticas, estratégias e regulamentos e guiões; aquisição agregada de medicamentos e material médico-cirúrgico; elaboração de: normas de construção, especificações técnicas, fluxogramas, projectos tipo; gestão do Sistema de Informação para Saúde; elaboração de *Curricula*, políticas na área de formação; formações de formadores de formadores; coordenação da gestão de emergências em Saúde Pública.

Foi referida a necessidade de mudança de abordagem dos CSP para garantir cuidados de saúde primários sustentáveis, através de serviços de saúde de alta qualidade, seguros, abrangentes, integrados, acessíveis, disponíveis para todos em qualquer lugar, com humanismo, respeito e dignidade; por profissionais de saúde bem treinados; qualificados, motivados e comprometidos. Neste contexto, foi proposto que os CSP abrangessem os Centros de Saúde (Rurais e Urbanos) e Hospitais Distritais.

Foi referida a necessidade de mudança de níveis de cuidados de saúde pelas seguintes razões: necessidade de elevar o nível prestação dos cuidados de saúde no distrito; o Hospital Distrital faz parte dos Cuidados de Saúde Primários; necessidade de garantia de complementaridade dos cuidados dos Centros de Saúde; garantia de continuidade dos cuidados; e necessidade de integração dos Cuidados de Saúde



Primário. Por conseguinte, foi apresentada a seguinte proposta níveis de cuidados: Cuidados de Saúde Primários: Centros de Saúde (Rurais e Urbanos) e Hospitais Distritais; Nível Secundário (Hospitais Provinciais e Gerais); e Nível Terciário (Hospitais Centrais e Especializados).

Nas considerações finais, foi referido que o processo de descentralização irá implicar a necessidade de reestruturar o MISAU Central para a gestão dos cuidados; alteração das funções do nível central – ajustando-as ao novo contexto (propostas preliminares da análise funcional); ajustar os processos de gestão (inversão das pirâmides; provisão de serviços *versus* capacidade de gestão); e a necessidade de gestão do processo de mudanças. Foi também proposta a segregação de funções entre o Ministério da Saúde e o Serviço Nacional de Saúde.

### 2.1. Questões para reflexão interna

Foram apresentadas as questões atinentes à divisão de competências pelos Órgãos Centrais, Representação do Estado na Província; Conselho Executivo Provincial; e Autarquias, nas seguintes áreas: políticas; emergências; formação em saúde; financiamento; planificação e orçamentação; sistemas de informação para a saúde; prestação de cuidados; recursos humanos; infra-estruturas e equipamento; medicamentos e artigos médicos.

Nos comentários, foi consensual a necessidade de se garantir a reposição da figura de médico-chefe provincial e a necessidade de o Sector redefinir e clarificar os CSP.

### MATRIZ DAS RECOMENDAÇÕES DO CT EXTRAORDINÁRIO DE 12.06.2020

RECOMENDAÇÕES	RESP. P/EXEC.	PRAZO	GRAU CUMPR.	OBS
1. Redefinir os CSP adotando o conceito da OMS combinado com o modelo da Etiópia, segundo os quais, os CSP incluem: unidade da comunidade; postos de saúde, centros de saúde e hospitais distritais/rurais.	Comissão (Assessores, Gabinete Jurídico, DNSP e DNAM)	7.07.2020	Cumprida	
2. Apresentar a proposta de revisão da Lei para a redefinição dos níveis de cuidados de saúde, para os seguintes 3 níveis: Nível Primário - Cuidados de Saúde Primários (centros de saúde - rurais e urbanos - e hospitais distritais); Nível Secundário (hospitais provinciais e gerais); e Nível Terciário (hospitais centrais e especializados).	Comissão (Assessores, Gabinete Jurídico, DNSP e DNAM)	7.07.2020	Cumprida	



3. Enviar uma nota às províncias a orientá-las que os funcionários e/ou agentes de Estado cujos postos de trabalho fazem parte de CSP devem ficar afectos ao Conselho Executivo Provincial e discutir o destino dos funcionários que trabalhavam nas extintas DPS.	DRH	7.7.2020	Cumprida	Em implementação pela comissão do MEF e MAEFP sobre descentralização.
4. Elaborar (em 21 dias) a proposta da revisão pontual do artigo 2 da Lei 25/91, de 31 de Dezembro, que cria o Serviço Nacional de Saúde, tendo como fundamento a operacionalização da governação descentralizada.	Comissão (Assessores, Gabinete Jurídico, DNSP e DNAM)	03.07.2020	Cumprida	
5. Enviar uma nota ao MAEFP propondo a inclusão da figura de médico-chefe na estrutura de governação descentralizada, a ser nomeado pelo Ministro da Saúde. (A proposta deve basear-se nos termos de referência elaborados em Sofala e foi sugerido que o médico-chefe fizesse parte da Secretaria de Estado ou dum órgão independente).	DRH e Gabinete Jurídico		Cumprida	Elaborado os TRF das actividades do Médico Chefe Provincial e propõem-se a sua integração no qualificador.
6. Reestruturar a carreira de Médico Especialista em Saúde da Família e Comunitária de modo que seja uma carreira completa desde a base ao Especialista.	DRH	30.07.2020	Em curso	Em curso a elaboração da proposta de revisão de carreiras.
7. Inteirar-se das orientações do Ministério de Negócios Estrangeiros e Cooperação, que resultarão da discussão em curso sobre a implementação na governação descentralizada dos acordos e/ou memorandos assinados com os parceiros.	DPC	30.08.2020		Proposta de assinatura de Acordo será com central e Memo com os órgãos provinciais tendo em conta as atribuições de cada órgão.
8. Elaborar uma proposta sobre a distribuição do património, sobretudo das casas que eram geridas pelas extintas DPS, incluindo as casas onde moravam os DPS, médicos-chefes e/ou outro pessoal das DPS.	DAF	21.10.2020	Em curso c/avaliação trimestral	
9. Aprimorar, com o Sr. Inspector-Geral de Administração Estatal, as hipóteses de: (1) Criação de delegações provinciais do	SP/Comissão (Assessores, Gabinete		Cumprida	



MISAU, que facilitariam a articulação com o órgão central e poderiam ser dirigidas por Médico-Chefe; ou (2) Recriação do Serviço Nacional de Saúde, que também poderá ter delegações nas províncias chefiadas pelo Médico-Chefe.	Jurídico, DNSP e DNAM).			
10. Concluir o processo de revisão do Decreto Presidencial que define as atribuições do MISAU e enviar a proposta à Presidência.	GJ	30.07.2020	Cumprida	
11. Solicitar por escrito ao MEF orientações claras sobre como proceder em relação à gestão e transferência de fundos para as entidades descentralizadas.	DPC/DAF	Imediato	Cumprida	
12. Produzir, de acordo com a lei, uma brochura de atribuições de cada nível (Central, Secretaria de Estado Provincial, Conselho Executivo Provincial e Autarquias Locais) e partilhá-la com as entidades descentralizadas.	Comissão (Assessores, Gabinete Jurídico, DNSP e DNAM)	12.07.2020	Cumprida	

