BOLETIM DA REPÚBLICA

PUBLICAÇÃO OFICIAL DA REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE

IMPRENSA NACIONAL DE MOÇAMBIQUE, E.P.

AVISO

A matéria a publicar no «Boletim da República» deve ser remetida em cópia devidamente autenticada, uma por cada assunto, donde conste, além das indicações necessárias para esse efeito, o averbamento seguinte, assinado e autenticado: **Para publicação no «Boletim da República».**

SUMÁRIO

Conselho de Ministros:

Resolução n.º 13/2021:

Aprova a Política de Saúde e a Estratégia da sua Implementação e revoga a Resolução n.º 4/95, de 11 de Julho.

CONSELHO DE MINISTROS

Resolução n.º 13/2021

de 16 de Abril

Havendo necessidade de ajustar o quadro normativo do sector da saúde à actual realidade socio-económica do país e à abordagem de determinantes sociais de saúde, em alinhamento particular com os propósitos dos objectivos de Desenvolvimento Sustentável, dotando-o de princípios, objectivos e orientações para uma adequada gestão da saúde, urge aprovar a Política de Saúde.

Nestes termos e no uso das competências estabelecidas na alínea *f)* do n.º 1 do artigo 203 da Constituição da República de Moçambique, o Conselho de Ministros determina:

Artigo 1. É aprovada a Política de Saúde e a Estratégia da sua Implementação, em anexo, que é parte integrante da presente Resolução.

Art. 2. É revogada a Resolução n.º 4/95, de 11 de Julho.

Aprovada pelo Conselho de Ministros, aos 30 de Março de 2021.

Publique-se.

O Primeiro-Ministro, *Carlos Agostinho do Rosário*.

Política de Saúde e a Estratégia da Sua Implementação

I. Política de Saúde

1. Introdução

1.1. Perfil da População Moçambicana

Segundo o censo populacional de 2017, o total da população em Moçambique é de 27.909.798 milhões de habitantes, sendo 52% do sexo feminino e 48% do sexo masculino. Esta estrutura etária segundo grupos funcionais compreende dos 0-14 anos 26.6%, de 15-64 anos 50.1% e de 65 anos e mais 3.3%. Segundo o censo, a taxa bruta de natalidade é de 37.9%, a taxa global de fecundidade é de 5.2 número médio de filhos por mulher durante a sua vida reprodutiva (15 – 49 anos).

1.2. Factores Sócio-Económicos

Com um PIB per capita de $1,328 dólares per capita em 2018 (World Develoment Indicators - WDI), Moçambique figura na lista dos países pobres, com cerca de 62% da população vivendo na pobreza com menos de $1.90 dólares internacionais/dia em 2014. Segundo o Global Health Observatory (GHO), em 2016 os gastos do Governo Moçambicano com a saúde como percentagem do PIB foram estimados em 3%.

1.3. Estado de Saúde da População

Segundo o Global Health Observatory de 2016, em Moçambique, a esperança de vida à nascença era de 60 anos, a mortalidade materna de 489/100.000 nados vivos, a mortalidade neonatal de 27/1000 nascidos vivos, a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis. Sendo as principais causas de morte doenças transmissíveis e outras (65%), doenças não transmissíveis 27% e lesões 8%.

1.4. Determinantes Sociais e de Saúde

Segundo os resultados do IMASIDA 2015 (Inquérito de Indicadores de Imunização, Malária e HIV/SIDA), as características da população e dos agregados familiares em Moçambique, determinam índices elevados de pobreza (70%) e de desnutrição crónica (43%), baixos níveis de escolaridade, sobretudo em mulheres (29%), fraco acesso a água potável (63%), sobretudo na zona rural, deficiente saneamento do meio (27%).

1.5. Cobertura de Serviços de Saúde

Em Moçambique, a carga das doenças transmissíveis e preveníeis por vacinação reduziu drasticamente nas ultimas duas décadas, fruto do sucesso das estratégias de prevenção e tratamento das principais doenças da infância, todavia, continua agravado as doenças tais como, o HIV/SIDA, a Malária, a Tuberculose, tendo aumentando também a carga por doenças não transmissíveis, tais como, a hipertensão arterial, diabetes, cancro da mama, colo de útero e próstata, o trauma, o consumo excessivo de álcool e tabaco, o abuso de drogas, etc., surgindo assim problemas emergentes de saúde pública.

1.6. Oportunidades e desafios

Para a redefinição do novo conteúdo e formular as directrizes gerais que orientarão a Política do Sector de Saúde, os objectivos e estratégicas devem ser orientadas a redução da morbi-mortalidade por doenças face ao perfil demográfico-epidemiológico actualmente prevalentes, alinhando com a cobertura universal de saúde e os objectivos de desenvolvimento sustentável.

O impacto da conjuntura macroeconómica no financiamento para o sector de saúde de modo a aproximar-se às médias regionais e as recomendações de Abuja, constitui um dos grandes desafios, bem como, o impacto da descentralização em garantir o acesso universal aos cuidados de saúde, assim como a resiliência do sistema para absolver choques, desastres, emergências de saúde pública e dar resposta sem comprometer a prestação de serviços essenciais.

2. Disposições gerais da política de saúde

2.1. Visão

Por uma população saudável, contribuindo para o desenvolvimento de Moçambique.

2.2. Missão

Trabalhar para a melhoria das condições de saúde de todos moçambicanos, por meio de um sistema que reconhece, capacita e agrega de forma coordenada, todas as partes interessadas.

2.3. Valores

A presente política assenta em 6 valores, a saber:

2.3.1. Solidariedade – Entendido como o acto individual ou colectivo que se manifesta pela disponibilidade para ajudar ou apoiar o próximo, prestar assistência moral a uma pessoa em determinadas situações;

2.3.2. Ética e Deontologia profissional – Pressupõe condutas, acções e intervenções sustentadas pela valorização e defesa da vida, sendo pautadas para o bem comum, com dignidade e solidariedade;

2.3.3. Respeito a Diversidades – Entendido como o respeito pelas diferenças entre os indivíduos, como as diferentes etnias, faixas etárias, género, entre outras formas e tipos de diferenças que influenciam ou interferem nas condições de saúde:

2.3.4. Humanização – Entendida como a valorização e aperfeiçoamento de cuidados integrados baseados em aptidões que promovam melhores condições técnicas e mais humanas;

2.3.5. Profissionalismo – Pressupõe a existência de competências e responsabilidades adequadas as metas e objectivos estabelecidos;

2.3.6. Cometimento – Entendido como foco e trabalho para o alcance dos propósitos estabelecidos.

2.4. Princípios Orientadores

A política assenta em 8 princípios orientadores, nomeadamente:

2.4.1. Multi-sectorialidade – a política reconhece que as políticas públicas e as acções resultantes dos diferentes sectores impactam na saúde e bem-estar das populações. Neste contexto, a presente política vai assegurar que as políticas e intervenções dos vários sectores contribuam para o alcance e manutenção de uma população saudável;

2.4.2. Participação Social – a política reconhece que a responsabilidade primária pela saúde da população é da própria população, portanto do indivíduo e da comunidade onde está inserido. A política preconiza capacitar a população para participar activamente na concepção, planificação, implementação e monitoria de intervenções que melhorem o seu estado de saúde;

2.4.3. Parcerias – a política reconhece que as parcerias com outros intervenientes não-estatais (Organizações da Sociedade Civil, indústria, parceiros de desenvolvimento, etc.), em todas as suas formas, são necessárias para fornecer intervenções de saúde e bem-estar adequadas para a população;

2.4.4. Governação Descentralizada – a política reconhece que a implementação das políticas e das intervenções do Governo é feita ao nível dos governos locais, de modo a aproximar o processo de tomada de decisão às comunidades. Para tal, a implementação da Política Nacional de Saúde incidirá na melhoria da colaboração e no aumento da apropriação e compromisso dos governos locais de modo a garantir que ninguém fique atrás no que concerne aos cuidados de saúde;

2.4.5. Equidade – a política reconhece que a carga da doença e o seu impacto sobre os diferentes segmentos da população são influenciados por aspectos demográficos, distribuição geográfica e condição socioeconômica da população. As intervenções e recursos necessários para atender as necessidades da população onde quer que se encontrem, serão diferentes. Essas necessidades devem ser atendidas de maneira equitativa e sensível ao género;

2.4.6. Integralidade – a política reconhece a transversalidade dos cuidados de saúde prestados à população, minimizando a fragmentação de actividades e recursos, em prol da sinergia dentro das diferentes áreas;

2.4.7. Responsabilização – a política reconhece que acções e medidas orientadas por instrumentos legais, face ao não cumprimento das normas e obrigações institucionais, que possam comprometer a saúde de um indivíduo ou da população, ou ainda lesar a instituição, deverão ser tomadas. Este princípio aplica-se também ao acto médico;

2.4.8. Inclusão – a política reconhece a importância de garantir o acesso à saúde a todos os cidadãos sem nenhum tipo de discriminação independentemente da sua condição física e socioeconómica.

2.5. Objectivos da Política de Saúde

2.5.1. Objectivo geral

Promover a melhoria das condições e modos de vida das populações, reforçando a implementação de medidas que visam a melhoria da saúde individual e colectiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais de saúde.

2.5.2. Objectivos específicos

a) estimular a promoção da saúde como parte da integralidade dos cuidados no Sistema Nacional de Saúde;

b) contribuir para a adopção de práticas sociais e de saúde, centradas na equidade e na participação, respeitando as diferenças sociais;

c) oferecer mais e melhores serviços adequados a todos os níveis, assegurando a continuidade dos serviços;

d) promover a educação, formação e capacitação, específicas em promoção da saúde, de acordo com os princípios e os valores expressos nesta política;

e) estimular a pesquisa, a produção e a difusão de conhecimentos e de estratégias inovadoras no âmbito das acções de promoção da saúde;

f) contribuir para a articulação de políticas públicas com as agendas de saúde nacionais e internacionais.

II. Estratégia de Implementação

1. Pilares da Política

A política apresenta 3 pilares, a saber: *i*) Bem-Estar e estilos de vida saudáveis; *ii*) Acesso e utilização dos serviços de saúde e *iii*) "Saúde em todas as Políticas". Cada pilar tem respectivo objectivo estratégico e estratégias a serem desenvolvidas.

Pilar 1 – Bem-estar e estilos de vida saudáveis

1.1. Objectivo estratégico – Promover o bem-estar e adopção de Estilos de Vida Saudáveis

No âmbito da promoção de bem-estar e adopção de estilo de vida saudáveis prevê-se que indivíduos tenham uma dieta equilibrada, pratiquem exercícios físicos; diminuam o consumo de álcool, tabaco e outras drogas, pois as mesmas têm um impacto positivo na saúde e bem-estar.

1.1.1. Estratégia 1 – Aumentar a Disponibilidade de Alimentos e Diversificação da Dieta Alimentar

O acesso a alimentos em quantidade e diversificação contribuem para o crescimento e desenvolvimento do corpo humano e para a manutenção das funções vitais. O equilíbrio no consumo de nutrientes é vital para garantir a saúde. Os desequilíbrios nutricionais quer em excesso ou defeitos, estão intimamente associados a condições e doenças tais como, desnutrição, doenças cardiovasculares, entre outras.

Em colaboração com a área da agricultura e outros sectores relevantes, a presente política promove a alimentação saudável para melhorar o estado nutricional da população, com atenção especial às crianças pequenas, grávidas e mães lactantes.

Educação nutricional e outras medidas serão tomadas para proteger a população contra deficiências de micronutrientes, e outras questões relacionadas à nutrição.

1.1.2. Estratégia 2 – Combater o Consumo de Tabaco e seus Derivados, Uso Abusivo de Álcool e Outras Drogas

Moçambique, como muitos outros países, enfrenta desafios do aumento do consumo de tabaco e seus derivados, uso abusivo de álcool e outras drogas e com maior incidência na juventude.

A política promove a redução dos abusos destas substâncias as quais impactam negativamente no ambiente familiar. Ela, não discrimina a ninguém baseada em estatutos sócioeconómico, raça ou etnia.

1.1.3. Estratégia 3 – Encorajar e Promover Comportamentos Sexuais Seguros e Responsáveis

A saúde reprodutiva e sexual é afectada pelo estilo de vida pessoal, circunstâncias económicas, educação, emprego, condições de vida, ambiente familiar, relações de género, estrutura tradicional e legal no qual os indivíduos vivem.

A política promove, em coordenação com os demais sectores, a adopção de comportamentos sexuais seguros na juventude reduzindo a vulnerabilidade deles no que diz respeito as gravidezes não desejáveis incluindo infecções de transmissão sexual (ITS), incluindo HIV.

Pilar 2 – Acesso e Utilização de Serviços de Saúde

1.1. Objectivo estratégico: Fortalecer o Sistema Nacional de Saúde com enfoque no Acesso, Utilização e Qualidade de Serviços

A política reconhece a necessidade de fortalecer o sistema nacional de saúde com enfoque no acesso, utilização e qualidade de serviços de saúde de qualidade.

1.1.1. Estratégia 1 – Fortalecer o Sistema Nacional de Saúde para que Seja Resiliente

Para efeitos da política, o Sistema Nacional de Saúde é composto por três Subsistemas que se interligam e se complementam, a saber:

a) Subsistema Público de Saúde, designado Serviço Nacional de Saúde;
b) Subsistema Comunitário de Saúde (público e privado);
c) Subsistema Privado de Saúde (lucrativo e não-lucrativo).

1.1.1.1. Subsistema Público de Saúde – Serviço Nacional de Saúde

A política reconhece a necessidade de prosseguir com a organização do Serviço Público de saúde designado Serviço Nacional de Saúde, organizado por níveis de atenção de saúde.

Garante o acesso a toda a população a cuidados de saúde integrados, incluindo o sistema de referência e contra referência, é constituído por: Unidades de Prestação de Cuidados de Saúde; Unidades de Diagnóstico em Saúde e Unidades Especializadas em Emergência em Saúde.

1.1.1.2. Subsistema Privado de Saúde

Subdividido em instituições com fins lucrativos e não-lucrativos, devem ter uma estruturação idêntica às do Serviço Nacional de Saúde, a ser regulamentada pelo Ministério que superintende a área da saúde. As instituições com fins lucrativos podem estabelecer parcerias público-privadas com instituições do sector público. As instituições com fins não-lucrativos podem gerir unidades do Serviço Nacional de Saúde.

1.1.1.3. Subsistema Comunitário de Saúde

Sendo constituído por uma rede de atenção Comunitária de Saúde, incluindo Postos de Saúde, juntamente com outros sectores de desenvolvimento local, constituem uma força viva que contribui para a redução da morbi-mortalidade a nível das comunidades através de acções de promoção, prevenção e assistenciais.

A coordenação, regulamentação, monitoria e avaliação das acções do Sistema Nacional de Saúde é realizada pelo Ministério que superintende o sector da saúde e respectivas unidades orgânicas.

1.1.2. Estratégia 2 – Estabelecer Parcerias Público-Privadas-Comunitária Mutuamente Benéficas

A política estabelece que a prestação de serviços de saúde, em todos os níveis, poderá ser feita em parcerias estratégicas formais com os sistemas de governo local, bem como com as partes interessadas do sector privado (Parcerias Público Privado - PPP e comunitário.

Apoia e incentiva as parcerias inovadoras para a prestação de serviços de saúde bem como a terciarização de serviços. Uma unidade sanitária pública poderá ser gerida por uma entidade privada (organização não governamental – ONG ou instituições religiosas) com fins não lucrativo, mediante definição de critérios que salvaguardem o interesse público pelo Ministério que superintende o sector da saúde.

1.1.3. Estratégia 3 – Promover a Participação da Comunidade

A política promove a participação da comunidade para o alcance do desenvolvimento sustentável; isso também é válido para a saúde sustentável da população. O envolvimento das comunidades na concepção, planificação e desenvolvimento de intervenções de saúde, facilita o alcance de altos níveis de compromisso, apropriação e empoderamento das comunidades para promover intervenções visando melhorar sua própria saúde.

1.1.4. Estratégia 4 – Oferecer Mais e Melhores Serviços Adequados ao Contexto

A política preconiza a adopção de um modelo de prestação de serviços de saúde que tem em conta todo o ciclo de vida, de modo a reflectir a natureza complexa da carga de doenças existentes em Moçambique e garantir a disponibilidade de cuidados equitativos para as respectivas coortes da população.

Toma em conta a prestação de serviços de promoção da saúde, reabilitação e os cuidados paliativos, os cuidados de saúde específicos para idosos e as condições de doença específicas da população e a carga crescente de Doenças Não Transmissíveis.

1.1.5. Estratégia 5 – Reforçar a Promoção e Prevenção em Saúde

A política promove o desenvolvimento de actividades educativas para a saúde individual e colectiva, incluindo acções de promoção de hábitos de vida saudável, com impacto no individuo e na comunidade, com especial enfoque para os grupos vulneráveis nomeadamente; crianças, mulheres, jovens, idosos e indivíduos com necessidades especiais. Igualmente, promove a implementação de intervenções farmacológicas e não farmacológicas de prevenção de doenças transmissíveis e não transmissíveis, com impacto no indivíduo e na comunidade, de acordo com o estabelecido pelo Ministério que superintende a área da saúde.

1.1.6. Estratégia 6 – Reforçar a Detecção e Controle das Doenças

A política promove acções visando a detecção precoce, monitoria e controlo dos riscos ou agravos de Saúde, bem como assegurar o tratamento das enfermidades e manuseio das sequelas.

1.1.7. Estratégia 7 – Melhorar o Acesso e utilização de serviços de saúde de qualidade

A política irá garantir a integração das diferentes abordagens que concorrem para uma melhor qualidade de serviços prestados, nomeadamente:

a) assistência médica e sanitária e a igualdade de acesso universal a toda a população, em todo o seu ciclo de vida;
b) a maternidade, a infância, os portadores de doenças raras, os deficientes e idosos têm direito a cuidados e assistência especiais no Serviço Nacional de Saúde;
c) humanização no atendimento, com base em serviços orientados para o utente;
d) desenvolvimento e implementação de normas, padrões de atendimento e protocolos de procedimentos médicos e das áreas de apoio;
e) garantia da disponibilidade de recursos humanos motivados e com as qualificações e quantidades necessárias;
f) fortalecimento do sistema logístico de forma a evitar rupturas de *stock* de medicamentos e outros insumos básicos;
g) instituição de sistemas de acreditação das Unidades Sanitárias, incluindo segurança do paciente e dos profissionais de saúde, a Carta dos Direitos e Deveres dos Pacientes e os padrões de cortesia.

1.1.8. Estratégia 8 – Melhorar a Prestação de Serviços de Saúde no Contexto da Descentralização

A política preconiza o desenvolvimento e implementação de legislação e normas sobre a gestão da saúde nas estruturas descentralizadas e, quando apropriado, a revisão das existentes. Compromete colaborar com as estruturas de governação local para facilitar a prestação eficaz de serviços de saúde e o bem-estar da população. Garante a complementaridade e continuidade dos cuidados entre os diferentes níveis de atenção.

1.1.9. Estratégia 9 – Melhorar o Sistema de Gestão de Emergências Médicas

A política reconhece a necessidade de fortalecer os sistemas de vigilância e resposta para prevenir, detectar, investigar, proteger, controlar e fornecer uma resposta de saúde pública à propagação de doenças resultantes de epidemias e desastres. O sistema deve operar em todos os níveis, reconhecendo o potencial mórbido das doenças zoonóticas. O sistema de prestação de serviços de saúde será fortalecido para alcançar o significado de Cobertura Universal de Saúde.

1.1.10. Estratégia 10 – Garantir a Disponibilidade e o Uso Adequado de Medicamentos e Produtos Médicos de Qualidade

A política, sem prejuízo das diversas formas de medicamentos e produtos médicos, utilizados pelas diferentes formas de prática médica, vai promover o uso racional de medicamentos e produtos médicos. Além disso, a disponibilidade, acessibilidade, eficácia e qualidade geral de medicamentos e produtos médicos serão asseguradas por meio do fortalecimento da regulamentação, da promoção da produção local desses medicamentos e produtos médicos.

1.1.11. Estratégia 11 – Aumentar a Disponibilidade de Infraestruturas de Saúde

A política promove a implantação, expansão e apetrechamento de Infraestruturas de saúde públicas, privadas e comunitárias resilientes, unidades sanitárias inovadoras, obedecendo aos padrões definidos pelo Ministério que superintende a área da saúde.

1.1.12. Estratégia 12 – Aumentar a Disponibilidade e Uso de Tecnologias de Saúde

A política promove a adopção e uso de equipamento médico e tecnologias de saúde adequado, moderno e compatível com o nível de atenção das infraestruturas privadas e comunitárias, obedecendo aos padrões definidos pelo Ministério que superintende na área da saúde.

1.1.13. Estratégia 13 – Garantir Disponibilidade de Recursos Humanos de Forma Equitativa, em Quantidade e Qualidade

Partindo do princípio de que os recursos humanos para a saúde são, cada vez mais, preciosos e reconhecidos como cruciais para a melhoria do desempenho do sistema de saúde, a presente política preconiza a existência de uma força de trabalho de saúde treinada, disponível, adequada (em quantidade e qualidade) e distribuída de forma equitativa. Adicionalmente, a presente política reconhece a necessidade de acções de responsabilização individual e colectiva e medidas orientadas por instrumentos legais, mediante o cometimento de erro médico.

1.1.14. Estratégia 14 – Melhorar a Eficiência, Responsabilidade e Uso Racional dos Recursos Financeiros

A política reconhece a necessidade de mecanismos inovadores de mobilização de recursos financeiros garantindo a eficiência, equidade e responsabilidade na alocação e uso dos mesmos.

1.1.15. Estratégia 15 – Melhorar o Uso das Tecnologias de Informação e Comunicação

A política preconiza o uso de tecnologias de informação e comunicação para facilitar a colecta, comparação e uso de conjuntos de dados abrangentes, de todos os subsistemas de saúde e outros sectores cujos resultados terão impacto sobre a saúde. O uso institucionalizado e a expansão de registos eletrônicos e aplicativos de plataformas digitais de saúde alojadas no país serão promovidos em coordenação com o Ministério que tutela as Tecnologias de Comunicação e Informação.

1.1.16. Estratégia 16 – Melhorar a Qualidade do Sistema de Informação para a Saúde

A política promove a implantação de um Sistema de Informação em Saúde que seja centrado no utente (permita acompanhar o seu estado de saúde durante o seu ciclo de vida), de qualidade, moderno, relevante, coeso, de confidencialidade, que permita a conectividade entre os três subsistemas e a interoperabilidade com outros sistemas.

O Ministério que superintende a área a saúde definirá um pacote de dados estatísticos essenciais para o Sistema Nacional de Saúde.

1.1.17. Estratégia 17 – Fortalecer a Pesquisa Científica para Suportar a Elaboração de Políticas e a Tomada de Decisões

A política garantirá o desenvolvimento de uma agenda de pesquisa em saúde nacional, integrada, funcional e sustentável, que forneça evidências para opções de política, novos conhecimentos e tecnologias relevantes para resolver os problemas e promover o desenvolvimento da saúde do país.

1.1.18. Estratégia 18 – Fortalecer a Coordenação com Medicina Tradicional e Alternativa

A política reconhece que a medicina tradicional e alternativa desempenham um papel importante e oferecem vários benefícios na prestação de cuidados de saúde às populações e quando aliada a pesquisa, têm potencial para o desenvolvimento de novas terapêuticas.

1.1.19. Estratégia 19 – Actualizar a Legislação/ /Regulamentação e respectiva aplicação no sector da saúde

A política reconhece a necessidade do sector da saúde e outros sectores continuarem a trabalhar para actualizar a legislação sobre a saúde. As agências reguladoras de saúde e outras instituições serão criadas e/ou apoiadas para executar de forma objectiva os seus mandatos.

Pilar 3 – "Saúde em Todas as Políticas"

3.1. Objectivo estratégico: Assegurar a Implementação da Abordagem "Saúde em Todas as Políticas" – Determinantes Sociais de Saúde

A política reconhece que os problemas de saúde são influenciados por vários determinantes nomeadamente, o ambiente socio-económico, o sistema de saúde o ambiente físico e também por atributos biológicos não associado ao sector da saúde, resultando na necessidade e formalização de mecanismos de colaboração intersectoriais responsivos e com metas de medio e longo prazo como forma de garantir a construção de um Sistema de Saúde, robusto, autossuficiente e resiliente.

Esta política pressupõe que a elevação da cobertura, nos diversos determinantes, vai contribuir para o alcance do melhor estado de saúde da população Moçambicana. Esta Política reconhece que a colaboração inter e multissectorial é crucial para o alcance dos objectivos nacionais em saúde.

3.1.1. Estratégia 1 – Aumentar o Acesso a Água Potável

Esta política de Saúde promove a necessidade do acesso à água potável. Acesso e consumo de água potável está directamente relacionado com a prevenção de doenças que são resultantes de consumo de água não potável. Em Moçambique, de acordo com os dados do Censo Populacional 2017, cerca de 49% dos agregados familiares tinham acesso à água potável. Embora esta cobertura represente uma melhoria em relação à cobertura de 35% encontrada durante o censo de 2007, ainda cerca de metade da população moçambicana não tem acesso a água potável.

3.1.2. Estratégia 2 - Aumentar o Acesso ao Saneamento Básico

Esta política promove o aumento do acesso a infra-estruturas de saneamento básico da população moçambicana. Moçambique tem testemunhado um crescimento acelerado da população e uma maior atração para as áreas urbanas, aumentando a pressão sobre a gestão dos resíduos sólidos e saneamento do meio no geral.

3.1.3. Estratégia 3 - Aumentar o Acesso a Habitação

A política Nacional de Saúde advoga o incremento de acesso a habitação adequada. A condição da habitação decorrente do tipo e dos materiais de construção empregues na edificação pode estar associada a ocorrência de diversas doenças, com destaque às doenças respiratórias como asma, tuberculose, bronquites, etc.

De acordo com os resultados do censo de 2017, cerca de 90% dos agregados familiares vivem em casa própria e 5.6% em casa alugada. Em termos do tipo de habitação, cerca 47% são casa tipo palhota e apenas 5.8% são casas convencionais, cerca de 50% são casas cobertas de capim e cerca de 47% tem pavimento de terra batida.

3.1.4. Estratégia 4 – Reduzir os Impactos Negativos dos Riscos Ambientais

A política de Saúde deve promover intervenções orientadas para prevenção, gestão e mitigação dos impactos negativos dos riscos ambientais. Pela sua localização geográfica, Moçambique é propenso e vulnerável a ser atingido por eventos extremos da natureza, como ciclones, cheias com efeitos devastadores na vida das comunidades, bem como na rede de oferta de serviços de saúde. O País testemunha neste momento um crescimento do processo de industrialização que é acompanhada de impactos sobre o meio ambiente.

III. Mecanismos de Implementação da Política

Tendo em conta que a política de saúde teve como base os determinantes de saúde, é fundamental que a sua implementação seja feita de forma coordenada, colaborativa e harmonizada entre as várias partes interessadas, reduzindo a duplicação de esforço, evitando ambiguidade de papeis, melhorando assim a eficiência na sua implementação. Assim sendo, a implementação da presente política será materializada através dos seguintes mecanismos:

a) Comissão Nacional dos Determinantes Sociais de Saúde;
b) Ministério que tutela o sector da Saúde – Através do Sistema Nacional de Saúde (Órgão Central e Instituições Subordinadas e Tuteladas);
c) Órgãos de Representação do Estado na Província e Distrito;
d) Órgãos das Autarquias Locais e de Governação Descentralizada;
e) Parceiros de saúde.

Os mecanismos de implementação da presente política serão articulados como se descreve a seguir:

1. Comissão Nacional dos Determinantes Sociais de Saúde

Assumindo que os desafios da saúde da população não estarem associados apenas ao sector da saúde, há necessidade de criação de uma Comissão Nacional dos Determinantes Sociais de Saúde com o objectivo de coordenar a resposta multissectorial, contribuir para a redução das desigualdades sócio-económicas e produzir melhorias significativas no Estado de Saúde da População.

Esta Comissão irá analisar a situação concreta do nosso país em matéria de Determinantes Sociais da Saúde e, nessa base, fazer propostas e recomendações concretas de como agir em face de determinantes específicos.

A Comissão deverá obedecer a quatro níveis de actuação, nomeadamente:

– **Primeiro nível**: definição de políticas abrangentes que promovam mudança de comportamento rumo a adopção de estilos de vida saudável;
– **Segundo nível**: definição de mecanismos de envolvimento das comunidades e sociedade civil (incluindo grupos vulneráveis) em ações que visem a melhoria de suas condições de saúde e bem-estar;
– **Terceiro nível**: promoção de políticas de âmbito multissectorial visando melhorar as condições materiais e psicossociais nas quais as pessoas vivem e trabalham (água, saneamento, habitação, alimentação saudável, emprego, ambiente, serviços de saúde e de educação de qualidade);

– **Quarto nível**: refere-se à atuação através de políticas macroeconômicas e de mercado de trabalho, de proteção ambiental e de promoção de uma cultura de paz e solidariedade que visem a promover um desenvolvimento sustentável, reduzindo as desigualdades sociais e econômicas.

2. Ministério que Tutela o Sector da Saúde – Através do Sistema Nacional de Saúde

Nesta componente, pretende-se mudar a abordagem de coordenação multissectorial reforçando o envolvimento dos diferentes ministérios para que os mesmos, nas intervenções programáticas, tomem em conta aspectos que concorrem para a saúde e bem-estar da população moçambicana.

Como forma de iniciar esta mudança de abordagem, a presente política sugere áreas de actuação coordenadas em programas específicos. Uma das abordagens que deverá ser fortalecida é a partilha de planos estratégicos sobre assuntos transversais.

A nível do Ministério que tutela o sector da Saúde será criado um mecanismo institucional de gestão da Política que será responsável pela operacionalização da presente política, garantindo que a mesma constitua um documento orientador e de alinhamento dos processos de Planificação Estratégica e operacional.

2.1. A Nível do Órgão Central que Tutela o Sector da Saúde

A política reconhece o papel do Órgão Central do Ministério que tutela o sector da saúde na elaboração de propostas de legislação, políticas, estratégias, normas e outros instrumentos para o funcionamento do Sistema Nacional de Saúde bem como a fiscalização, avaliação e monitoria da implementação da legislação, políticas, estratégias, normas e outros instrumentos para o funcionamento do Sistema Nacional de Saúde.

2.2. Ao Nível das Instituições Subordinadas e Tuteladas do Ministério que superintende o Sector da Saúde

A política reconhece o papel das instituições subordinadas e tuteladas do Ministério que superintende o sector da saúde no processo de implementação da legislação, políticas, estratégias, normas e outros instrumentos para o funcionamento do Sistema Nacional de Saúde.

2.3. Órgãos de Representação do Estado na Província e Distrito

A política reconhece o papel importante dos órgãos de representação do Estado na província e distrito na prestação de serviços de saúde no âmbito das suas atribuições e competências.

2.4. Órgãos das Autarquias Locais e de Governação Descentralizada

A política reconhece o papel importante da prestação de serviços de saúde no âmbito dos Cuidados de Saúde Primários, pelos órgãos das autarquias locais e da governação descentralizada com a finalidade de cada vez maior envolvimento e garantia da participação do cidadão na solução dos desafios ou problemas de bem-estar e saúde próprios da sua comunidade.

2.5. Parceiros de Saúde

A política reconhece o papel importante da colaboração dos parceiros de saúde – parceiros de cooperação, de desenvolvimento, o sector privado, associações, organizações religiosas e não governamentais e outros – para alcance dos objectivos da presente Política que se traduz no bem-estar e saúde da população moçambicana.

IV. Comunicação e Disseminação da Política

A comunicação constituirá uma das principais componentes para a implementação da presente Política de Saúde, o qual servirá como instrumento impulsionador para motivar e inspirar todas instituições implementadoras, bem como a população no sentido de alcançar as metas definidas pela presente política.

Constitui factor de sucesso para a implementação da presente política a necessidade de assegurar que os principais intervenientes e parceiros entendam os princípios e o alcance da política.

A política de Saúde constitui um instrumento de criação de consciência individual e colectiva sobre a necessidade de mudança de paradigma relativamente a necessidade de cada um obedecer ao preceito constitucional sobre o dever de promover e defender a sua própria saúde através da adopcão de hábitos de vida saudável.

Para o efeito, plano de comunicação será desencadeado a nível central e será privilegiada a divulgação em massa a todos os níveis.

V. Monitoria e Avaliação da Política

A monitoria do progresso e o alcance dos resultados de saúde será de rotina e contínua (trimestral, semestral e anual). Será definido um quadro de indicadores nacionais os quais servirão de instrumentos de referência.

A monitoria e avaliação da implementação da política será da responsabilidade do Ministério que tutela o sector da Saúde que deverá contar com a colaboração intersectorial a qual é parte integrante da abordagem da saúde com base nos determinantes de saúde.

Lista de Acrónimos e Abreviaturas

Termos	Descrição
DNT	Doenças Não Transmissíveis
HIV	Vírus de Imunodeficiência Humana
IMASIDA	Inquérito de Indicadores de Imunização, Malária e HIV/SIDA
ITS	Infecções de Transmissão Sexual
GHO	Global Health Observatory
MISAU	Ministério da Saúde
ODS	Objectivos de Desenvolvimento Sustentável
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização Não Governamental
%	Percentagem
PESS	Plano Estratégico do Sector da Saúde
PIB	Produto Interno Bruto
PPP	Parceria Público-Privado
PQG	Plano Quinquenal do Governo
RHS	Recursos Humanos para Saúde
SIS	Sistema de Informação em Saúde
SIDA	Síndroma de Imunodeficiência Adquirida
SNS	Serviço Nacional de Saúde
WDI	World Development Indicators

Preço — 30,00 MT

IMPRENSA NACIONAL DE MOÇAMBIQUE, E.P.