

# SAÚDE, DESENVOLVIMENTO E FACTORES INSTITUCIONAIS

## OBSTÁCULOS À PROVISÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE EM MOÇAMBIQUE

Maputo, 20 de Março de 2024

# OBJECTIVO DA APRESENTAÇÃO

- **O OBJECTIVO CENTRAL DESTA APRESENTAÇÃO É  
MOSTRAR O IMPACTO QUE AS INSTITUIÇÕES TÊM  
NO DESEMPENHO DO SECTOR DA SAÚDE EM  
MOÇAMBIQUE**

# MOÇAMBIQUE

- **MAIS DE 30 MILHÕES DE HABITANTES (2/3 NAS ÁREAS RURAIS)**
- **UM DOS PAÍSES MAIS POBRES DO MUNDO (PIB PER CAPITA DE CERCA DE 1.200 USD EM 2023)**
- **PAÍS SUBDESENVOLVIDO ( EM 2022 O IDH ERA DE 0.456, ESTANDO EM 185º LUGAR ENTRE 191 PAÍSES)**
- **DESENVOLVIMENTO NÃO SUSTENTÁVEL ( 53/100, POSIÇÃO 136 ENTRE 162 PAÍSES EM 2019)**
- **A MAIOR PARTE DO TEMPO EM GUERRA NOS ÚLTIMOS 60 ANOS**

# SAÚDE - DEFINIÇÃO

- **SAÚDE É UM ESTADO DE COMPLETO BEM-ESTAR FÍSICO, MENTAL E SOCIAL E NÃO APENAS A AUSÊNCIA DE DOENÇA.**

# DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE

- **DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE**  
**SÃO AS CONDIÇÕES EM QUE AS**  
**PESSOAS VIVEM E TRABALHAM (OMS)**

# DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE

- **A MAIOR PARTE DO FARDAMENTO DAS DOENÇAS, ASSIM COMO DAS DESIGUALDADES DA SAÚDE – QUE EXISTEM EM TODOS OS PAÍSES SEM EXCEÇÃO – DERIVAM DAS CONDIÇÕES EM QUE AS PESSOAS NASCEM, VIVEM, TRABALHAM E ENVELHECEM**

# DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE

- **QUANTIDADE E QUALIDADE DA ALIMENTAÇÃO**
- **QUALIDADE DA ÁGUA**
- **QUALIDADE DO SANEAMENTO DO MEIO**
- **CONDIÇÕES DE HABITAÇÃO E DE TRANSPORTE**
- **ACESSO AOS E QUALIDADE DOS CUIDADOS DE SAÚDE**
- **CONSUMO (OU NÃO) DE ÁLCOOL, TABACO E OUTRAS DROGAS**
- **ESTADO DE SAÚDE MENTAL**
- **INSTITUIÇÕES**

# INSTITUIÇÕES

- **INSTITUIÇÕES SÃO AS REGRAS DE JOGO (FORMAIS E INFORMAIS) QUE SE ESPERA SEJAM SEGUIDAS PELOS ACTORES POLÍTICOS, ECONÓMICOS E SOCIAIS**



# SAÚDE EM MOÇAMBIQUE -CARACTERIZAÇÃO

- **4 SUB-SISTEMAS**

- **PÚBLICO – SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE (cobertura de mais de 95%)**
- **PRIVADO (cobertura de menos de 5%)**
- **SAÚDE MILITAR E PARAMILITAR**
- **ORGANIZAÇÕES SÓCIO-PROFISSIONAIS**

**MEDICINA TRADICIONAL**

# ESTADO DE SAÚDE EM MOÇAMBIQUE

- **PRECÁRIO. FARDO DE DOENÇAS MUITO ELEVADO**
- **PREDOMÍNIO DE DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS**
- **TRANSIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA: AUMENTO PROGRESSIVO DE DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS**

# **FACTORES INSTITUCIONAIS COM IMPACTO NA SAÚDE DOS MOÇAMBICANOS**

- **ESTADO DE DIREITO E INDEPENDÊNCIA JUDICIAL**
- **VOZ, PARTICIPAÇÃO E PRESTAÇÃO DE CONTAS**
- **INSTABILIDADE POLÍTICA, VIOLÊNCIA E LEGITIMIDADE DO ESTADO**
- **CAPACIDADE DO ESTADO E AUTONOMIA EM RELAÇÃO A INTERESSES PRIVADOS**
- **SOBERANIA E INDEPENDÊNCIA**

# ESTADO DE DIREITO E INDEPENDÊNCIA JUDICIAL

## **INCUMPRIMENTO DAS LEIS EM VIGOR**

**CONTRATAÇÃO FREQUENTEMENTE À MARGEM DA LEI**

**SELECÇÃO DE PESSOAS PARA A FUNÇÃO PÚBLICA**

**PROMOÇÕES E PROGRESSÃO NAS CARREIRAS**

# VOZ, PARTICIPAÇÃO E PRESTAÇÃO DE CONTAS

1. DIREITO À SAÚDE NÃO CLARIFICADO NEM PROTEGIDO
2. DISCRIMINAÇÃO DOS CIDADÃOS NUMA BASE SÓCIO-ECONÓMICA
3. FRACO ENVOLVIMENTO DOS CIDADÃOS NA GESTÃO E MONITORIA DAS ACTIVIDADES DO SNS. **A QUESTÃO DO ORÇAMENTO DO SECTOR DA SAÚDE**
4. RECEIO EM DENUNCIAR OS DESMANDOS DOS TRABALHADORES DE SAÚDE

# INSTABILIDADE POLÍTICA, VIOLÊNCIA E LEGITIMIDADE DO ESTADO

**INSTABILIDADE POLÍTICO-MILITAR (1976-1992 2013 - )**

- **INSEGURANÇA DOS CIDADÃOS**
- **REDUÇÃO DAS ACTIVIDADES DA SAÚDE**
- **RETROCESSO DOS INDICADORES DA SAÚDE**

**AFECTANDO ASSIM A LEGITIMIDADE DO ESTADO MOÇAMBICANO**

# CAPACIDADE DO ESTADO E AUTONOMIA EM RELAÇÃO A INTERESSES PRIVADOS

- **FALTA DE RECURSOS HUMANOS E SUA BAIXA MOTIVAÇÃO**
- **SUBFINANCIAMENTO CRÓNICO. GESTÃO FINANCEIRA DEFICIENTE**
- **LIMITADA COBERTURA GEOGRÁFICA**
- **IMPLEMENTAÇÃO DEFICIENTE DA POLÍTICA DE CUIDADOS DE SAÚDE  
PRIMÁRIOS**



# **CAPACIDADE DO ESTADO E AUTONOMIA EM RELAÇÃO A INTERESSES PRIVADOS**

- INIQUIDADES EM SAÚDE**
- PLANIFICAÇÃO E GESTÃO INEFICIENTES**
- FRACA CAPACIDADE DE REGULAÇÃO DOS PROVEDORES DE SAÚDE**
- INCAPACIDADE DO ESTADO PARA PREVENIR/GERIR A DESCENTRALIZAÇÃO  
DO SECTOR DE SAÚDE**
- CORRUPÇÃO**

# SOBERANIA E INDEPENDÊNCIA

- **A POLÍTICA DE SAÚDE NÃO É DEFINIDA PELO GOVERNO DE MOÇAMBIQUE DE FORMA INDEPENDENTE**
- **EFEITOS NEGATIVOS PARA A SAÚDE DOS MOÇAMBICANOS DA ACÇÃO DOS CHAMADOS PARCEIROS DE COOPERAÇÃO**

# QUAIS AS CAUSAS ÚLTIMAS DA SITUAÇÃO DESCRITA NO SECTOR DE SAÚDE?

- **A SOCIEDADE MOÇAMBICANA – UMA SOCIEDADE PROFUNDAMENTE DESIGUAL**
- **AS ELITES POLÍTICAS E ECONÓMICAS (A MINORIA) E OS “OUTROS” (A LARGA MAIORIA)**
- **FALTA DA VONTADE POLÍTICA DAS ELITES EM COLOCAR EM PRIMEIRO LUGAR A SATISFAÇÃO DAS NECESSIDADES EM SAÚDE DAS CAMADAS MAIS POBRES**

# O FUTURO. PROPOSTAS DE ACÇÃO

- 1. REVISÃO DA CONSTITUIÇÃO**
- 2. ALTERAÇÕES NO SECTOR PÚBLICO DA SAÚDE (SNS)**
- 3. AUMENTO DO FINANCIAMENTO AO SNS**
- 4. IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS (CSP)**
- 5. MAIOR ÍMPETO AO ESTUDO DA MEDICINA TRADICIONAL**
- 6. MELHORIA DO APOIO DA COMUNIDADE INTERNACIONAL AO MISAU E AO SNS**

**PRESSUPOSTO DE BASE**

**PRIORIZAÇÃO DA LUTA VISANDO A**

**REDUÇÃO DA POBREZA E DAS**

**DESIGUALDADES ECONÓMICAS E**

**SOCIAIS**

**SEMPRE PARECE IMPOSSÍVEL  
ATÉ QUE SEJA FEITO**

**NELSON MANDELA**