



Oxford Policy Management



# AVALIAÇÃO DA ESTRATÉGIA NACIONAL DE SEGURANÇA SOCIAL BÁSICA (2010-2014) DE MOÇAMBIQUE

## **Documento Síntese**

(OIT) Nuno Cunha, Ruth Castel-Branco, Rubén Vicente Andrés

(OPM) Anthony Hodges, Luca Pellerano, Kerry Selvester, Luize Guimarães

19 Fevereiro de 2015



## Prefácio

Este relatório foi escrito por uma equipa conjunta da Organização Internacional do Trabalho (OIT) e da Oxford Policy Management (OPM). A equipa de supervisão técnica da OIT foi composta pela Ruth Castel-Branco e o Rubén Vicente Andrés, e liderada pelo Nuno Cunha. A equipa da avaliação da OPM foi composta pelo Luca Pellerano, a Kerry Selvester, a Luíze Guimarães, a Anne Cécile Manicom e o Narciso Matos, e liderada pelo Anthony Hodges.

Os autores gostariam de agradecer a todos os entrevistados e principalmente aos funcionários do Ministério do Género, Criança e Acção Social, e o Instituto Nacional de Acção Social, pelo tempo e apoio que disponibilizaram. Agradecemos especialmente a Elsa Alfai, o Miguel Maússe e a Lúcia Mairosse, pelo seu apoio, sua orientação, sua visão e seu compromisso ao sistema de protecção social em Moçambique. Também gostaríamos de agradecer ao grupo de parceiros e à sociedade civil pela sua contribuição.

## Sumário Executivo

Este documento apresenta os resultados de avaliação da implementação da Estratégia Nacional de Segurança Social Básica (ENSSB) 2010-2014. É o resultado de um processo rigoroso de análise composto por três momentos: a realização de um conjunto de estudos preliminares sobre aspectos específicos da implementação da estratégia entre Setembro 2013 e Junho 2014; o processo estruturado de avaliação, de Julho à Novembro de 2014; e a realização de dois seminários em Dezembro 2014 que contaram com a participação de representantes a nível central e provincial dos sectores envolvidos na implementação da ENSSB, bem como parceiros da sociedade civil e de cooperação internacional.

A ENSSB foi elaborada no seguimento da aprovação do Regulamento da Segurança Social Básica (Decreto nº 85/2009, de 29 de Dezembro) o qual estabelece os princípios e normas apropriadas ao Subsistema de Segurança Social Básica. Surge para responder à necessidade de um “instrumento comum que forneça as orientações para a intervenção neste domínio e o quadro para uma monitoria integrada do desenvolvimento, impacto e custos das diferentes iniciativas” (MMAS, 2010). Tal como descrito no seu sumário executivo, os objectivos enunciados encerram a mensagem mais importante: “a necessidade de garantir a extensão da cobertura da protecção social básica, como forma de garantir a inclusão das populações mais pobres e vulneráveis no processo de desenvolvimento do país, assente em padrões de eficácia e eficiência e tendo como base o fortalecimento dos processos de coordenação” (MMAS, 2010).

Esta avaliação procura analisar os progressos, desafios e as lacunas decorrentes da implementação da ENSSB, e os factores que favoreceram ou dificultaram a sua implementação, com o objectivo último de fornecer indicações para o processo de elaboração do novo instrumento programático na área da Segurança Social Básica (SSB), que deverá substituir a ENSSB 2010-2014.

### Estrutura do Documento

O primeiro capítulo introduz o quadro conceptual da Protecção Social e a Segurança Social Básica, e faz uma importante contextualização alicerçada numa análise do quadro de vulnerabilidade em Moçambique e apresenta a metodologia de avaliação utilizada.

O segundo capítulo concentra-se numa análise dos níveis de execução dos objectivos e das acções chave definidos na ENSSB, tal como uma avaliação da coerência global do subsistema de SSB em relação ao perfil de vulnerabilidade e riscos em Moçambique. A análise da coerência global utiliza como base o conceito do Piso de Protecção Social, em particular em torno do ciclo de vida, tal como outras dimensões de vulnerabilidade relacionadas com a realidade Moçambicana.

A metodologia de avaliação segue uma tipologia assente em 5 elementos: a eficácia e o impacto das realizações, a eficiência na implementação dos programas, a capacidade institucional, o financiamento e a relevância. Uma das principais constatações da avaliação foi que as acções-chave e os instrumentos de implementação definidos na ENSSB constituíram elementos de referência para a acção do Governo de Moçambique (GdM). Aproximadamente três quartos das acções foram iniciadas, tendo quase metade destas sido satisfatoriamente concluídas. Estes dados demonstram a importância do documento e a relevância do mesmo como documento orientador, mas apontam também desafios importantes que merecem uma reflexão profunda na elaboração da nova estratégia.

O terceiro capítulo faz uma reflexão sobre os principais desafios enfrentados pela ENSSB e concomitantemente pelo sistema de SSB em Moçambique. Por fim, o último capítulo apresenta as principais conclusões e as recomendações daí derivadas, no intuito de fornecer orientações para a reflexão em torno da elaboração do futuro instrumento programático na área da Segurança Social Básica (SSB).

## **Constatações**

A ENSSB desempenhou um papel central nos progressos significativos que foram alcançados na área da SSB em Moçambique e hoje é uma referência regional em algumas das áreas nas quais foram empreendidas reformas, como por exemplo no que diz respeito ao aumento das alocações orçamentais domésticas ao sector. Contudo, dadas as actuais condições do país, em particular em relação aos níveis e padrões de vulnerabilidade e às necessidades existentes, os desafios que se colocam ao sistema da SSB são ainda muitos.

### *Cobertura, Impacto e Relevância*

Uma das principais constatações no período de implementação da ENSSB prende-se com os avanços significativos em matéria de transferências sociais, através do Programa do Subsídio Social Básico (PSSB), Programa de Apoio Social Directo (PASD) e Programa de Acção Social Produtiva (PASP). Os progressos alcançados em termos do número de agregados familiares (AF) cobertos e dos valores das transferências-- particularmente no PSSB e PASD a partir de 2011--merecem destaque, tal como a criação de um novo programa para AF com capacidade para o trabalho (PASP). Estes progressos foram resultado de um aumento substancial das alocações orçamentais ao sector.

No entanto não existe evidência suficiente para fazer uma conclusão sobre o impacto das intervenções existentes e do sistema em geral, em parte porque os indicadores e metas de impacto dos programas não estão claramente definidos. Particularmente no PSSB, o valor relativo per capita das transferências continua a ser relativamente baixo em comparação com transferências monetárias na região.

Reconhecendo estes progressos importantes, mas também as necessidades existentes, a avaliação apontou para alguns elementos relevantes em relação às lacunas de cobertura. Em particular a necessidade de rever a abordagem conceptual das transferências sociais, actualmente baseada na capacidade para o trabalho, para permitir alcançar mais agregados familiares em situação de vulnerabilidade extrema, incluindo um maior número de crianças. As crianças são um dos grupos que, dado os seus altos níveis de vulnerabilidade e o seu papel no desenvolvimento do país, foram incluídos dentro dos objectivos da ENSSB através de uma proposta de criação de um programa concreto para agregados familiares com crianças órfãs e vulneráveis. O facto de este programa não ter sido criado, juntamente com o reconhecimento de que os programas actualmente existentes não providenciam uma cobertura adequada das crianças, gera claramente uma alerta em relação ao elemento promotor da SSB em Moçambique, em termos do desenvolvimento do capital humano. Por outro lado, uma parte importante dos idosos e adultos portadores de deficiências e doenças crónicas em situação de pobreza estão excluídos do PSSB por viver em agregados com alguma capacidade para o trabalho.

Em relação ao PASP é questionável se o programa pode atacar de maneira significativa as causas da vulnerabilidade dos agregados pobres com capacidade para o trabalho. Os períodos de participação em trabalhos públicos são curtos e as transferências de recursos bastante limitadas. Tendo em conta as restritas capacidades de gestão deste

programa complexo ao nível local, mesmo com investimentos no reforço das capacidades administrativas e técnicas, poderia ser difícil assegurar em grande escala a reconciliação dos diferentes objectivos do programa: o reforço do nível de vida dos participantes a curto prazo, a graduação dos participantes através de investimentos complementares na promoção da formação, da poupança e do acesso ao microcrédito, e a criação de bens comuns através de projectos bem desenhados e bem geridos.

No PASD as acções implementadas são geralmente reactivas e de natureza assistencialista. O componente de resposta a situações de desnutrição aguda para crianças e pacientes em TARV tem níveis de cobertura muito inferiores ao grupo alvo potencial devido a fraqueza dos mecanismos de referência dos centros de saúde. Numa perspectiva de resposta a choques idiossincráticos, o componente de apoio pontual é necessário para a protecção de agregados e indivíduos em situações de crise a curto prazo, e pode ser implementado em pequena escala, mas não contribui para remover as causas de vulnerabilidade de forma mais estrutural.

Nos sectores da saúde e educação, os níveis fracos de financiamento e implementação das medidas de acção social parecem traduzir numa subestimação do impacto potencial destas. As intervenções de promoção dos partos institucionais (casas de espera, distribuição de enxovais e eventualmente senhas de transporte) não têm cobertura suficiente para desempenhar um papel importante de facilitação do acesso das mulheres grávidas nas áreas rurais às maternidades. De igual modo, o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PRONAE) promove a participação escolar das crianças mais vulneráveis, mas ainda opera numa escala bastante limitada. A contribuição do sistema de protecção social básica à gestão das calamidades continua também pouco desenvolvida.

Outra área em que ainda há desafios significativos é na extensão da prestação de serviços sociais. Sendo uma área essencial na promoção do bem-estar das famílias mais vulneráveis e o seu potencial em termos de garantir um maior impacto dos programas de SSB, esta é uma área que deverá merecer maior atenção no futuro. Este esforço deverá incluir o complemento dos programas de transferências sociais com um sistema abrangente de serviços de acção social básica e o reforço das intervenções de promoção do acesso aos serviços sociais básicos nos sectores de educação e saúde.

### *Coordenação e Capacidade Institucional*

A avaliação reconhece que foram dados alguns passos importantes, com destaque para a operacionalização do Conselho de Coordenação do Subsistema de Segurança Social Básica (CCSSSB). Contudo reconhece também que os desafios nesta área são ainda enormes, o que teve também impacto na dificuldade de atingir alguns dos objectivos nas áreas da Acção Social de Saúde e da Acção Social de Educação. Falta uma instituição com autoridade adequada para liderar as actividades neste campo inerentemente multisectorial. O CCSSSB, que deveria cumprir a função de coordenação interinstitucional, não beneficia de uma liderança com o nível hierárquico requerido para coordenar os demais ministérios envolvidos no sistema de SSB.

Importante em termos da melhoria da prestação de serviços sociais e de aspectos de coordenação entre os diferentes pilares do sistema de SSB, encontra-se o fortalecimento dos mecanismos interinstitucionais de gestão de caso, de referência e de articulação entre os programas. Especialmente, será essencial garantir que estes esforços se concentrem ao nível distrital onde se encontram as maiores fragilidades na coordenação, mas também onde na prática se responde às necessidades das populações mais

vulneráveis. A implementação dos programas é actualmente enfraquecida pela falta de mecanismos eficientes de coordenação e de encaminhamento interinstitucional ao nível distrital. Há também insuficiente transparência nos processos de focalização de algumas intervenções de acção social nos sectores de saúde e educação, que são muitas vezes ligados à apresentação de um atestado de pobreza, sem ter um processo claro de emissão com critérios bem estabelecidos.

A falta de coordenação origina em parte em desafios mais profundos quanto a estrutura e o quadro institucional. A relação entre os papéis do MMAS, o INAS e os Governos Distritais ainda não está adequadamente delineada. Teoricamente o MMAS não tem nenhuma responsabilidade pela implementação de programas, sendo o INAS o braço executor do ministério. Na prática, o INAS gere os programas de transferências sociais. A gestão dos serviços sociais básicos permanece sob responsabilidade dos SDSMAS, que fazem parte de uma terceira estrutura, a dos Governos Distritais, e portanto, não têm nenhuma relação de hierarquia administrativa com o MMAS ou o INAS. Além disso, os serviços sociais são marginalizados, carecendo duma dotação orçamental definida dentro dos SDSMAS, e têm fracas ligações às comunidades.

A falta de uma presença física, por parte do INAS na maioria dos distritos dificulta também a implementação eficiente dos programas de transferências sociais e a coordenação com outros actores chave no terreno. A propósito da sua ligação com as comunidades, o INAS beneficia da presença dos Permanentes, que desempenham um papel crucial na focalização e em outras tarefas ao nível comunitário, ainda que, devido a sua posição de voluntários, de maneira fraca e pouco sustentável.

### *Eficiência na Operação*

Um dos aspectos mais marcantes durante os anos de implementação da ENSSB foi as reformas ao nível dos processos operacionais relacionados com a implementação dos programas do sistema da SSB. Importantes reformas estão em curso no que diz respeito à construção de um novo sistema de informação e gestão, o desenvolvimento de novos mecanismos de focalização, a criação de um sistema de monitoria, a terceirização dos pagamentos, a concepção de um sistema de gestão de caso, a revisão completa dos manuais operacionais, o desenvolvimento da Caderneta e do Cartão do beneficiário, e a elaboração de um sistema de reclamações.

Em relação à focalização os três programas principais de transferências sociais (PSSB, PASD e PASP) baseiam-se num mecanismo misto de focalização que conjuga uma componente principal de selecção categórica (idade, deficiência, desnutrição, capacidade para o trabalho, etc.) com a verificação do nível de rendimento do agregado familiar. Os novos manuais operativos elaborados pelo INAS propõem obter uma maior harmonização dos processos de focalização entre os três programas, particularmente através do uso de uma ficha única para a recolha de informação e a aplicação de um *proxy means test* (PMT). No entanto, não é claro se o objectivo da focalização por pobreza deve garantir que os mais ricos sejam excluídos dos programas ou identificar os mais pobres dos pobres -- o que é particularmente complicado no contexto socioeconómico de Moçambique devido às escassas diferenças entre agregados situados nos decis mais pobres da população.

Em relação aos sistemas de pagamento, prevêem-se desafios importantes em relação à terceirização do sistema de pagamentos actualmente promovido pelo INAS, com vista a aumentar a eficiência e transparência, assim como reduzir os custos administrativos. Regista-se uma fraca presença de bancos e instituições financeiras ou redes de agentes

não bancários nas áreas rurais, contrariamente à situação noutros países da região. Os sistemas bancários móveis são pouco viáveis, devido a problemas de cobertura das redes e também por causa dos fracos níveis de familiaridade com essa tecnologia por uma parte dos potenciais beneficiários dos programas. Por outro lado, é necessário prestar particular atenção à questão da redução dos custos de transacção para os beneficiários, e dar resposta às necessidades associadas com os seus altos níveis de vulnerabilidade (por exemplo, em termos de distâncias a percorrer para os postos de pagamento, flexibilidade, simplicidade e contabilidade dos mecanismos).

Todos estes são elementos essenciais para o desenvolvimento de um sistema de protecção social moderno e eficiente. Contudo estes envolvem uma complexidade técnica elevada, o que tem levado a um desenvolvimento mais lento do que o inicialmente previsto. Há desafios associados à implementação dos sistemas operacionais, devido à complexidade do contexto operacional, particularmente nas áreas rurais, e há necessidade de grandes investimentos para a criação das capacidades requeridas a nível local. Estes atrasos acontecem apesar do significativo investimento de recursos e tempo dedicado a esta área, sendo que os primeiros resultados concretos são esperados num curto período de tempo.

Em paralelo com o investimento nos sistemas, é essencial priorizar o investimento no desenvolvimento do quadro de recursos humanos nos diferentes níveis geográficos. De facto, se por um lado foi clara a maior priorização por parte do Governo em relação às alocações orçamentais aos Programas, a mesma tendência não se observou em relação ao orçamento para as operações das instituições envolvidas, incluindo recursos humanos, o que com o aumento das responsabilidades destas pode criar uma tensão não negligenciável. Um elemento essencial da próxima Estratégia será garantir os recursos necessários para a finalização da elaboração e implementação das reformas iniciadas, sem menosprezar as exigências de um processo deste género.

### ***Indicações para a Próxima Estratégia***

A revisão da ENSSB deverá permitir também uma reflexão sobre como o sistema de SSB poderá contribuir para a redução das vulnerabilidades e para o desenvolvimento social e económico do país.

Um deles é como compatibilizar a necessidade de colocar em prática uma visão progressiva de extensão da cobertura devido as limitações de recursos, com uma abordagem baseada em direitos assente no objectivo último estabelecido na legislação, de caminhar à universalização (Lei de Protecção Social de 2007), o qual está alinhada com recomendações internacionais adoptadas por Moçambique, como por exemplo a Recomendação 202 relativa aos Pisos Nacionais de Protecção Social.

Relacionado com este, um segundo é como responder melhor aos perfis de vulnerabilidade e garantir um impacto mais relevante do sistema em termos de desenvolvimento humano. Um exemplo é a possibilidade de garantir uma cobertura mais efectiva das crianças. A possível introdução de um programa dirigido às crianças deverá integrar-se numa reflexão mais ampla sobre a visão e o objectivo geral da SSB, incluindo o questionamento da natureza do actual paradigma baseado na capacidade laboral do agregado, o qual nos moldes actuais, de certa forma, limita o potencial do sistema em relação à cobertura de crianças, ou de outros grupos vulneráveis como idosos, pessoas portadoras de deficiência ou doentes crónicos que vivem em agregados familiares com adultos. Este relatório menciona várias opções, que já foram avançadas em estudos anteriores incluindo, a introdução de uma transferência dirigida a crianças e a



possibilidade de aproximar o PSSB a um programa com um perfil mais próximo a uma pensão social e/ou de invalidez.

Esta reflexão poderá incluir ainda uma revisão das metas e de aspectos do desenho do PASP, tendo em conta os desafios encontrados para a sua expansão relacionados com as exigências operacionais, e o possível dilema entre a implementação de um programa em larga escala e a possibilidade de concentrar a implementação num menor número de beneficiários de forma a garantir um maior impacto e a implementação efectiva dos mecanismos complementares previstos para garantir a graduação dos beneficiários, tais como a promoção de poupança, a facilitação do acesso ao microcrédito e a programas de formação.

Todos estes elementos exigem uma reexaminação da abordagem de focalização e especialmente um esclarecimento da relação entre focalização categórica e focalização por pobreza, tendo em conta os objectivos do subsistema, em particular o equilíbrio entre as funções de compensação, redistribuição, redução das vulnerabilidades, combate à extrema pobreza e desenvolvimento, incluindo do capital humano.

Por outro lado, é importante ter em conta que a cobertura efectiva dos programas não depende apenas das metas em termos de beneficiários mas também da adequação do valor das transferências, pelo que este é outro elemento que deve continuar a merecer atenção na próxima estratégia. Ainda no quadro das transferências, a nova Estratégia pode proporcionar um bom objectivo para rever os procedimentos de pagamento, nomeadamente para privilegiar o pagamento em dinheiro face ao pagamento em espécie, mais oneroso na sua gestão.

Para que todos estes elementos sejam possíveis é importante garantir que o sistema de SSB mantenha a tendência positiva em termos de financiamento. Apesar dos progressos bastante positivos, as alocações para o sector são ainda relativamente reduzidas, especialmente se tivermos em conta as necessidades existentes. Se não continuar a haver uma expansão significativa dos investimentos no sector, particularmente para a criação de sistemas eficientes para a implementação dos programas, como mencionado anteriormente, dificilmente o mesmo poderá ter uma contribuição significativa para o desenvolvimento do país.

## **Recomendações**

**Baseado na análise foram elaboradas uma série de recomendações** para o reforço da protecção social básica, ou não contributiva, que poderiam ser tomadas em conta durante o processo de reflexão sobre o conteúdo da nova estratégia a ser implementada a partir de 2015. As recomendações seguem a estrutura da avaliação e apresentam medidas para assegurar a relevância do sistema (em relação ao perfil de vulnerabilidade e riscos), o aumento da eficácia e do impacto dos programas, a melhoria da eficiência dos mesmos e o reforço da capacidade institucional e do financiamento do sistema. Incluem também algumas recomendações relativamente ao processo de preparação da nova estratégia.

## **Relevância**

- 1 Promover uma reflexão sobre a visão e objectivo geral do Subsistema de Segurança Social Básica

- 2 Rever a abordagem conceptual das transferências sociais para responder melhor à situação de vulnerabilidade e aumentar o impacto do sistema de SSB, incluindo um maior número de crianças, bem como um maior número de idosos e portadores de deficiências/doenças crónicas.
- 3 Reforçar o carácter promocional da protecção social não contributiva.
- 4 Complementar os programas de transferências sociais com um sistema abrangente de serviços de acção social básicos (de primeiro nível) e especializados.
- 5 Reforçar o papel do INAS na prestação de ajudas em resposta a situações de calamidades e de choques idiossincráticos

### **Eficácia e impacto**

- 6 Procurar alcançar uma cobertura elevada da população alvo potencial dos diferentes programas que existirão no Subsistema.
- 7 Garantir que o valor das transferências seja adequado para melhorar significativamente o nível de vida dos beneficiários e seja adaptado a aumentos no custo de vida.
- 8 Uniformizar as modalidades de distribuição para privilegiar o pagamento em dinheiro, salvo em casos excepcionais.

### **Eficiência**

- 9 Reexaminar a abordagem da focalização e esclarecer a relação entre focalização categórica e focalização por pobreza em função da realização progressiva do princípio de universalidade expressado na Lei de Protecção Social.
- 10 Continuar no investimento em ferramentas e sistemas para aumentar a transparência e eficiência dos mecanismos de selecção dos beneficiários.
- 11 Harmonizar os critérios e procedimentos de selecção dos beneficiários dos diferentes eixos do Subsistema, sem perder de vista as especificidades de certos programas.
- 12 Finalizar a elaboração e realizar a implementação das reformas iniciadas pelo INAS para dotar os seus programas de transferências com sistemas operacionais únicos (ou harmonizados), modernos e eficientes, nas áreas da focalização, pagamentos, gestão de informação, gestão de casos e monitoria.
- 13 No âmbito do PASP, profissionalizar o desenho e a realização dos projectos de trabalhos públicos para assegurar não só uma elevada intensidade de mão-de-obra, mas também a qualidade das obras, de forma a reverter em benefício da comunidade.
- 14 Realizar uma revisão profunda das ferramentas orientadoras dos serviços de acção social, alinhadas com o quadro legal e adequadas para assegurar um serviço de qualidade.

### **Capacidade Institucional**

- 15 Reforçar o quadro de coordenação ao nível central, em particular pela atribuição da presidência do CCSSSB a uma instituição com autoridade adequada para assegurar uma liderança efectiva.
- 16 Tomar as medidas institucionais necessárias para assegurar uma presença mais próxima do INAS às comunidades, em todo o país.
- 17 Tomar uma decisão clara sobre a responsabilidade institucional pela prestação dos serviços de acção social básicos e especializados.
- 18 Fortalecer os mecanismos interinstitucionais de gestão de caso, de referência e de articulação entre os programas.
- 19 Investir no desenvolvimento dos recursos humanos do sector da acção social ao nível distrital.

### **Financiamento**

- 20 Continuar a aumentar as dotações orçamentais nesta área, em termos absolutos e relativos, e melhorar o custo-eficiência.

### **Preparação da nova estratégia**

- 21 Desenvolver o conteúdo da nova estratégia através de um processo aberto e inclusivo que permita a participação de todos os actores pertinentes.
- 22 Melhorar a qualidade do conteúdo da estratégia, relativamente à da ENSSB 2010-2014, através da elaboração de um quadro lógico, a definição de indicadores de monitoria e avaliação, a inclusão de um eixo de desenvolvimento institucional e uma orçamentação integral.

## Índice

Prefácio	iii
Sumário Executivo	iv
Índice	xii
Lista de quadros e figuras	xiii
Siglas e acrónimos	xiv
1 Introdução e metodologia	17
1.1 A Protecção Social	17
1.2 O Perfil da Vulnerabilidade e Riscos em Moçambique	19
1.3 A Estratégia Nacional de Segurança Social Básica	21
1.4 Objectivos e Metodologia de Avaliação da ENSSB	21
1.5 Estrutura do Relatório de Avaliação da ENSSB	22
2 Avaliação da Estratégia Nacional de Segurança Social Básica	24
2.1 Avaliação dos Objectivos e das Acções Chaves da ENSSB	24
2.2 Análise da coerência global e lacunas do Subsistema de Segurança Social Básica	39
3 Desafios	48
3.1 Relevância	48
3.2 Eficácia e Impacto	51
3.3 Eficiência na implementação	53
3.4 Capacidade institucional	57
4 Conclusões e Recomendações	59
4.1 Conclusões	59
4.2 Recomendações	63
Referências bibliográficas	73
Anexo 1. Pobreza e riscos sociais por características dos agregados familiares	79
Anexo 2. Resumo das características dos programas de acção social directa, de acordo com os novos manuais operacionais do INAS	80
Anexo 3. Quadro de Avaliação Formal da ENSSB 2010 - 2014	80

## Lista de quadros e figuras

Figura 1.1	Relação entre vulnerabilidades e riscos e as componentes da protecção social não contributiva	18
Figura 1.21	Vulnerabilidade e riscos ao nível do indivíduo, segundo o ciclo de vida	19
Figura 2.1	Evolução da Cobertura dos Programas do INAS	26
Figura 2.2	Evolução do Orçamento alocado aos Programas do INAS	32
Figura 2.3	Programas de protecção social básica em relação ao ciclo da vida	40
Figura 3.1	Distribuição do nível de despesa por quintis da população	54

## Siglas e acrónimos

ADE	Apoio Directo à Escola
ADE-COV	Apoio Directo à Escola – Crianças órfãs e vulneráveis
ADPP	Ajuda de Desenvolvimento de Povo para Povo
AF	Agregado familiar
ANE	Administração Nacional de Estradas
CGE	Conta Geral do Estado
COV	Crianças órfãs e vulneráveis
CPN	Consultas de cuidados pré-natais
CSB	Corn soya blend ( <i>mistura de milho e soja</i> )
DFID	Departamento para o Desenvolvimento Internacional, do Reino-Unido
DIPE	Direcção de Programas Especiais, do MINED
DPA	Direcções Provinciais de Agricultura
DPMAS	Direcções Provinciais de Mulher e da Acção Social
ENSSB	Estratégia Nacional de Segurança Social Básica
EP1	Primeiro ciclo do ensino primário (classes 1-5)
EP2	Segundo ciclo do ensino primário (classes 6-7)
FAO	Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura
FASE	Fundo de Apoio ao Sector da Educação
FDC	Fundação para o Desenvolvimento da Comunidade
FDD	Fundo de Desenvolvimento Distrital
FMI	Fundo Monetário Internacional
GAV	Grupo de Análise da Vulnerabilidade, do SETSAN
HIV	Vírus da imunodeficiência humana
IAF	Inquérito aos Agregados Familiares, 1996/97 e 2002/03
IDS	Inquérito Demográfico e de Saúde
INAS	Instituto Nacional de Acção Social
INCAF	Inquérito Continuo aos Agregados Familiares
INE	Instituto Nacional de Estatística
INGC	Instituto Nacional de Gestão das Calamidades
INSIDA	Inquérito Nacional de Prevalência, Riscos Comportamentais e Informação sobre o HIV e SIDA em Moçambique
IOF	Inquérito ao Orçamento Familiar, 2008/09
IPG	Índice de paridade de género
LOE	Lei do Orçamento do Estado

MICS	Inquérito de Indicadores Múltiplos
MINED	Ministério da Educação
MINFIN	Ministério das Finanças
MISAU	Ministério da Saúde
MMAS	Ministério da Mulher e da Acção Social
MT	Metical/Meticais
ODM	Objectivos de Desenvolvimento do Milénio
OE	Orçamento do Estado
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONG	Organização não-governamental
OPM	Oxford Policy Management
PASD	Programa de Apoio Social Directo
PASP	Programa de Acção Social Produtiva
PBST	Programa de Benefício Social pelo Trabalho
PDC	Programa de Desenvolvimento Comunitário
PEE	Plano Estratégico de Educação
PGR	Programa de Geração de Rendimentos
PIB	Produto interno bruto
PMA	Programa Mundial de Alimentação
PMT	Proxy means test
PRN	Programa de Reabilitação Nutricional
PQG	Programa Quinquenal do Governo
PRONAE	Programa Nacional de Alimentação Escolar
PSSB	Programa de Subsídio Social Básico
REO	Relatório de Execução do Orçamento
SETSAN	Secretariado Técnico para Segurança Alimentar e Nutricional
SDAE	Serviços Distritais de Actividades Económicas
SDEJT	Serviços Distritais de Educação, Juventude e Tecnologia
SDPI	Serviços Distritais de Planeamento e Infraestrutura
SDSMAS	Serviços Distritais de Saúde, Mulher e Acção Social
SIDA	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
SIG	Sistema de informação para a gestão
SIOAS	Serviço de Informação e Orientação de Acção Social
SISTAFE	Sistema de Administração Financeira do Estado
SSB	Segurança Social Básica

TARV	Terapia anti-retroviral
TCTR	Total cost-transfer ratio (Relação total entre custos e transferências)
TB	Tuberculose
TFL	Taxa líquida de frequência
TM-COV	Transferência monetária para agregados com crianças órfãs e vulneráveis
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
US	Unidade sanitária
USAID	Agência do Governo dos Estados Unidos da América para o Desenvolvimento Internacional



# 1 Introdução e metodologia

## 1.1 A Protecção Social

**O conceito de protecção social relaciona-se com os mecanismos estabelecidos numa sociedade para reduzir a vulnerabilidade em relação a vários tipos de riscos e para assegurar um nível socialmente aceitável de consumo e bem-estar.**

A vulnerabilidade situa-se a dois níveis. Ao nível do indivíduo, a natureza dos riscos e o grau de vulnerabilidade variam de acordo com as diferentes etapas do ciclo da vida, desde a gravidez e pequena infância até a terceira idade. A presença de deficiência e as relações de género constituem outras dimensões importantes de vulnerabilidade.

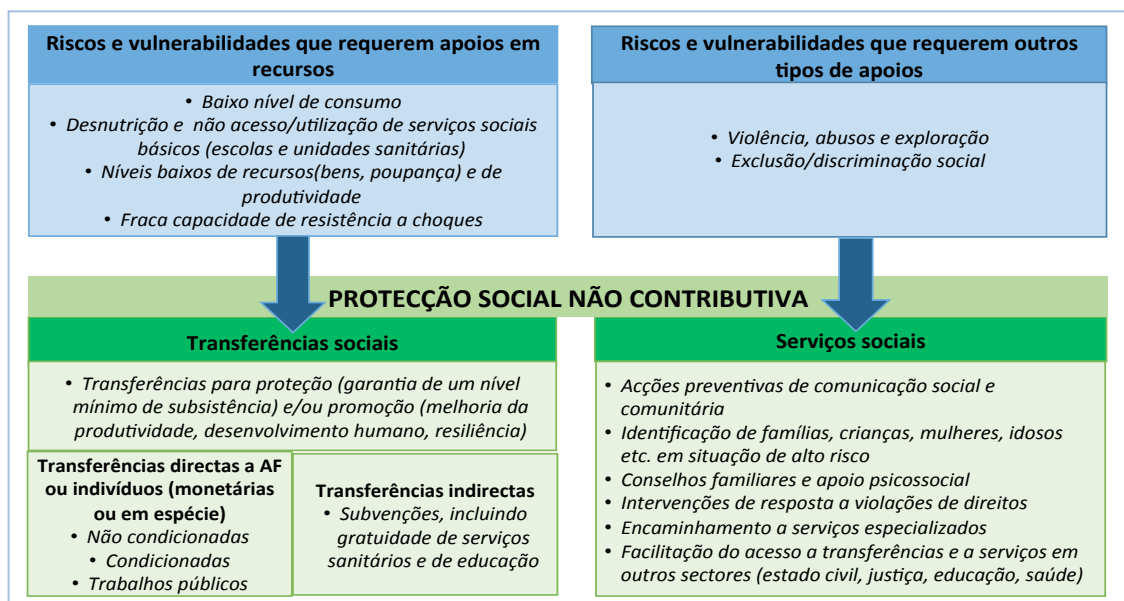
Para além das vulnerabilidades ao nível do indivíduo existem outras vulnerabilidades que se relacionam com o agregado familiar no qual o indivíduo reside, associadas ao nível de vida (rendimento e bens), à localização geográfica, e aos níveis de capital humano e social do agregado, que determinam em grande medida a capacidade de protecção (ou o nível de resiliência) do agregado como um todo.

**As transferências sociais podem desempenhar simultaneamente funções de protecção e de promoção.** O efeito imediato das transferências é um aumento directo ou indirecto do nível de consumo dos beneficiários. As transferências podem também reforçar a resiliência dos beneficiários de forma sustentável. O aumento dos recursos do agregado familiar e a estabilização destes pode facilitar a poupança, o acesso ao microcrédito e a despesa em pequenos investimentos produtivos. Ademais, o aumento dos recursos melhora o acesso aos serviços sociais e, assim pode promover o desenvolvimento do capital humano, sobretudo nas crianças, com efeitos benéficos ao longo prazo, incluindo num sentido entre-geracional. Outros tipos de transferências podem promover o investimento em bens comuns ou na protecção do ambiente, através, por exemplo, de trabalhos públicos, que podem reduzir a vulnerabilidade das comunidades a longo prazo. As transferências sociais são também um instrumento de redistribuição que pode promover a coesão social.

**A protecção social inclui essencialmente dois grandes ramos:** o ramo contributivo, baseado em mecanismos de seguros sociais, para a partilha de riscos e o nivelamento de recursos ou despesas; e o ramo não contributivo, seja com cobertura universal, seja com mecanismos de assistência social focalizados nos grupos mais vulneráveis.

**Como se pode verificar na Figura 1.1, a protecção social não contributiva inclui as transferências sociais e os serviços de acção social** tais como aconselhamento familiar, apoio psicossocial e o encaminhamento para serviços especializados ou serviços em outros sectores (justiça, estado civil, educação etc.). É de notar que, no caso das transferências, estas incluem não só as transferências directas (monetárias ou em espécie) para agregados ou indivíduos vulneráveis, mas também as transferências indirectas sob forma de subvenções de bens e serviços, incluindo as medidas de gratuidade nos sectores sociais (educação e saúde).

**Figura 1.1 Relação entre vulnerabilidades e riscos e as componentes da protecção social não contributiva**



Em Moçambique, os últimos anos têm sido marcados por avanços legislativos e institucionais no estabelecimento de um sistema de protecção social estruturado, consolidando as bases para um Piso de Protecção Social no país.

A Recomendação 202 da OIT – relativa aos Pisos Nacionais de Protecção Social – indica que os Estados Membros deveriam, de acordo com as “circunstâncias nacionais”, estabelecer e manter Pisos de Protecção Social que assegurem uma protecção destinada a prevenir ou mitigar a pobreza, a vulnerabilidade e a exclusão social. Estas garantias incluem:

- Acesso a um conjunto de bens e serviços definidos a nível nacional, que constituam os cuidados de saúde essenciais**, incluindo a assistência à maternidade, e que cumpram com os critérios de disponibilidade, acessibilidade, aceitabilidade e qualidade;
- Segurança básica de rendimento para crianças**, situando-se pelo menos a um nível mínimo definido no plano nacional, que proporcione o acesso à alimentação, educação, cuidados e outros bens e serviços necessários;
- Segurança básica de rendimento**, situando-se pelo menos a um nível mínimo definido no plano nacional, **para pessoas em idade activa** sem capacidade para obter um rendimento suficiente, particularmente nos casos de doença, desemprego, maternidade e invalidez;
- Segurança básica do rendimento para as pessoas idosas**, situando-se pelo menos a um nível mínimo definido no plano nacional.

A Lei de Protecção Social, Lei n° 4/2007, de 7 de Fevereiro, lançou as bases jurídicas para este processo, criando as condições para o desenvolvimento de um sistema de Protecção Social mais completo e abrangente. Tendo em conta as necessidades das populações mais pobres e vulneráveis e o papel da Segurança Social Básica, o Governo aprovou com o Decreto no 85/2009, de 29 de Dezembro, o Regulamento do Subsistema de Segurança Social Básica. Entre outros aspectos, o Regulamento estabelece um conjunto de prestações para reduzir a vulnerabilidade e fortalecer a resiliência dos indivíduos e agregados familiares mais pobres e vulneráveis.

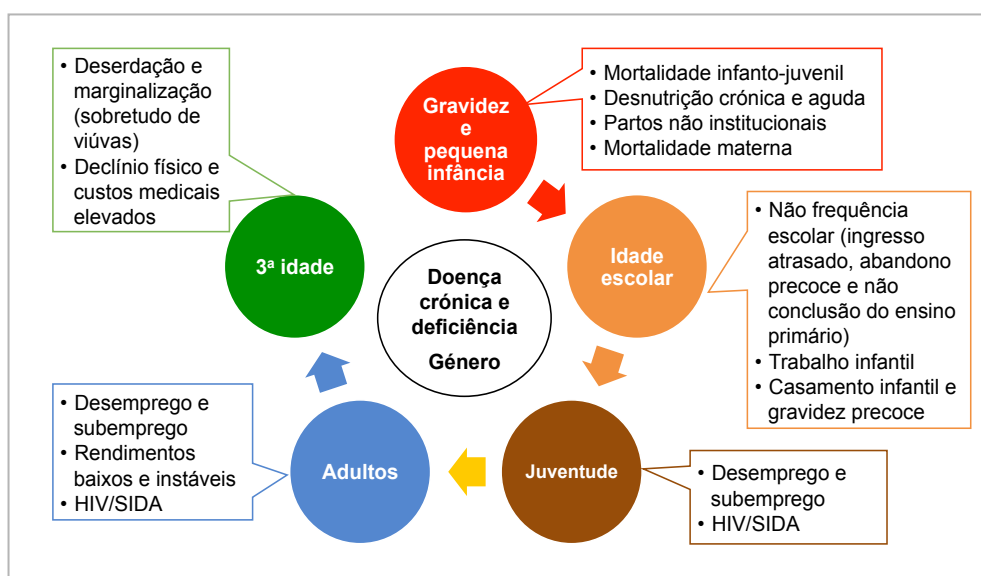
## 1.2 O Perfil da Vulnerabilidade e Riscos em Moçambique

Apresenta-se aqui o perfil da vulnerabilidade e dos riscos em Moçambique aos quais a protecção social poderia providenciar uma parte da resposta em termos de políticas públicas, juntamente com políticas em outros domínios (políticas económicas, educativas, sanitárias, ambientais, etc.) e dentro dos limites de exequibilidade orçamental e administrativa. Utilizando os dados disponíveis, principalmente de vários inquéritos nacionais junto aos agregados familiares<sup>1</sup>, salientamos os principais riscos aos quais os diferentes grupos são particularmente vulneráveis em Moçambique.

Como mencionado anteriormente, vulnerabilidades e choques podem ser analisados tendo como base a perspectiva do indivíduo ou do agregado familiar. Apesar dos diferentes ângulos de análise, é importante ter em conta que estas duas realidades são indissociáveis; isto é, os riscos individuais têm impacto sempre ao nível do agregado familiar e vice-versa.

### 1.2.1 Vulnerabilidade e choques ao nível do indivíduo

**Figura 1.1 Vulnerabilidade e riscos ao nível do indivíduo, segundo o ciclo de vida**



**As mulheres enfrentam riscos sérios durante a gravidez e o parto, e o risco de mortalidade materna é elevado.** Por cada 100.000 nascimentos, existem 408 mortes maternas (IDS de 2011).

**Depois do nascimento da criança, as doenças infecciosas, as barreiras de acesso a cuidados de saúde adequados e os altos níveis de desnutrição colocam em risco a sua sobrevivência e o seu desenvolvimento cognitivo na primeira infância.** Apesar de avanços impressionantes na redução da mortalidade infanto-juvenil desde os anos 90, uma em dez crianças não consegue atingir os cinco anos de idade (IDS 2011). Isto tem impactos negativos no desenvolvimento do capital humano e o desenvolvimento económico e social ao longo prazo.

<sup>1</sup> Incluem em particular o Inquérito Demográfico e de Saúde (IDS) de 2011, o Inquérito ao Orçamento Familiar (IOF) de

**As crianças com idade escolar correm um risco sério de não completar o ensino primário e riscos ainda mais elevados de não ingressar e permanecer no ensino secundário.** Desde 2009, houve um ligeiro recuo nas taxas de frequência e de conclusão ao nível primário. **Outros riscos importantes nesta faixa etária incluem os de trabalho infantil, casamento infantil e gravidez adolescente.** O casamento precoce condiz à desistência escolar e aos altos níveis de gravidez adolescente (ver Silva-Leander et al., 2014), o que aumenta também os riscos de mortalidade materna, neonatal, infantil e infanto-juvenil.

**Crianças órfãs ou que não vivem com os seus pais biológicos são especialmente vulneráveis.** A percentagem de órfãos aumentou de 10% em 2003 para 13% em 2011 devido aos efeitos do SIDA (IDS 2011). Os duplos órfãos são especialmente vulneráveis a privações de educação.

**Os jovens e adultos enfrentam enormes riscos em relação à inserção na força de trabalho.** As taxas de desemprego são extremamente elevadas, alcançando 47% na faixa etária dos 15 aos 19 anos e 32% na faixa dos 20 aos 24 (INE, 2013a). Estes níveis tão elevados podem contribuir para outros riscos sociais e políticos de grande impacto em toda a sociedade. Existem também **riscos relacionados ao HIV/SIDA.** Moçambique tem a 8ª mais elevada prevalência de HIV no mundo (ONUSIDA, 2013) e os jovens são particularmente expostos ao risco de infecção, sobretudo no caso de adolescentes.

**Os idosos devem gerir riscos ligados ao declínio físico e aos custos de medicamentos, assim como problemas sociais de isolamento e marginalização,** sobretudo quando não recebem apoio da família. Apenas 12% das pessoas idosas (com 60 anos ou mais) recebem pensões. Idosos também são vítimas de deserdação, um risco que afecta principalmente as viúvas.

**A deficiência é um factor de vulnerabilidade importante, que limita o acesso à educação e ao emprego e que conduz muitas vezes à uma situação de marginalização social.** A maioria das pessoas com deficiência vivem nas áreas rurais em famílias pobres e sem acesso a serviços especializados ou a subsídios de compensação. A presença de uma pessoa com deficiência implica consequências financeiras adicionais para um agregado, em termos de custos para cuidados especiais e a redução da capacidade de geração de rendimento dos outros membros que tem responsabilidades de cuidar da pessoa.

**As desigualdades nas relações de género fragilizam a situação da mulher e aumentam os riscos aos quais ela está exposta,** sobretudo em relação à desistência escolar, aos casamentos e gravidezes precoces, à violência doméstica, a infecção pelo HIV, à herança e às oportunidades económicas.

### **1.2.2 Vulnerabilidade e choques ao nível do agregado familiar**

**A vulnerabilidade depende igualmente da situação do agregado familiar ao qual a pessoa pertence.** Cerca de metade da população vive abaixo da linha de pobreza e uma parte significativa da população não pobre vive perto desta linha e é vulnerável ao risco de cair na pobreza no caso de choques. Os riscos sociais são geralmente maiores nos quintis mais pobres da população.

**Há um problema perene de insegurança alimentar sazonal, mais acentuado nas zonas áridas e semiáridas,** que se repete todos os anos durante os últimos meses antes das colheitas, em geral entre Novembro e Março. Nas áreas rurais, a pobreza e o problema da insegurança alimentar sazonal têm as suas raízes na baixa produtividade agrícola.

**Em alguns distritos, os agregados familiares são especialmente vulneráveis a choques ambientais, entre os quais se destacam as secas, cheias e ciclones.** Estes diminuem o nível de consumo das populações afectadas e deterioram os seus bens e activos, acentuando a sua vulnerabilidade. **Os agregados são também vulneráveis a choques idiossincráticos,** afectando um só agregado.

**São no geral mais desfavorecidos os agregados rurais e os agregados vivendo nas regiões do Norte e do Centro,** embora haja também importantes disparidades entre e dentro das províncias de cada região.

### 1.3 A Estratégia Nacional de Segurança Social Básica

**A Estratégia Nacional de Segurança Social Básica 2010 – 2014 (ENSSB)** foi aprovada pelo Conselho de Ministros através da Resolução n.º 17/2010 em 2010, na sequência da aprovação da Lei de Protecção Social (Lei 4/2007) e o Regulamento do Subsistema de Segurança Social Básica (Decreto n.º 85/2009) que preveem a consolidação e expansão dos programas de protecção social básica.

A ENSSB é um documento que visa unificar e orientar os esforços dos actores governamentais e não-governamentais na planificação e implementação de acções em prol da segurança social dos indivíduos ou grupos de indivíduos mais pobres e vulneráveis, para que esta contribua de forma eficiente e eficaz aos esforços de redução da pobreza e desenvolvimento socioeconómico do país.

É um documento orientador multisectorial que apresenta **3 objectivos centrais**: 1) aumentar a **cobertura e o impacto** das intervenções do subsistema de segurança social básica às pessoas mais pobres e vulneráveis; 2) aumentar a **eficiência** do Subsistema de segurança social básica; e 3) assegurar a **harmonização e coordenação** dos diferentes programas e serviços de segurança social básica.

De modo a operacionalizar a ENSSB, foram desenhados 4 eixos de implementação, designadamente: 1) o eixo da **Ação Social Directa**, coordenado pelo sector da Mulher e da Acção Social que tem como objectivo providenciar a assistência directa às populações mais carenciadas na forma de transferências sociais monetárias por tempo indeterminado, transferências sociais por tempo determinado e os serviços sociais de acção social; 2) o eixo da **Ação Social Escolar**, gerido pelo sector da educação através da implementação de programas que garantem o acesso a participação dos grupos populacionais mais vulneráveis no sistema de ensino; 3) o eixo da **Ação Social da Saúde**, coordenado pelo sector da saúde com o objectivo de garantir a assistência médica e medicamentosa para as populações mais pobres e vulneráveis; 4) e o eixo da **Ação Social Produtiva**, implementado de forma partilhada entre os sectores da agricultura, trabalho, obras públicas, planificação e desenvolvimento, e mulher e acção social, focalizado nas pessoas em situação de pobreza mas com capacidade física para o trabalho, tendo como objectivo proporcionar a assistência social e a inserção destes grupos em actividades produtivas.

### 1.4 Objectivos e Metodologia de Avaliação da ENSSB

Dada a importância deste processo, a preparação da revisão da ENSSB envolveu duas fases. Uma preliminar na qual foram desenvolvidos estudos de áreas temáticas relevantes para a estratégia e discussões públicas dos resultados. Este processo que decorreu no segundo semestre de 2013 e primeiro trimestre de 2014 envolveu também a realização de uma revisão de literatura relevante para o processo de avaliação. Seguiu-se entre Julho e Dezembro de 2014 um

processo mais sistemático de avaliação da ENSSB 2010-2014, com o propósito de: analisar os progressos feitos em relação aos objectivos e metas definidos na ENSSB e outros documentos de operacionalização da protecção social básica; identificar as lacunas de cobertura, tomando em conta o conceito do Piso de Protecção Social; e propor recomendações gerais para o reforço da protecção social básica, para informar o processo de elaboração de um novo documento programático na área da SSB. A metodologia de avaliação é baseada numa análise dos seguintes aspectos:

- **A relevância das intervenções:** análise da pertinência das acções em relação ao perfil de vulnerabilidade e riscos, definido com base nos dados dos inquéritos nacionais.
- **A eficácia ou impacto das intervenções:** análise dos níveis e tendências de cobertura dos programas, em relação aos potenciais números de beneficiários, e a adequação do valor das prestações e qualidade dos serviços de acção social.
- **A eficiência na implementação:** análise da eficiência dos métodos de selecção dos beneficiários das transferências sociais, dos mecanismos de pagamento ou entrega das transferências, da gestão dos trabalhos públicos e do custo-eficiência.
- **A capacidade institucional:** análise da adequação do quadro institucional de protecção social, incluindo a coordenação entre os diversos actores ao nível nacional e local, e dos sistemas operacionais de gestão dos programas e dos recursos humanos.
- **O financiamento e as perspectivas de sustentabilidade:** análise dos níveis, composição e tendências de despesa pública na protecção social, e das fontes de financiamento, e análise do espaço fiscal para um financiamento adequado a longo prazo.

**As conclusões da análise mais detalhada dos diferentes eixos de implementação da Estratégia foram documentadas numa série de sete notas técnicas<sup>2</sup>, que podem ser consultadas para maior referência.**

## 1.5 Estrutura do Relatório de Avaliação da ENSSB

Depois do Capítulo introdutório, o documento síntese de avaliação da ENSSB apresenta os seguintes capítulos:

O Capítulo 2 divide-se em duas secções. A primeira secção concentra-se numa análise mais directa dos objectivos e das acções previstas na ENSSB. A estratégia estruturou-se em torno de 3 objectivos, 4 pilares e um conjunto de acções chave que foram definidas como forma de atingir os objectivos preconizados. Neste sentido, o primeiro passo da avaliação da ENSSB é a análise do grau de realização dessas acções. Sendo que a ENSSB não é um fim em si, mas sim um instrumento para conduzir e melhorar a intervenção do Governo na área da SSB, a segunda secção da avaliação concentra-se na análise da coerência global do subsistema de SSB tendo em conta o perfil de vulnerabilidade que foi apresentado no capítulo introdutório. Esta secção inclui uma importante análise das lacunas em termos de cobertura, a qual fornece indicações essenciais

---

<sup>2</sup>Nomeadamente, foram elaboradas as seguintes notas técnicas: Acção Social Directa, Acção Social Produtiva, Acção Social Escolar, Acção Social Saúde, Serviços de Acção Social, Financiamento e Capacidade Institucional.

para o processo de formulação de recomendações no sentido de tornar o SSB mais relevante para o desenvolvimento do país.

Finalmente, e como um processo de extensão da SSB não se faz sem desafios, foi elaborado um capítulo com o objectivo de sublinhar algumas das questões sobre as quais haveria maior necessidade do Governo de Moçambique reflectir.

Para terminar, é apresentado um capítulo com as principais conclusões da avaliação, seguido de uma proposta de recomendações no intuito de informar a elaboração do próximo documento programático na área da Segurança Social Básica.



## **2 Avaliação da Estratégia Nacional de Segurança Social Básica**

### **2.1 Avaliação dos Objectivos e das Acções Chaves da ENSSB**

A ENSSB foi estruturada tendo como base um conjunto de princípios e uma visão. Esta visão foi traduzida em 3 objectivos, tendo sido definidos para a materialização desses objectivos um conjunto de acções chave. Esta secção da avaliação concentra-se na análise da forma em que esses objectivos foram ou não atingidos, tendo como base as acções chave estabelecidas.

Um elemento essencial na avaliação de um documento programático é verificar se ele de facto constitui um elemento orientadoras políticas públicas na área na qual pretendia ter um impacto. Uma das constatações desta avaliação foi que, de facto, a ENSSB foi claramente o documento central na orientação das políticas públicas entre 2010 e 2014 na área da SSB.

De facto, a grande maioria das acções definidas no documento foram iniciadas e tiveram desenvolvimentos, tendo 41% sido realizadas como previsto, enquanto 31% se encontram ainda em desenvolvimento<sup>3</sup>. Apenas em relação à 28% das acções não foi possível observar um desenvolvimento relevante, o que demonstra a importância do documento e a relevância do mesmo como documento orientador. Em particular, no que diz respeito a acções sobre a responsabilidade do MMAS, o nível de cumprimento foi geralmente elevado.

Merecem destaque pelos esforços positivos no sentido de aumentar a cobertura dos Programas. Particularmente para o PSSB, PASD e US, as metas propostas foram em geral atingidas. Para o PASP, se por um lado é importante sublinhar o facto de o Programa ter sido criado, tal como estipulado na ENSSB, por outro lado, é importante reconhecer o facto de o mesmo ter ficado muito aquém das metas estabelecidas. Este ponto merecerá mais reflexões ao longo do documento. Por outro lado, outro aspecto importante foi o facto de não ter sido criado o Programa específico destinado a cobrir crianças órfãs e vulneráveis.

Um elemento importante realizado foi a revisão dos Programas de Transferências Sociais, bem como o aumento do valor das próprias transferências. Um processo importante previsto na estratégia tem a ver com a revisão de aspectos operacionais. Embora importantes passos tenham sido dados, existe ainda muito trabalho por realizar nesta área.

A maior parte das acções não realizadas estão relacionadas com os serviços de acção social, e algumas das acções previstas na área da Acção Social da Saúde e Acção Social da Educação ficaram também por realizar, o que levanta algumas questões em termos de coordenação e harmonização, bem como a forma como as actividades foram priorizadas. Sendo um passo importante a criação e operacionalização do Conselho de Coordenação do Subsistema de Segurança Social Básica (CCSSSB), existem elementos que seguramente terão de merecer melhor priorização nas etapas subsequentes.

---

<sup>3</sup>Para mais detalhe sobre o grau de realização das acções previstas, ver Anexo 3, “Avaliação Formal da ENSSB 2010 – 2014”.



## 2.1.1 Objectivo 1: Aumentar a cobertura e o impacto da acção social

O primeiro objectivo da ENSSB era aumentar a cobertura e o impacto das intervenções da protecção social básica nas pessoas em situação de maior pobreza e vulnerabilidade através de transferências sociais, serviços sociais e programas de acção social na área da saúde e educação.

### A) Transferências Sociais do INAS

#### 2.1.1.1 Aumentar a cobertura e o impacto dos programas de transferências sociais do INAS

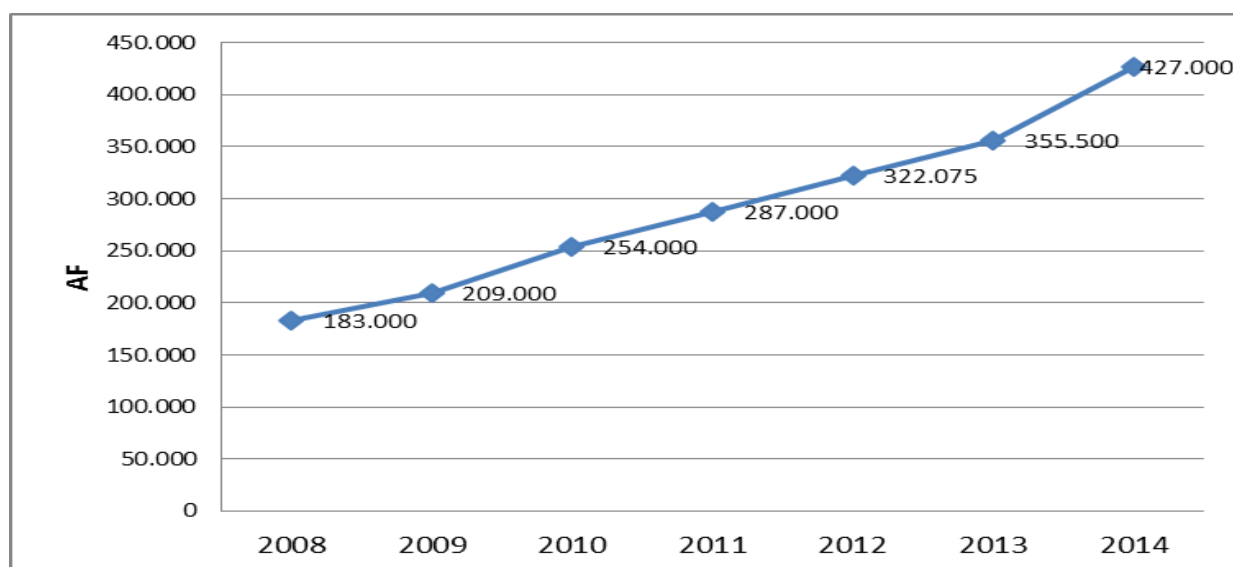
*Respeito das actividades definidas na estratégia: elas foram realizadas. Aumentou-se a cobertura e os valores, contudo nenhuma avaliação de impacto foi realizada.*

**Aumento na cobertura e nos valores das transferências.** No período da ENSSB o nível de cobertura dos principais programas de transferências aumentou significativamente, com uma média de crescimento anual superior aos 20%. O número de AFs beneficiários cobertos pelos programas do INAS aumentou de 254,000 em 2010 para 427,000 em 2014, como pode se ver no gráfico em baixo.

- O eixo de Acção Social Directa é actualmente dominado pelos **326.000 agregados beneficiários do PSSB**. A ENSSB tinha prevista inicialmente uma meta de cobertura para o PSSB para o ano de 2014 de 523,000 AF, meta que foi revista para 311,000 AF no Plano Operacional da ENSSB de 2011. O **programa já atingiu um nível muito elevado de cobertura em relação ao seu potencial grupo alvo**<sup>4</sup>.
- O **PASD teve também uma evolução positiva** no período de execução da ENSSB, passando de cerca de 25,000 agregados beneficiários em 2010, para cerca de 45,000 em 2014, já largamente atingida no primeiro semestre do ano.
- O PASP está aquém das metas definidas na ENSSB, mas o programa ainda está em fase de expansão. **O PASP entrou numa fase de expansão após o período de piloto (2011-2012), com perspectivas de aumentos significativos na cobertura de beneficiários nos próximos três anos.** Apesar de atrasos na implementação do programa, metas ambiciosas foram incluídas no documento sobre os novos programas do INAS, aprovado em 2011 (RdM, 2011). Prevvia-se atingir cerca de 443.000 beneficiários em 2014, com a perspectiva de cobrir, até 2020, todos os AF elegíveis nos primeiros quatro decis (os 40% mais pobres), nas áreas rurais, e no primeiro quartil (os 25% mais pobres) nas áreas urbanas. Mas a cobertura tem sido, até agora, muito aquém das metas estabelecidas na ENSSB (17% da meta para 2013).

---

<sup>4</sup> Simulações recentes indicam que, aplicando os actuais critérios para identificação de agregados familiares sem nenhum membro adulto com capacidade física para o trabalho, o número máximo de agregados familiares elegíveis para o PSSB poderia ser de aproximadamente 330,000 em 2015 (Cunha et al., 2013). No entanto uma grande parte dos agregados que actualmente beneficiam do PSSB foi seleccionada com base em critérios anteriores de elegibilidade, que permitiam uma maior flexibilidade na consideração das capacidades de trabalho dos agregados e do nível de pobreza.

**Figura 2.1 Evolução da Cobertura dos Programas do INAS**

Fonte: Relatórios INAS

**Valor das transferências sociais.** No período anterior a elaboração da ENSSB, vários estudos ressaltaram que o nível muito baixo do valor da transferência no PSSB representava um limite estrutural para o seu impacto<sup>5</sup>. O Plano de Acção Para a Redução da Pobreza (PARP) 2011-2014 inclui uma reflexão explícita sobre a necessidade de fazer uma escolha entre a cobertura e o valor dos subsídios, propondo que a “expansão do número de beneficiários cobertos pelos programas de protecção social” deve realizar-se “tomando em conta a necessidade de actualização dos valores dos subsídios” (RdM, 2011). Durante o período da ENSSB, houve aumentos significativos nos valores dos subsídios do PSSB e PASD. No PASP o valor de transferência não sofreu alteração desde 2011 (650 MT).

- **Em termos reais, o valor do subsídio do PSSB aumentou em 300% entre 2007 e 2014. O aumento do valor base do subsídio** (para o primeiro escalão, correspondente a um AF de um membro) no PSSB passou de 70 MT em 2007, para 130 MT em 2011, 250 em 2013, e 280 MT em 2014. No entanto, o valor relativo per capita das transferências do PSSB, considerando a população total do país, continua a ser relativamente baixo em comparação com outras transferências monetárias na região.
- **Em 2013, o INAS aprovou uma revisão do valor e da composição do kit alimentar distribuído através do PASD**, introduzindo escalões relacionados ao tamanho do agregado familiar beneficiário, como já acontecia no PSSB.
- No PASP o subsídio pago foi fixado ao nível de 650 meticais por mês em 2011, o que equivalia, na altura, à linha de pobreza per capita. O INAS fixou a transferência a um nível “equivalente ao valor da linha de pobreza, independentemente da dimensão do AF”. O valor do subsídio ainda não foi ajustado para tomar em conta a inflação desde 2011.

<sup>5</sup>Collier e MacAskill, 2005; Taimo e Waterhouse, 2007; Elliset al, 2009.

Além do aumento real das transferências, a ENSSB incluiu como objectivo a elaboração da “**garantia de um mecanismo sistematizado de revisão anual do valor dos subsídios**”. Esse objectivo foi atingindo no período da estratégia no que se refere ao PSSB, através do artigo 8 do Decreto 52/2011 que prevê a possibilidade da revisão dos valores não só do PSSB como das demais transferências sociais. Porém, deve-se anotar que anualmente, devido a restrições orçamentais, o INAS tem que decidir entre optar pelo aumento do subsídio nos termos da inflação ou a expansão de número de agregados familiares atingidos pelos programas.

**Nenhuma avaliação de impacto foi realizada para medir o impacto socioeconómico das transferências no âmbito da ENSSB.** Evidências internacionais sugerem que um aumento da cobertura e do valor das transferências resulta num aumento no impacto das transferências sociais, mas é recomendável realizar periodicamente avaliações de impacto dos programas a fim de avaliar a adequação dos mesmos.

#### **2.1.1.2 Elaboração e operacionalização de novos programas nas áreas da acção social directa e acção social produtiva e a revisão dos existentes programas**

***Esta actividade foi parcialmente realizada.** Um dos dois novos programas previstos foi elaborado, os programas existentes foram radicalmente revistos mas a operacionalização das mudanças ainda está em processo.*

**A ENSSB identificou dois tipos de novos programa a serem elaborados a partir de 2010:** o primeiro é apoio para agregados com crianças órfãs e vulneráveis e o segundo, um programa para apoiar agregados com capacidade laboral, para complementar o apoio às pessoas sem nenhuma capacidade laboral. A primeira modalidade não foi desenvolvida, a segunda foi planificada, desenhada e sua implementação foi iniciada.

- **Programa de Acção Social Produtiva (PASP).** No início do período em revista, o INAS geria três pequenos programas de desenvolvimento, que foram substituídos pelo PASP no pacote actual de programas de assistência (aprovado pelo Conselho dos Ministros em 2011). Como acção específica, a ENSSB previu “desenhar e operacionalizar, numa base interministerial, um Programa Nacional de Assistência Social Produtiva em resposta à insegurança alimentar crónica agravada pelos choques e riscos estruturais e impactos das mudanças ambientais (por exemplo, secas ou desemprego)”. OPASP foi elaborado durante o período de vigência da ENSSB e a sua implementação começou com projectos pilotos em 2011 e 2012. Ao nível nacional, em 2012, foram envolvidos 26 distritos<sup>6</sup>, em sete províncias<sup>7</sup> e dois centros urbanos, com quase 28.000 AF participantes. Uma avaliação desses pilotos foi realizada e, nessa base, os manuais operacionais do programa revistos e aprovados em 2013. O programa nacional entrou em vigor em 2014, tendo uma meta de cobertura de 56,000 beneficiários em 40 distritos e 6 municípios.
- **Apoio da acção social às crianças órfãs e vulneráveis.** Não foi desenhado ou implementado um novo programa de transferências monetárias para agregados com crianças órfãs e vulneráveis através da ENSSB.

**Os programas de Acção Social Directa existentes sofreram também uma revisão incisiva a partir de dois processos:** a) a aprovação do Decreto 52, de Outubro de 2011, que redefiniu o alcance dos programas de segurança social básica operados pelo INAS; b) a elaboração de novos

---

<sup>6</sup>16 Apoiados pelo PMA e 10 pelo Banco Mundial e 2 municípios (Maputo e Mandlakaze), apoiados pelo Banco Mundial

<sup>7</sup>Maputo Cidade, Maputo Província, Gaza, Inhambane, Sofala, Manica e Tete.

manuals operativos dos programas do INAS em resposta à nova estrutura programática prevista no decreto. Em particular:

- **Revisão dos critérios de elegibilidade no PSSB.** A mudança da designação do principal programa para agregados familiares sem membros com capacidade para o trabalho mudou-se para melhor reflectir a visão da ENSSB. Assim, o Programa de Subsídio de Alimento (PSA) é agora designado o Programa de Subsídio Social Básico (PSSB), e com a aprovação do Decreto 52/11, o critério de elegibilidade foi melhor definido. A operacionalização está em curso através do recadastramento dos beneficiários existentes e o seguimento das orientações nos manuais revistos para os novos beneficiários.
- **Racionalização do PASD.** O Decreto 52/11 estabelece o PASD como um programa distinto no leque das transferências sociais. Anteriormente o PASD funcionava de forma ad-hoc oferecendo transferências aos agregados familiares afectados por vários choques, mas não tinha uma linha orçamental separada ou orientações operacionais harmonizadas. A ENSSB indica como acção-chave a racionalização do PASD, separando os componentes por objectivos distintos. O novo manual reorganiza o PASD em três subcomponentes: i) apoio prolongado; ii) substituto de leite materno; iii) apoio pontual com os devidos mecanismos de referência e gestão de caso. A operacionalização que segue a reorganização de PASD está em curso, sendo gradualmente introduzida nas delegações do INAS.

## **B) Acção Social nos sectores da Saúde e Educação**

Ambos os sectores sociais de educação e saúde mantiveram a gratuidade universal dos serviços básicos, nomeadamente, cuidados primários de saúde e educação primária. Porém, em relação à institucionalização de novos programas no âmbito de protecção social nos sectores, a aderência a novas abordagens de protecção social foram limitadas.

### **2.1.1.3 Elaboração de uma estratégia para acção social no sector da saúde e elaboração de novos programas**

*A respeito das actividades definidas na estratégia: no sector de saúde as actividades foram parcialmente realizadas.*

**Não foi elaborado, na sequência da Estratégia, o Plano de Acção Social de Saúde que tinha sido previsto para orientar a implementação deste eixo.** No entanto foram realizados alguns avances em relação a criação de novos programas e reorganização dos existentes.

**A ENSSB definiu, como uma acção chave na estratégia, a instituição de uma transferência social (monetária ou em género) por parto assistido numa unidade de saúde pública.** Existem actualmente duas intervenções para facilitar e incentivar o acesso das mulheres grávidas às unidades sanitárias para o parto: i) casas de espera; ii) oferta de enxovais para os recém-nascidos. Ambas com uma cobertura muito baixa. Além dessas intervenções, o MISAU, em parceria com DFID, está a estudar a possibilidade de iniciar um projecto-piloto em Cabo Delgado para testar um mecanismo de senhas para facilitar o transporte às Unidades Sanitárias (US),

aumentar os recursos das US e incentivar as mães através uma transferência social (monetária ou em género) a dar parto numa unidade de saúde pública<sup>8</sup>.

**A ENSSB identificou como prioridade que a acção social deveria providenciar um apoio nutricional específico para certos grupos alvos** (mulheres lactantes, crianças entre os 6 e 24 meses, mulheres adolescentes e pessoas com HIV em tratamento). O objectivo foi parcialmente alcançado através da revisão do componente de apoio em situações de desnutrição aguda através do PASD. **Em 2011, a gestão da cesta básica até então sob a responsabilidade do MISAU foi transferida para o INAS, que integrou esta modalidade no PASD.** Portanto o PASD fornece actualmente um apoio alimentar aos AF em três circunstâncias: os doentes desnutridos em tratamento de SIDA/TARV e com TB, as crianças com menos de 5 anos em recuperação de desnutrição aguda e as mulheres grávidas e lactantes desnutridas<sup>9</sup>. Além disso, o PASD proporciona um substituto do leite materno para crianças com menos de 2 anos que perderam as suas mães ou cujas mães não podem amamentar. **Contudo, nenhuma modalidade foi elaborada para responder, de maneira adequada, ao problema de prevenção de desnutrição. A resposta que o INAS providencia actualmente responde em caso de extrema urgência, e a sua cobertura é mínima em relação às necessidades.**

#### **2.1.1.4 Elaboração de uma estratégia para acção social no sector de educação e a expansão do programa de Alimentação Escolar**

*A respeito das actividades definidas na estratégia. No sector de educação as actividades foram parcialmente realizadas.*

**Não foi elaborado, na sequência da Estratégia, o Plano de Acção Social Escolar que tinha sido previsto para orientar a implementação deste eixo.** Na altura foi proposta a elaboração de uma Política da Acção Social Escolar. Apesar de trabalhos preliminares neste sentido, este documento também não foi concluído. Portanto as intervenções deste eixo foram realizadas de maneira não coordenada com a acção social.

**A ENSSB indicou a necessidade de estudar a possibilidade de expandir o programa “apoio alimentar escolar”.** A alimentação escolar, implementada desde 1977, entrou numa nova fase com a adopção do PRONAE pelo Conselho de Ministros em Maio de 2013. Este programa visa institucionalizar a alimentação escolar como meio para diversificar a alimentação oferecida aos alunos e aumentar a taxa de aderência ao ensino primário, assim como promover o uso de alimentos produzidos e comercializados localmente como meio de impulsionar a produção e os mercados locais, e reduzir os custos do programa. O PRONAE entrou numa fase piloto de pequena escala em 2013-2014, antes do arranque previsto de uma fase de expansão progressiva a partir de 2015.

**Actualmente a cobertura da alimentação escolar, em termos de números de escolas e alunos beneficiários, é extremamente limitada.** Segundo os dados do MINED, 574 escolas primárias, ou seja 3,3% das escolas primárias no país, deram lanches escolares aos seus alunos em meados de 2014. Cerca de 155.000 alunos, o 2,7% dos alunos matriculados no ensino primário, beneficiaram da alimentação escolar. A expansão da cobertura tem sido restrita por

---

<sup>8</sup>O projecto, ainda não desenhado, poderia também incluir a oferta de enxovais para os recém-nascidos nas maternidades e incentivos para as próprias US.

<sup>9</sup>Os kits abrangem todos os membros do agregado familiar, para evitar os efeitos de diluição (partilha com os outros membros do agregado) que aconteceria no caso de um kit para apenas a pessoa desnutrida. Evitam também que os outros membros do agregado consumam os alimentos especializados (CSB ou plumpy-nut) dados aos pacientes.

carências de recursos. É interessante constatar que o alcance da alimentação escolar é actualmente mais baixo do que no início da década.

## C) Serviços Sociais

**A ENSSB definiu como prioridade para os serviços sociais um diagnóstico da situação actual através de uma Carta Social** que deveria se concretizar num mapeamento de todos os Serviços Sociais governamentais e não-governamentais dirigidos às pessoas em situação de pobreza e vulnerabilidade, assim como na avaliação da capacidade dos serviços sociais, seguido por uma expansão dos mesmos segundo as necessidades identificadas.

### 2.1.1.5 Mapear e avaliar a capacidade dos serviços sociais existentes

*A respeito das actividades definidas na estratégia: elas não foram realizadas. O mapeamento dos serviços existentes e a avaliação de sua capacidade não foram realizados pelo Ministério<sup>10</sup>.*

**A carta social e a análise dos serviços sociais não foram realizadas.** Havia sido planificado, no período 2010-2014, o desenvolvimento de uma carta social que faria estimativas das necessidades de serviços de acção social e da oferta actual destes serviços, incluindo os serviços prestados pelas unidades sociais, pelos programas de reunificação e pelos serviços básicos (não institucionais) de acção social. Visto que a carta social não foi feita, não existem dados de base que possam ser utilizados para avaliar a cobertura dos serviços actualmente oferecidos. O MMAS, com a assistência técnica dos parceiros, realizou no entanto um mapeamento dos serviços de protecção da criança<sup>11</sup>, com vista a identificar as lacunas e programar o desenvolvimento de um serviço completo de protecção da criança<sup>12</sup>. Porém, não existe uma linha de base da qualidade das prestações oferecidas para os demais serviços sociais.

### 2.1.1.6 Expandir e melhorar a qualidade dos serviços de acção social

*As actividades definidas na estratégia foram parcialmente realizadas. Uma maior quantidade de recursos foi dirigida às unidades sociais com a finalidade de melhorar a sua gestão.*

**Além da definição da linha de base, definiram-se actividades para aumentar o impacto dos serviços sociais de acção social através de um aumento da sua cobertura e um reforço da qualidade das suas prestações.** Devido a fraqueza dos serviços sociais em 2010, a ENSSB definiu que o sector iria desenvolver um plano de expansão e de reforço da qualidade dos serviços sociais dirigidos às pessoas em situação de pobreza e vulnerabilidade, e elaborar um Manual de Procedimentos para os mesmos.

---

<sup>10</sup>Um mapeamento de serviços de protecção das crianças foi realizado pela UNICEF.

<sup>11</sup>Ver o relatório sobre o mapeamento dos serviços de protecção da criança em Moçambique (MMAS 2013b).

<sup>12</sup>Está em curso um processo de melhorar, de uma forma sistemática, os mecanismos de cuidados alternativos para as crianças em situações de vulnerabilidade, tais como, os mecanismos para assegurar a tutela, adopção e colocação em famílias substitutas (Brown, 2013). As recomendações do processo de mapeamento destacaram: a necessidade da padronização sistemática dos serviços e os roteiros de cuidado das crianças; o fortalecimento dos mecanismos de coordenação entre os intervenientes; a capacitação dos recursos humanos qualificados nos diferentes serviços de atendimento à criança; a elaboração de um sistema de fluxo de informação entre os actores nas áreas de intervenção e a montagem de um sistema de monitoria; e a dotação dos serviços com recursos materiais e financeiros adequados, sobretudo a nível distrital (MMAS 2013b).



**O trabalho preparatório para a expansão dos serviços não foi feito**, ou seja, não foi elaborado um plano de expansão nem das unidades sociais, nem de outros possíveis serviços da acção social. O aumento da cobertura dos serviços sociais não ocorreu durante o período da ENSSB e o alcance dos serviços de acção social continua muito baixo, segundo os poucos dados disponíveis através do sistema de monitoria do MMAS. Nota-se que há no geral uma falta de procedimentos escritos, ferramentas de trabalho e pessoal especializado, quer no sector público, quer no sector não-governamental. Os serviços sociais carecem de regulamentos internos, metas de qualidade, padrões de protecção e directrizes para supervisão e inspecção<sup>13</sup>.

**Durante o período vigente a gestão dos recursos destinados aos serviços das unidades sociais melhorou, através da sua transferência ao INAS.** Os serviços sociais institucionais passaram da responsabilidade do MMAS para o INAS. Como referido na ENSSB e no Decreto nº 52/11, o INAS tem responsabilidade específica pelos serviços institucionais (as 'unidades sociais') e pelos processos de reunificação de pessoas extremamente vulneráveis na família e comunidade. O orçamento para a gestão das unidades sociais e os processos de reunificação familiar passaram a ser alocados ao INAS, sob um único programa específico (SSAS). Cabe destacar, que o quadro de pessoal não foi transferido, resultando em situações complexas e pouco eficientes de dupla (ou tripla) subordinação. O INAS ainda carece de pessoal qualificado para realizar os processos de reunificação familiar. Deve-se também anotar que apesar das melhorias, as unidades sociais carecem ainda de um orçamento adequado e recursos humanos para providenciar um serviço de qualidade.

O MMAS tem mostrado interesse em criar um serviço de Balcão Único de Assuntos Sociais, baseado na **experiência piloto do Serviço de Informação e Orientação de Acção Social (SIOAS)**. O SIOAS foi desenvolvido com o apoio de Handicap Internacional para melhorar a inclusão das pessoas com deficiência nos mecanismos de assistência social e melhorar o encaminhamento destas pessoas a serviços especializados. Os SIOAS funcionam em alguns bairros de Maputo e Matola, em regime de experiência<sup>14</sup> e providenciam informação sobre os serviços sociais disponíveis, apoio na resolução de problemas e serviços básicos de apoio psicossocial. O SIOAS promove a identificação activa de pessoas que necessitam apoio, capacitando os permanentes do INAS, o pessoal dos serviços de acção social das cidades de Maputo e Matola e voluntários da sociedade civil que trabalham em prol das pessoas com deficiência.

#### **D) Aumento dos recursos da SSSSB.**

A ENSSB prevê a necessidade de um aumento significativo dos recursos financeiros alocados ao sector para assegurar o cumprimento das metas ambiciosas de cobertura, bem como a necessidade de uma estratégia eficaz de advocacia junto aos decisores.

---

<sup>13</sup> Os documentos orientadores para a gestão de unidades sociais limitam-se aos regulamentos relativamente aos centros infantis (de 2010), aos infantários e centros de acolhimento a crianças em situação difícil (de 2010) e aos centros de apoio à velhice (de 1978), publicados no *Boletim da República*. Ainda não existem documentos de regulamentação dos centros de trânsito. Os documentos legais não são suficientes e os actores sociais concordam que existe uma falta de guiões orientadores.

<sup>14</sup> Com plano de expansão para a cidade de Beira.

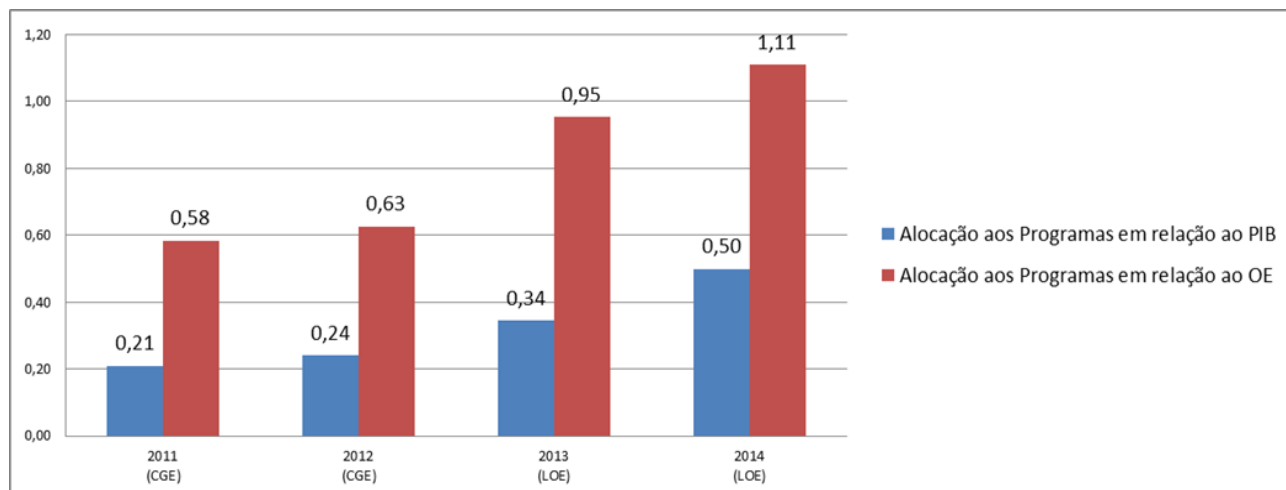
### 2.1.1.7 Mobilização de recursos

**A respeito das actividades definidas na estratégia: elas foram parcialmente realizadas.** O orçamento aumentou, mas somente para os custos dos programas, sem aumentos em fundos de funcionamento e investimentos, criando o risco de sobrecarregar o sistema.

**Durante o período de implementação da ENSSB, houve um crescimento impressionante do nível de financiamento da segurança social básica** dedicado especialmente ao INAS e aos seus programas de transferências sociais.

**Este aumento foi financiado essencialmente por recursos internos**(os recursos com origem externo representaram o 10% dos recursos do sector no ano de 2014, face aos 21 % que representaram no ano de 2011) e permitiu uma expansão rápida do número de agregados familiares beneficiários dos programas do INAS, assim como o aumento dos montantes das transferências. Apesar dos aumentos referidos, e tendo em conta as metas orçamentais definidas na ENSSB 2010-2014, é importante salientar que a meta prevista (2.16% do OE deveria ser alocado aos programas de Protecção Social geridos pelo INAS no ano de 2014) não foi atingida, sendo que só se atingiu um 1.11 % do OE.

**Figura 2.2 Evolução do Orçamento alocado aos Programas do INAS**



Fonte: Conta Geral do Estado (CGE), Lei do Orçamento do Estado (LOE).

- O MMAS e o INAS conseguiram melhorar as suas taxas de execução (a percentagem da despesa orçamentada que foi realmente utilizada) de 75% em 2010 para 92% em 2013.
- No caso do INAS, apesar do aumento do seu orçamento, estes foram principalmente para despesas dos programas. Portanto, o Instituto sofre de uma grande carência de orçamento de funcionamento. Essa realidade obriga o instituto a usar fundos de programas para o funcionamento dos mesmos.
- Em termos gerais, o peso do INAS e do MMAS na despesa total do Estado é ainda relativamente pequeno considerando as necessidades do sector. Devido à natureza multisectorial dos serviços distritais, a despesa realizada ao nível distrital pelos Serviços Distritais de Saúde, Mulher e Acção Social (SDSMAS) não pode ser identificada, devido ao facto de que toda a despesa dos SDSMAS está classificada, na contabilidade pública, dentro do sector da saúde. Contudo, a componente de acção social dentro da despesa dos SDSMAS é geralmente muito limitada.



#### 2.1.1.8 Fundo comum

***A respeito da actividade de criação de um fundo comum. Esta actividade foi parcialmente realizada. O fundo comum foi discutido e um mecanismo de harmonização está em discussão.***

O sector é apoiado pelo grupo de parceiros da acção social através do financiamento dos programas de INAS e MMAS e de apoio técnico para o fortalecimento institucional do sector. Em 2010 foi decidido que o reforço da eficiência deste apoio financeiro deveria ser uma prioridade. Identificou-se assim a necessidade da criação de um fundo de acção social para um financiamento comum ao sector. O fundo deveria ter permitido ao sector beneficiar de um fundo comum de apoio externo a acção social. No entanto, esta abordagem holística mudou. Uma nova proposta menos ambiciosa foi preparada permitindo no entanto uma maior coordenação dos apoios prestados ao sector. Esta proposta ainda não foi aprovada e esta em fase de discussão.

#### 2.1.1.9 Estratégia de Advocacia

***Este objectivo foi parcialmente atingido. A estratégia de advocacia foi aprovada porem ainda não foi implementada. Também houve outras actividades de advocacia.***

A ENSSB destacou a necessidade de elaborar uma estratégia de advocacia para aumentar o perfil do sector e assegurar os recursos necessários para a implementação da ENSSB. A estratégia de advocacia foi aprovada em 2014 mas ainda não foi implementada. Além disso houve bastantes actividades de advocacia<sup>15</sup> que levantaram o perfil dos programas da ENSSB, o sucesso das quais se revela no aumento de recursos alocados ao sector nos últimos 5 anos.

### 2.1.2 Objectivo 2: Aumentar a eficiência do sistema

O segundo objectivo da estratégia é aumentar a eficiência do sistema de protecção social básica no que diz respeito aos sistemas operacionais, os recursos humanos para o seu funcionamento e o melhor enquadramento dos parceiros implementadores não-governamentais.

#### A) Novos sistemas operacionais para um sistema de protecção social público mais eficiente

Devido a várias razões, os custos administrativos para a operação dos programas de acção social directa são altos em relação aos padrões internacionais. Para melhorar o custo-eficiência dos programas, assim como o seu desempenho operacional a ENSSB tornou uma prioridade o reforço dos seus sistemas operacionais.

##### 2.1.2.1 Um novo sistema de gestão de informação

***A respeito das actividades definidas na estratégia: elas foram parcialmente realizadas. O sistema foi desenhado, e versões estão a ser testadas, mas ele ainda não está operacional***

**Para aumentar a eficiência dos programas de acção social básica a estratégia vigente teve em vista a criação de um novo sistema de gestão e de informação (SGI),** que permitiria informatizar uma grande parte da execução dos programas, inclusive a criação de um cadastro integrado de beneficiários; um passo importante para a articulação entre os programas. O novo

---

<sup>15</sup> Destaca-se a realização anual da 'Semana de Protecção Social' desde 2012, envolvendo o sector publico, o sector privado, instituições de pesquisa e entidades internacionais; sessões com parlamentários; advocacia junto a sociedade civil nos dias comemorativos (idosos, pessoas com deficiência, crianças, etc.).

sistema está a ser construído, e será executado de acordo com um convénio de colaboração entre o INAS e o CEDSIF<sup>16</sup>.

**O sistema deveria ser operacionalizado gradualmente durante 2015 ao nível central e ao nível das delegações.** Cabe destacar que este sistema só poderá ser devidamente operacionalizado quando estiverem criadas no terreno a capacidade e as condições dos recursos humanos e das suas competências, assim como recursos materiais, como computadores e acesso a redes de comunicação, para realizar estas novas funções.

#### **2.1.2.2 Um novo sistema de monitoria**

***A respeito das actividades definidas na estratégia: elas foram parcialmente realizadas.*** Um sistema de monitoria e avaliação foi desenhado para o PSSB e o PASD, mas nenhum elemento foi ainda operacionalizado.

**Inclui-se na estratégia a importância da uma monitoria inclusiva para medir o desempenho do sector. Um novo mecanismo foi elaborado, com destaque as transferências sociais.** Em 2010, o sistema de monitoria dos programas era muito limitado. Resumia-se a relatórios de actividades e o número de beneficiários sem nenhum elemento analítico. Estes relatórios eram pouco utilizados. O novo sistema foi desenhado para permitir, como está definido na ENSSB, apreciar o desempenho de cada programa em termos de eficácia, eficiência e de cobertura. O sistema prevê a incorporação dos relatórios de supervisão e a inclusão de estudos de avaliação de impacto internos e independentes para completar.

**O novo sistema de monitoria ainda não foi operacionalizado.** Não houve uma avaliação de impacto rigorosa dos principais programas de transferências no período da ENSSB<sup>17</sup>. Por enquanto, o sistema não está funcional, pois depende em parte da implementação do SGI<sup>18</sup>. O manual de M&E só cobre os programas de acção social directa e produtiva, e não inclui os serviços sociais, nem as actividades multisectoriais, que necessitam uma abordagem específica e não beneficiam actualmente de um sistema de informação.

#### **2.1.2.3 Um novo Sistema de pagamento**

***A respeito das actividades definidas na estratégia: elas foram parcialmente realizadas.*** O novo sistema de pagamento por terceirização foi aprovado mas o eventual operador não foi seleccionado.

**A distribuição das transferências (em espécie ou em bens) é feita manualmente pelos técnicos do INAS, com apoio dos técnicos dos SDSMAS.** Registam-se grandes desafios devido as vastas áreas geográficas a serem cobertas, a distancia entre delegações, os constrangimentos de transporte, e a falta de técnicos. Todas estas razões tornam o pagamento ou entrega de benefícios pouco eficiente desde o ponto de vista dos custos que implica. No caso do PASD, o processo é ainda mais complexo devido à necessidade de adquirirem e distribuírem bens e produtos, em vez de dinheiro.

---

<sup>16</sup>A instituição, sob tutela do Ministério das Finanças, responsável pela administração do sistema de gestão de finanças públicas, SISTAFE.

<sup>17</sup> Um estudo de avaliação do impacto do PSA foi realizado em 2008 e 2009 mas devido algumas limitações metodológicas não permitiu trazer conclusões robustas (Veras-Soares et al, 2008).

<sup>18</sup>O sistema foi desenhado de forma que muitos dados sejam automaticamente preenchidos e que a recolha de informação não seja a actividade principal da monitoria.

**Portanto, a ENSSB incluiu como objectivo a terceirização dos pagamentos dos programas de acção social básica** numa perspectiva de adopção de mecanismos que, por um lado, maximizam o custo-eficiência administrativo e, por outro, minimizam os custos de transacção para os beneficiários. O concurso público para a terceirização dos pagamentos de PSSB e PASP foi lançado no final de 2014. Para o PASD foram previstos nos novos manuais operacionais mecanismos para a subcontratação da distribuição de produtos à lojas convencionadas, mas os concursos ainda não foram lançados para os componentes do PASD financiados pelo orçamento nacional<sup>19</sup>.

## **B) Reforçar o quadro de recursos humanos**

A ENSSB destacou a necessidade do reforço da capacidade do sector para implementar a estratégia.

### **2.1.2.4 Recursos Humanos no Sector de Acção Social**

*A respeito das actividades definidas na estratégia: elas foram parcialmente realizadas. Foi feita uma análise das lacunas em termos do quadro do pessoal no sector. Porém, ainda não há soluções sustentáveis.*

**A ENSSB previu desenhar e implementar um plano de desenvolvimento de quadros dos recursos humanos e estabelecer mecanismos para reforçar as suas capacidades.**

**O quadro de pessoal do sector não está adequadamente capacitado para desempenhar as atribuições do subsistema de protecção social básica.** A respeito do MMAS, uma análise<sup>20</sup> confirmou que há uma escassez de pessoal com competências e habilidades técnicas para responder às necessidades do departamento ou sua área de responsabilidade. A análise do quadro de pessoal do INAS, onde menos de 50% do pessoal formado em alguma área relativa a acção social, identificou os mesmos desafios. Além disso, há uma grande desigualdade em termos do nível de formação entre o pessoal que trabalha ao nível central (10% do quadro total) e nas delegações.

**Um plano de desenvolvimento de RH foi elaborado para ambos o MMAS e o INAS.** Estes expiram em 2015 e 2016, respectivamente. Contudo, a execução desses planos é limitada pela falta de orçamento operacional. Além da falta de orçamento para a formação e contratação de técnicos adequados, existem outros desafios de carácter institucional relacionados **à falta de proximidade entre os RH, os beneficiários e as comunidades, e a capacidade reduzida do MMAS de influenciar o quadro de RH da acção social a nível da província (DPMAS) e do distrito (SDSMAS).**

**Devido a falta de engajamento dos sectores de educação e saúde na ENSSB não foi realizada uma análise dos recursos humanos destes sectores** para fazer face os desafios na área de protecção social. Além disso, a nível do distrito, foi subestimada a necessidade de recrutar técnicos de diferentes áreas para a implementação multisectorial do PASP.

---

<sup>19</sup> Nas áreas onde o PASD é financiado pelo PMA, já existe um sistema de pagamento através de senhas.

<sup>20</sup> Não houve um mapeamento a nível nacional no entanto foi realizada uma análise pontual na DPMAS de Sofala e Niassa, para determinar as lacunas em RH nas DPMAS. Esta análise foi realizada com o apoio da USAID.

#### 2.1.2.5 Parcerias com a sociedade civil para uma acção social mais eficiente

***A respeito das actividades definidas na estratégia: elas foram parcialmente realizadas.***

De modo a aumentar a eficiência dos programas a ENSSB considerou-se importante fortalecer as parcerias com a sociedade civil no quadro dos serviços de acção social “para testar novas metodologias de implementação de programas de SSB, com o propósito de desenvolver metodologias mais abrangentes e eficazes”.

**Desde 2010 o MMAS criou um quadro legal entre o sistema público e a sociedade civil, e iniciou algumas parcerias:**

- O Ministério elaborou e submeteu para aprovação o decreto que visa regulamentar a implementação da SSB pelas instituições religiosas e sociedade civil<sup>21</sup>, reconhecendo que desempenham, a nível nacional, um papel importante na materialização da segurança social básica, disponibilizando serviços sociais de acção social aos grupos alvo mais vulneráveis. O regulamento, aprovado em Dezembro 2014, detalha as atribuições das instituições religiosas e sociedade civil, a sua relação com o Governo e como elas devem responder ao MMAS, como órgão responsável pela SSB e pela coordenação dos intervenientes no sector.
- As primeiras parcerias estão a ser realizadas no âmbito da monitoria comunitária independente aos programas de protecção social básica, que foi bem acolhida pelo governo desde Outubro de 2013, e mostra o potencial papel da sociedade civil no fortalecimento do sistema de protecção social básica.

### 2.1.3 Objectivo 3: Assegurar a harmonização e coordenação

O terceiro objectivo da estratégia foi assegurar a harmonização e a coordenação do sector e dos diferentes programas. Para aumentar a harmonização do sistema definiu-se como objectivo a criação de uma sistema de focalização mais harmonizado, assim como a criação de um sistema de gestão de caso. A respeito da coordenação, devido a natureza multisectorial da ENSSB e a descentralização em Moçambique, esta coordenação é essencial, tanto entre os diferentes sectores intervenientes no subsistema, como aos diferentes níveis do governo (central, provincial e distrital), incluindo decisores que não estão familiarizados com o sector, mas no entanto possuem uma capacidade de decisão chave.

#### A) Um Sistema de Acção Social Harmonizado e Interligado

##### 2.1.3.1 Harmonizar os processos de focalização

***A respeito das actividades definidas na estratégia: elas foram parcialmente realizadas. Os novos manuais, regras e procedimentos foram elaborados e aprovados para os programas da segurança social básica<sup>22</sup>, contudo estes ainda precisam ser operacionalizados.***

---

<sup>21</sup>A intervenção destes atores, é reconhecida pela Lei n.º 4/2007, de 07 de Fevereiro, Lei de bases de protecção social, que no seu artigo 41, define que “o Estado reconhece e valoriza a ação desenvolvida pelas instituições religiosas e organizações não-governamentais na perseguição dos objetivos da segurança social básica” mas esta não está regulamentada. O Regulamento da implementação da Segurança Social Básica pelas instituições religiosas e organizações não-governamentais nacionais e estrangeiras que desenvolvem actividades na República de Moçambique foi submetido ao Conselho de Ministros em 2014.

<sup>22</sup>Com a exceção de Serviços Sociais, ainda por serem definidos.

A ENSSB previu criar um **mecanismo harmonizado de identificação** dos beneficiários dos programas da SSB e inscrever todos os beneficiários da segurança social básica num **Sistema Nacional de Acção Social**.

**O sistema de focalização da acção social básica foi reformado.** A revisão dos manuais operativos elaborados pelo INAS aporta as seguintes mudanças:

- Um reforço dos mecanismos de focalização dos programas de acção social para serem mais estruturados, harmonizados e objectivos. Em primeiro lugar, os três programas principais de transferências sociais (PSSB, PASD e PASP) foram revistos para reforçar o mecanismo misto de focalização que conjuga uma componente principal de selecção categórica (idade, deficiência, desnutrição, capacidade para o trabalho, etc.) com a verificação do nível de rendimento do agregado familiar.
- Uma maior harmonização dos processos de focalização entre os três programas de transferências sociais, particularmente através do uso de uma ficha única para a recolha de informação e a aplicação de métodos comunitários de selecção e um “*proxy means test*” (PMT).

**Os novos manuais de focalização não foram ainda operacionalizados**<sup>23</sup>. Em 2015 o primeiro passo de implementar o SGI, através do recadastramento dos beneficiários das transferências sociais e a expansão de PASP, será realizado, constituindo o início da operacionalização das reformas.

#### 2.1.3.2 Sistema de gestão de caso do beneficiário

*A respeito das actividades definidas na estratégia: elas foram parcialmente realizadas. Um novo manual foi elaborado e aprovado, contudo as regras e procedimentos ainda precisam de ser implementadas*

Em 2013 o INAS aprovou um **novo manual operacional dedicado a questões de Gestão de Caso dos beneficiários dos programas do INAS**, que estabelece padrões mais claros em relação aos mecanismos de comunicação entre os beneficiários e o programa, às visitas domiciliárias, às regras de suspensão e cessação dos benefícios, e à transição entre programas para assegurar uma resposta mais holística. O Manual de Gestão de Casos prevê também:

- A instituição de um **sistema de reclamações**. Ter um sistema de reclamações funcional é uma das garantias dos programas de SSB, principalmente para transferências monetárias. Ele garante a transparência e a não-instrumentalização do sistema e abusos de poder. Prevê-se que a implementação do sistema comece juntamente com o funcionamento do SIG.
- A introdução da **caderneta de assistência social** como um instrumento para facilitar a identificação dos beneficiários do INAS para outros serviços, e a coordenação do apoio prestado pelas diferentes instituições. O documento foi elaborado e aprovado, no entanto, ainda não está a ser implementado.

A operacionalização do sistema de gestão de caso dos beneficiários depende principalmente de recursos humanos e materiais para realizar as visitas domiciliárias e dar seguimento aos

---

<sup>23</sup>No caso do PSSB, o recadastramento dos seus beneficiários está planificado para começar em meados de janeiro de 2015.

agregados familiares e beneficiários individuais. Além disso, o sistema depende da funcionalidade do SGI, da caderneta de assistência social e a construção de um sistema básico de acção social.

## **B) Maior Coordenação do Subsistema de Segurança Social Básico**

A ENSSB é uma estratégia multisectorial, que requer a participação dos vários intervenientes para o seu sucesso. Foram identificados na ENSSB vários níveis de coordenação que precisavam de harmonização e fortalecimento.

### **2.1.3.3 A nível nacional**

*A respeito das actividades definidas na estratégia: elas foram parcialmente realizadas: as instituições responsáveis foram criadas mas o seu funcionamento é insatisfatório.*

**A variedade de instituições envolvidas na área da SSB torna essencial a coordenação institucional entre os diferentes intervenientes, para assegurar o desempenho das intervenções da acção social.** Esta coordenação implica a definição de uma visão coordenada para o sector e de uma gestão coordenada das suas intervenções. A coordenação deveria ter sido garantida pelos diferentes conselhos multisectoriais previstos na ENSSB, começando pelo Conselho de Coordenação do Subsistema de Segurança Social Básica (CCSSSB). No entanto, nenhuma dessas instituições conseguiu este objectivo.

- **Como definido na ENSSB, o CCSSSB foi criado em Dezembro de 2011.** O seu funcionamento foi aprovado pelo Decreto nº85/2009 de 29 de Dezembro que define a seguinte composição: “membros do Governo que superintendem as áreas da Mulher e da Acção Social, Saúde, Educação, Plano e Desenvolvimento, Agricultura, Obras Públicas e Habitação, Trabalho, e Administração Estatal”.
- **O CCSSSB não conseguiu cumprir a sua função de coordenação** porque não beneficia de uma liderança hierárquica que tem a legitimidade requerida para coordenar os demais ministérios.
- **Existem outros conselhos e iniciativas multisectoriais no sector de acção social (Conselho Nacional da Criança, do Idoso, etc.).** Porém, a ligação entre estes conselhos e a ENSSB não é explícita. Isso deve-se em parte a falta de visão sobre o enquadramento dos serviços de acção social na ENSSB.

### **2.1.3.4 Coordenação a nível provincial e distrital**

*A respeito das actividades definidas na estratégia: elas não foram realizadas: as instituições responsáveis não foram criadas a este nível e nenhum arranjo de coordenação foi elaborado.*

**O SSSB requer um modelo de coordenação específico para o nível provincial e distrital,** devido ao processo de descentralização em curso assim como a reforma das estruturas dos governos do distrito que integram serviços de acção social com os serviços da saúde.

**Desde 2010 o MMAS e o INAS elaboraram as seguintes propostas para melhorar a coordenação a nível descentralizado, mas nenhuma foi ainda aprovada.**

- **A primeira proposta procura aumentar as competências do INAS para que o Instituto beneficie de mais autoridade ao nível central e descentralizado.** Essa abordagem consta na proposta do novo Estatuto Orgânico do INAS submetido para aprovação em 2012. O estatuto foi apresentado duas vezes ao Conselho Coordenador do Ministério e foi o produto de inúmeras discussões e sessões de trabalho, mas ainda não foi aprovado. O documento introduz uma nova estrutura para o Instituto e uma competência de coordenação sectorial que



Ihe daria mais autoridade para a coordenação operacional dos diferentes actores da acção social.

- **A segunda proposta do INAS apoia a coordenação entre o Instituto e os serviços distritais, providenciando mais recursos a acção social a esse nível, aproximando o Instituto às populações.** A proposta submetida pelo INAS para aprovação é de nomear um técnico do INAS e dotá-lo com um orçamento de trabalho, a nível do distrito, que poderia ser integrado dentro ou fora do SDSMAS. Isso permitiria que o INAS tivesse uma presença física em todos os distritos e, portanto, ficasse mais próximo das comunidades. Essa colocação também permitiria que os técnicos da acção social beneficiassem, indirectamente, de recursos materiais (viaturas, combustível, etc.) para poderem trabalhar. Reforçaria ainda o papel e a influência do INAS ao nível das SDSMAS, resultante da presença de um técnico qualificado para defender a acção social dentro das prioridades concorrentes do SDSMAS, e garantiria a melhor ligação entre acção social e os serviços de saúde ao nível da comunidade. Desta forma o Instituto já poderia avançar com a sua expansão territorial com custos menores do que implicaria a criação de subdelegações.
- **Finalmente, o INAS preparou uma reforma da posição dos Permanentes, para transformá-los em agentes comunitários formados em assistência social.** Essa reforma, embora alinhada com a estratégia, exige um investimento significativo tanto financeiro (pela absorção e contratação de um grande volume de funcionários) como ao nível da capacitação (para a reciclagem dos permanentes actuais e a formação de novo pessoal). Estima-se que apenas 10% dos Permanentes recrutados sabem ler e escrever e estão dentro da idade limite para entrarem no quadro de pessoal da função pública. Portanto essa reforma vai exigir um volume importante de contratações novas no quadro de pessoal.

## 2.2 Análise da coerência global e lacunas do Subsistema de Segurança Social Básica

Sendo a ENSSB um documento orientador do Governo em termos da sua acção na área da SSB, a sua avaliação estaria incompleta se remetesse apenas às acções/actividades previstas no documento.

Esta secção avalia a coerência global do subsistema de segurança social 'básica' ou não contributiva em relação ao perfil da vulnerabilidade e dos riscos traçado anteriormente. Tenta avaliar, sob uma perspectiva mais holística, a relevância e a adequação das componentes do subsistema no contexto moçambicano. Permite identificar lacunas importantes a serem colmatadas no desenho de um novo documento programático.

As lacunas são estabelecidas em função das vulnerabilidades e riscos identificados em cada etapa do ciclo de vida, complementados por outras vulnerabilidades genéricas que têm um impacto no agregado familiar, independentemente da situação do indivíduo ao nível do ciclo de vida.

A estrutura do ciclo de vida assenta na proposta da Recomendação 202 da OIT, que estabelece que "durante o ciclo de vida, todas as pessoas necessitadas tenham acesso a cuidados de saúde e a uma segurança básica de rendimento, que, no seu conjunto, assegurem um acesso efectivo aos bens e serviços definidos como necessários a nível nacional". Para a análise e revisão da ENSSB, o conceito de ciclo de vida usado na definição das garantias do Piso de Protecção Social foi adaptado para melhor responder ao perfil de vulnerabilidades de Moçambique e a própria estrutura da ENSSB.

**Figura 2.3 Programas de protecção social básica em relação ao ciclo da vida**

### 2.2.1 Gravidez e pequena infância

#### Acesso a cuidados de saúde materno e infantil

A gratuidade dos serviços de saúde materno-infantil é a medida de protecção social mais significativa em relação aos riscos que enfrentam as mulheres grávidas e as crianças menores de cinco anos, embora a prestação gratuita destes serviços esteja comprometida às vezes na prática. As lacunas têm a ver principalmente com as frequentes rupturas no aprovisionamento de medicamentos nas unidades sanitárias governamentais, que obrigam os pacientes a comprar medicamentos no mercado. Outras barreiras no acesso aos serviços de saúde materno e infantil surgem do facto de os pacientes terem que suportar vários custos indirectos (de deslocação e tempo), que podem ser importantes, sobretudo nas zonas rurais mais distantes.

Para além da gratuidade, existem actualmente duas intervenções de acção social no sector da saúde para facilitar e incentivar o acesso das mulheres grávidas às unidades sanitárias para o parto: as casas de espera e a oferta de enxovais para os recém-nascidos. O INAS também oferece alguns enxovais para mães vulneráveis com gémeos e trigémeos, no âmbito da componente de 'apoio multifórmico' do Programa de Apoio Social Directo (PASD). Para além destas intervenções, é de notar que está em via de preparação, com o apoio do DFID, um projecto piloto a ser gerido pelo MISAU para testar um mecanismo de senhas para facilitar o transporte das mulheres grávidas às unidades sanitárias e assim incentivar os partos institucionais. O principal problema destas acções é a escala da mesma, pois dado o elevado número de nascimentos anuais e os riscos e custos envolvidos, o acesso a cuidados de saúde materno e infantil é claramente uma lacuna do actual sistema.



## Desnutrição infantil e materna

**A componente de ‘atendimento prolongado’ do PASD fornece kits alimentares aos agregados familiares com crianças menores de 5 anos em recuperação de desnutrição aguda ou com mulheres grávidas e lactantes desnutridas.** Os kits abrangem todos os membros do agregado familiar, para evitar que os outros membros do agregado consumam os alimentos especializados (CSB ou plumpy-nut) entregues aos pacientes. O PASD proporciona também substitutos do leite materno para crianças menores de 2 anos que perderam as suas mães ou cujas mães não podem amamentar.

**No entanto, os números de beneficiários dos kits são muito baixos,** em relação aos números de pacientes do Programa de Reabilitação Nacional (PRN) e ainda mais em relação aos números de crianças e mulheres desnutridas, apesar de uma expansão da cobertura no passado recente<sup>24</sup>.

**A ENSSB não faz qualquer referência ao papel potencialmente preventivo da protecção social para a redução do risco de desnutrição crónica,** quando se dirige a famílias com crianças muito jovens (de menos de 2 ou 3 anos). A ENSSB previu o estudo duma transferência dirigida em termos mais gerais a agregados com crianças órfãs e vulneráveis, mais não se deu seguimento a esta acção no período da estratégia, como mencionado anteriormente.

Uma proposta para o estabelecimento de uma transferência para crianças durante a gestação e primeiros anos de vida (1000 dias) para a prevenção da desnutrição crónica foi incluída no Plano de Acção Multisectorial de Redução de Desnutrição Crónica (PAMRDC), mais não foi implementada.

**Actualmente os principais programas de transferências de longo prazo (PSSB e algumas componentes do PASD) abrangem um número muito limitado de crianças vulneráveis neste grupo etário,** que limita-se principalmente as crianças chefes de agregado e aquelas vivendo em agregados sem capacidade para o trabalho. Assim contribuem pouco ao combate contra a desnutrição. O PASP poderia alcançar de maneira indirecta um número muito maior de crianças em risco de desnutrição aguda, mas os níveis de cobertura muito fracos e a curta duração das transferências (que não são calculadas em função do número de membros do AF limitam fortemente a eficácia do PASP neste campo.

### 2.2.2 Idade escolar

#### Escolarização primária

**Durante o período da ENSSB, foi mantida no ensino primário a abolição das propinas e a distribuição gratuita dos livros escolares,** que são sem dúvida as medidas de protecção social mais importantes no sector da educação.

**Contudo, as famílias continuam a suportar outros custos educativos directos e indirectos,** principalmente para os materiais escolares, os uniformes (muitas vezes requeridos na prática) e as taxas informais cobradas pelas escolas.

---

<sup>24</sup>No caso das crianças de menos de 5 anos, o número de beneficiários é equivalente a somente 3,7% das crianças em situação de desnutrição aguda.

**A aprovação do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PRONAE), em 2013, estabeleceu um quadro coerente para o reforço da alimentação escolar como programa nacional, embora o âmbito da alimentação escolar seja bastante reduzido.** De facto, a cobertura é actualmente mais restrita do que no início da década<sup>25</sup>. As metas estabelecidas no PRONAE para a expansão da alimentação escolar preveem 1,05 milhões de alunos beneficiários em 2020 (quase 8 vezes mais do que actualmente), cobrindo, mesmo assim, apenas 13% dos alunos do ensino primário (EP1 + EP2).

**Os outros programas são extremamente pequenos.** O programa 'ADE-Proteção Social', uma subcomponente mais ampla do ADE<sup>26</sup>, fornece um subsídio suplementar às escolas nos distritos mais vulneráveis – 43 distritos em 2014 –, mas, tendo em conta as necessidades de despesa das próprias escolas, não há certeza de que uma parte destas transferências seja realmente utilizada para prestar uma assistência escolar às crianças mais vulneráveis.

### **Escolarização secundária**

**A abolição das propinas ainda não foi estendida ao ensino secundário,** onde os custos directos a cargo das famílias são muito maiores do que no ensino primário, incluindo para a compra de livros escolares. No ensino secundário, alguns alunos (globalmente apenas 1,2% dos alunos e 6,6% dos alunos nos internatos em 2014) estão isentos de pagar as propinas e as taxas de internamento. O mecanismo de selecção destes alunos nem sempre é transparente, dada a inexistência de critérios e procedimentos claramente estabelecidos.

### **Trabalho infantil, casamento infantil e gravidez adolescente**

**Não existe informação que demonstre a existência de algum programa actual do subsistema de segurança social básica que combata directamente estes graves riscos** que afectam uma proporção significativa das crianças de idade escolar e adolescentes. Deveriam constituir prioridades para o trabalho social junto às famílias e comunidades conduzido pelas Repartições da Mulher e Acção Social nos SDSMAS em parceria com outros actores não-governamentais.

### **Crianças vulneráveis**

**O estabelecimento de uma transferência monetária para agregados familiares com crianças órfãs e vulneráveis (TM-COV), proposta na ENSSB, não foi implementada.** De facto, o conceito de COV é ambíguo e muitas vezes tem uma carência de rigor analítico. A restrição do conceito aos órfãos e às crianças tornadas vulneráveis pelos impactos do SIDA ignora as outras dimensões ou causas da vulnerabilidade.

---

<sup>25</sup> Até 2011, o PMA sozinho forneceu alimentação escolar a cerca de 200.000 alunos, 2,5 vezes mais do que nos anos 2012-2014 e um terço mais do que todos os parceiros conjuntamente em 2014.

<sup>26</sup> O programa ADE, estabelecido em 2003, providencia fundos directamente a todas as escolas primárias. A Acção Social Escolar o tinha identificado como um dos meios possíveis de aumentar apoio a crianças vulneráveis. No entanto, esse objectivo não foi atingindo. Compensando parcialmente a perda de "receitas próprias" devido à abolição das propinas, as transferências ADE têm sido destinadas principalmente à compra de bens e serviços essenciais para o funcionamento das escolas. Embora novas regras têm permitido o uso destes recursos para assistir individualmente crianças desfavorecidas este suplemento ainda é usado principalmente para a compra de bens e serviços para o funcionamento das escolas (Visser, 2013).

**Nenhum programa actual de transferências sociais visa explicitamente melhorar o nível de vida das crianças nas famílias mais vulneráveis ou de promover o investimento no capital humano destas crianças.**

### **2.2.3 Jovens e adultos**

#### **Inserção na força de trabalho e desemprego**

**No quadro da implementação da ENSSB, o INAS lançou uma nova abordagem através do estabelecimento do PASP, substituindo os três ‘programas de desenvolvimento’ de pequena escala suprimidos no início do período.** O novo programa consiste na prestação de assistência social a pessoas pobres em troca da sua participação em trabalhos públicos que trazem benefícios para as suas comunidades, ligados a outras medidas de reforço da autonomia económica dos beneficiários a longo prazo. No meio rural, o programa providenciará recursos temporários a agregados familiares pobres e vulneráveis numa base sazonal e repetida (durante três anos), nos distritos mais afectados pela insegurança alimentar. Nas áreas urbanas, o PASP é concebido também como mecanismo de reforço dos rendimentos dos agregados mais vulneráveis, mas numa base não sazonal.

**É interessante notar a falta de uma referência explícita aos jovens na ENSSB e no PASP,** apesar dos níveis particularmente elevados de desemprego nas faixas etárias dos 15 aos 19 anos (47%) e dos 20 aos 24 anos (32%), que são ainda maiores na juventude urbana (INE, 2013a). O documento sobre a criação dos novos programas de segurança social básica (RdM, 2011) deu prioridade de acesso no PASP a agregados familiares com capacidade laboral chefiados por mulheres, com pessoas com deficiência, doença crónica ou idosas, com crianças em situação de desnutrição ou com um alto nível de dependência, assim como famílias de acolhimento em situação de pobreza e vulnerabilidade.

**O PASP previu metas de cobertura ambiciosas que parecem difíceis de atingir.** A cobertura tem sido, até agora, muito aquém das metas estabelecidas (17% da meta definida para 2013). Embora o PASP esteja a entrar actualmente numa fase de expansão rápida e as metas apresentem uma escala com potencial para ter um impacto significativo, a complexidade da gestão do programa e os seus requisitos em termos de capacidade técnica levantam algumas dúvidas quanto ao realismo das metas estabelecidas – e assim ao realismo deste programa, como mecanismo complementar ao PSSB, que é restrito aos agregados familiares sem capacidade para o trabalho.

#### **Combate ao SIDA**

**Os programas parecem não se orientar especificamente à redução do risco de infecção de HIV na juventude e na população adulta.** O risco é especialmente elevado nas mulheres adolescentes e jovens e é amplificada pelo fraco poder delas na negociação das relações sexuais, devido à sua dependência económica. As campanhas de consciencialização deveriam constituir uma dimensão importante do trabalho dos agentes sociais junto à juventude ao nível comunitário (em parceria com o sector da saúde).

### **2.2.4 Terceira idade**

#### **Declínio físico, custos de medicamentos, isolamento e marginalização**

**O PSSB provê transferências regulares e de longo prazo a um número importante de agregados com pessoas idosas.** A cobertura deste programa aumentou durante o período da implementação da ENSSB, passando de 166.000 em 2010 para aproximadamente 326.000

agregados beneficiários no primeiro semestre de 2014. A maior parte dos agregados beneficiários (94%) são seleccionados segundo o critério de ter membros idosos, sem nenhum outro membro com capacidade para o trabalho: homens e mulheres com idade igual ou superior aos 55 e 60 anos respectivamente. Os outros são agregados com pessoas com deficiências ou doenças crónicas.

**O programa dirige-se principalmente a idosos vivendo em agregados familiares sem adultos.** Embora tenha um perfil semelhante a uma pensão social de velhice, a aplicação dos critérios de elegibilidade actuais nega o acesso a agregados que têm algum membro adulto com capacidade física para o trabalho. Por estas razões, 40% dos idosos que vivem em situação de pobreza<sup>27</sup> são excluídos destas transferências.

**Em relação ao acesso aos cuidados de saúde, as isenções são restritas a números reduzidos de idosos (e outras pessoas) abandonados nos hospitais ou com atestados de pobreza.** Ainda não foi implementada a acção prevista na ENSSB de criação de um mecanismo para garantir que todos os membros dos agregados familiares beneficiários da acção social directa estejam cobertos pelos mecanismos de isenção do Ministério da Saúde, função que iria ser desempenhada pela Caderneta de assistência social.

## 2.2.5 Deficiência e doenças crónicas

### Deficiência

**O PSSB prevê também a entrega de transferências monetárias por tempo indeterminado a agregados com membros com deficiências ou doenças crónicas.** No entanto, estes representam respectivamente apenas 4% e 1% dos actuais beneficiários do programa, devido a falta de capacidade técnica para a identificação, a fraqueza dos mecanismos de encaminhamento pelos serviços de saúde (ver em baixo), e a rigidez dos critérios de elegibilidade. A grande maioria (75%) das pessoas que têm doenças crónicas ou deficiências incapacitantes para o trabalho e que vivem em situação de pobreza são integradas em agregados familiares com pelo menos um outro membro com capacidade para o trabalho e são, portanto, excluídos das transferências do PSSB.

**No âmbito do PASD, na sua componente de ‘apoio multiforme’, são distribuídos meios de compensação para pessoas com deficiências físicas.** Não existem dados agregados sobre a cobertura, mas a abrangência é limitada por fraquezas nos mecanismos de identificação das necessidades, encaminhamento dos candidatos por intermédio das unidades sanitárias e atribuição dos meios de compensação.

Em geral este é um grupo que, apesar do elevado nível de vulnerabilidade, apresenta sérias lacunas de cobertura no quadro do actual sistema de SSB.

### HIV/SIDA e outras doenças (incluindo doenças crónicas)

**Há várias medidas de apoio a pessoas com doenças crónicas, mas com limitações importantes.** Os serviços de saúde relacionados com HIV/SIDA, tuberculose, lepra, tripanossomíases e distúrbios psicológicos crónicos são gratuitos. No âmbito do PSSB, são atendidas algumas pessoas com doenças crónicas que representam um ‘constrangimento

---

<sup>27</sup>Nos primeiros dois quintis da população (entre os 40% mais pobres da população).

permanente' à capacidade de trabalho. Contudo, como no caso dos idosos, os critérios de elegibilidade limitam os subsídios aos doentes crónicos vivendo em agregados familiares sem outro membro adulto capaz de trabalhar. Adicionalmente, o programa exclui a maior parte dos indivíduos vivendo com HIV/SIDA, por serem considerados tendo capacidade para o trabalho. No entanto, a componente de 'apoio prolongado' do PASD inclui a entrega de kits alimentares para agregados com pacientes em TARV ou tratamento de TB e em situação de desnutrição aguda. No caso dos pacientes com SIDA, a entrega dos kits alimentares para o agregado incentiva a adesão ao TARV e melhora o estado nutricional do paciente, que é crítico para o sucesso do tratamento. No entanto, os níveis de cobertura são bastante baixos em relação à população alvo potencial, o que faz com que o impacto da intervenção seja extremamente limitado na população que necessita deste tipo de apoio.

## **2.2.6 Vulnerabilidade e choques ao nível do agregado familiar**

### **Pobreza**

**Alógica do sistema prevê a abrangência de diferentes grupos de agregados pobres com intervenções específicas (PSSB, PASD e PASP) de acordo com a sua capacidade para o trabalho.** Para além das medidas de gratuidade nos sectores da educação e saúde, quase todas as intervenções de protecção social básica têm critérios de elegibilidade relativamente ao nível de rendimento ou riqueza do agregado familiar. Em outras palavras, para além dos critérios demográficos ou de categoria (velhice, deficiência, etc.), a focalização dos programas aplica um "filtro de pobreza".

**Contudo, é difícil verificar o nível de rendimento dos agregados familiares de maneira rigorosa num mercado de trabalho onde domina a economia informal.** Esta situação levou o INAS a preparar a introdução de métodos comunitários de focalização, acompanhados por um *proxy means test* (PMT), como mecanismo alternativo de selecção dos beneficiários dos programas. Permanecem dúvidas no que diz respeito à precisão destas metodologias, que são discutidas na próxima secção.

**Adicionalmente, não há garantias que com o potencial nível de cobertura que venha a ser atingido através de programas como o PASP seja realista alcançar a maioria dos agregados familiares pobres.** A maior parte dos agregados pobres em Moçambique tem capacidade para o trabalho e, segundo o paradigma que orienta actualmente o subsistema de protecção social básica, deveria portanto ser atendida através do PASP, em particular pela sua participação em projectos de trabalhos públicos com mão-de-obra intensiva. No entanto, são enormes os desafios para alargar a cobertura do PASP para uma escala que permita abranger quase todos os agregados mais pobres com capacidade laboral residual em todo o país, devido aos constrangimentos, principalmente de capacidade administrativa e técnica, que já foram discutidos anteriormente.

### **Insegurança alimentar sazonal**

**Um dos principais objectivos do PASP é o reforço sazonal dos rendimentos dos agregados familiares nas áreas rurais,** sobretudo nas zonas áridas e semiáridas. Segundo o Manual de Operações do PASP, "as actividades de trabalhos públicos serão realizadas em momentos específicos do ano, quando os agregados familiares rurais pobres enfrentam o subemprego e a falta de renda no período de escassez e durante os meses em que as famílias rurais estão menos ocupadas com actividades agrícolas".

**Contudo, a calendarização dos trabalhos públicos não permite facilmente desempenhar este papel de suavização do consumo.** Os projectos são geralmente implementados antes das

chuvas e do início da campanha agrícola, enquanto a insegurança alimentar e nutricional torna-se mais grave nos últimos meses do ano agrícola, antes da colheita, que é ainda um período de actividade agrícola intensiva.

**Para além disso, em algumas províncias, as Direcções Provinciais de Agricultura (DPA) organizam, através de ONGs, feiras de insumos agrícolas,** com vista a garantir a disponibilidade de sementes e ferramentas aos pequenos agricultores mais carentes. O Ministério da Agricultura disponibiliza também sementes a preços subsidiados aos agricultores, principalmente em áreas afectadas por cheias, secas ou outros choques, às vezes em parceria com o Instituto Nacional de Gestão das Calamidades (INGC) e parceiros internacionais como a FAO. São geralmente intervenções em pequena escala.

### **Choques idiossincráticos**

**A filosofia do PASD está associada principalmente a prestar “resposta de curto prazo” a choques idiossincráticos que afectam pessoas ou agregados individuais.** A componente de “apoio pontual multiforme” no PASD constitui um instrumento flexível para responder a casos extremos de vulnerabilidade e a várias situações de emergência que surgem ao nível de agregados ou indivíduos, especificamente: a distribuição de meios de compensação para pessoas com deficiências, o pagamento de custos de transporte e despesas funerárias, a distribuição de enxovais em casos de partos gémeos ou trigémeos, entrega de materiais para a construção de casas por indivíduos ou famílias extremamente vulneráveis e a distribuição de *kits* alimentares e material escolar a agregados necessitados.

**É difícil abranger grandes números de beneficiários, devido a falta de informação, a procedimentos onerosos de gestão de casos individuais e a escassez de recursos orçamentais.** O acesso ao subsídio define-se por um processo “baseado na procura” que depende da iniciativa dos beneficiários em solicitar apoio, sem garantia que com os limitados recursos existentes seja possível a sua cobertura.

**Uma nova componente do PASD visa preservar o bem-estar de agregados que enfrentam períodos transitórios de incapacidade para o trabalho,** por exemplo devido a situação de doença ou gravidez, através da entrega dum kit alimentar por um período definido, mas a capacidade de cobertura neste caso também é limitada.

### **Choques ambientais**

**As acções de resposta a calamidades naturais, coordenadas pelo INGC, deveriam em princípio incluir actividades de entrega de assistência sob a responsabilidade do MMAS/INAS, mas o papel do subsistema de protecção social básica neste respeito ainda não foi bem definido.** No âmbito das calamidades naturais cabe ao MMAS garantir que as acções e periodização de assistência abrangem as pessoas mais pobres e vulneráveis (crianças, pessoas com deficiência e idosos). O INAS não tem um orçamento específico para emergência, mas anualmente o MMAS recebe um orçamento do INGC para atender as questões de emergência. Quando estão disponíveis, os recursos do PASD são por vezes utilizados para atender vítimas de desastres e calamidades.

**O PASP não foi concebido (ou utilizado) como mecanismo de resposta a calamidades súbitas, como cheias e ciclones através do fornecimento de recursos aos agregados familiares afectados e para reconstruir infraestruturas danificadas ou destruídas.** Para isso, seria necessária uma abordagem mais flexível do que a metodologia actual de implementação repetida durante três anos, incluindo a expansão rápida das actividades nas áreas

afectadas por estes tipos de choques, assim como uma maior coordenação com outras instituições (INGC, ANE, etc.).

**A contribuição real do PASP ao reforço da resiliência das comunidades através das obras realizadas é também incerta**, dadas as fraquezas relacionadas a escolha dos tipos de projectos de trabalhos públicos e a qualidade do desenho e gestão destes. Será importante dar maior prioridade do que no passado à protecção ambiental na escolha de tipos de projectos e no desenho e gestão dos mesmos, a fim de garantir que o tipo de trabalho desenvolvido resulta em um bem para a comunidade (aumento da resiliência às calamidades, melhora da acessibilidade, etc.).



## 3 Desafios

### 3.1 Relevância

#### Visão orientadora da ENSSB

**A visão da Estratégia é apresentada em termos genéricos em relação à um desenvolvimento inclusivo para os agregados pobres e vulneráveis, faltando uma indicação mais clara do impacto que a SSB pretende no seu todo ter nas pessoas e na sociedade.** Possíveis objectivos de um sistema de protecção social incluem a realização de direitos básicos, a satisfação de necessidades básicas, a provisão de segurança de rendimento, aumento da resiliência, um aumento do capita humano ou da produtividade. Nem sempre estes elementos se encontram articulados de forma coerente e implícita na ENSSB e nos respectivos instrumentos de implementação. Aliado ao facto que não existe ainda elementos concretos de avaliação do impacto das intervenções existem algumas limitações na capacidade de medir a relevância e o sucesso das acções empreendidas até ao momento.

**Um aspecto que tem importantes implicações em termos do desenho de um sistema de SSB é se segue-se uma abordagem focalizada na pobreza ou na redução da vulnerabilidade. Contudo, as duas abordagens são apresentadas de forma combinada na apresentação da visão da ENSSB, apesar das suas diferentes implicações práticas.** Enquanto o conceito de pobreza é geralmente mais associado com privação económica, a vulnerabilidade encerra a exposição aos riscos de natureza abrangente, os quais podem não ter impacto apenas nos mais pobres. Por exemplo, agregados e indivíduos geralmente requerem apoio da família e da sociedade se eles são afectados por choques específicos ao longo da sua vida (doença ou invalidez por exemplo) ou por um desastre natural, mesmo que não estejam entre os mais pobres dos pobres.

**Num contexto como o de Moçambique, estes riscos são muitas vezes responsáveis pela elevada percentagem de população em situação de pobreza, dado que o padrão de pobreza é influenciado por elevados índices de pobreza transitória.** Na realidade, tendo em conta o facto de que a maior parte da população desfruta de rendimentos bastante baixos e que a diferença de rendimentos entre a maior parte da população é extremamente reduzida, a hierarquia de riqueza/pobreza entre os agregados familiares é bastante volátil e facilmente na ocorrência de um choque uma família pode passar dum quintil de pobreza para outro.

**Estas questões têm consequências directas no debate sobre focalização.** Um sistema de SSB simplesmente focalizado na questão da pobreza é essencialmente concebido como um elemento de redistribuição e tenta essencialmente focar o seu apoio nos extremamente pobres. Um sistema orientado para a redução das vulnerabilidades concentrar-se-ia em outras dimensões de desvantagem (ex. género, idade, condições de saúde, localização geográfica), com uma ênfase menos limitado às condições económicas, incluindo prestações universais quando apropriadas. A ENSSB parece flutuar entre os dois modelos.

**A visão do sistema de SSB que resulta da ENSSB apresenta elementos de abordagens universalistas e de focalização que poderiam ser melhor definidas e articuladas.** A ENSSB, reflectindo o espírito da Lei de Protecção Social e do Regulamento de Segurança Social Básica, combina um princípio de universalismo com um de progressividade e equidade. O objectivo último é que todos os Moçambicanos “que não tenham acesso à Segurança Social Obrigatória tenham acesso a um mecanismo de protecção social”. Ainda que devido a constrangimentos “o cumprimento integral desses direitos tenha de ser efectuado de forma gradual no tempo”, a Estratégia estabelece que a prioridade deve ser dada aos mais pobres e mais vulneráveis. **A**



**focalização é apresentada na ENSSB como um instrumento necessário para administrar uma realização progressiva de uma cobertura universal de protecção social. Contudo, nem sempre esta visão se traduz nas opções de focalização usadas pelos Programas (ver mais adiante).**

## **Os grupos alvos**

A análise das lacunas apresentadas anteriormente teve a oportunidade de apontar para alguns dos desafios em termos de alcance dos grupos alvos. Este ponto irá apenas procurar sintetizar os principais elementos.

**O primeiro desafio é a inexistência de um programa com uma escala relevante para as crianças em termos de transferências sociais.** A não criação do programa previsto na ENSSB direccionado para agregados familiares com crianças órfãs e vulneráveis, a dificuldade em garantir que o PASP possa vir a ter uma escala que lhe permita ter um impacto neste grupo alvo, assim como os objectivos do PSSB, fazem com que este seja um dos principais desafios do sistema, particularmente se o sistema tem como objectivo ter um impacto no desenvolvimento do capital humano.

**Um segundo desafio é a dificuldade do subsistema cobrir indivíduos que, mesmo sendo extremamente vulneráveis, se encontram em agregados familiares com uma pessoa com capacidade para o trabalho.** Este é um elemento que contribui para a exclusão de muitos idosos e pessoas com deficiência pelo facto de viverem com um adulto, independentemente da sua situação.

## **A estruturação dos programas em função do paradigma da capacidade para o trabalho**

Este desafio coloca-se principalmente em relação à forma como os programas no quadro da Acção Social Directa e Acção Social Produtiva foram estruturados. Embora a utilização da capacidade para o trabalho do Agregado Familiar forneça a partida uma forma simples de realizar uma categorização destes, na realidade, tendo em conta os elementos variados de vulnerabilidade que influenciam a situação de um AF, a utilização deste princípio cria no contexto actual problemas de exclusão.

**A acção social directa está principalmente centrada, através do PSSB que é o programa com maior cobertura, na protecção dos idosos e pessoas com deficiência que vivem em agregados pobres sem capacidade para o trabalho.** O PSSB responde à situação particularmente fragilizada destes indivíduos e agregados familiares, muitas vezes isolados e marginalizados. A aplicação rigorosa do critério da falta de capacidade laboral no PSSB implica também, no paradigma adoptado, a necessidade de uma implementação paralela do PASP em todo o país, com altos níveis de cobertura do grupo alvo de agregados familiares vulneráveis com capacidade para o trabalho.

Contudo, o impacto de PASP durante o período vigente foi reduzido devido a baixa abrangência dos potenciais agregados familiares. Devido às complexidades na gestão operacional deste programa os avaliadores colocam uma **preocupação sobre a probabilidade de se atingir um nível de implementação suficiente para que o PASP possa desempenhar um verdadeiro papel de complementaridade ao PSSB.**

## **A promoção da redução da vulnerabilidade a longo prazo**

**Os programas que compõem actualmente o subsistema orientam-se à protecção de níveis mínimos de subsistência (PSSB) e não necessariamente à promoção da redução da vulnerabilidade de forma sustentável.** Com valores de transferência adequados os programas existentes podem cumprir com o objectivo primário de assegurar níveis mínimos de subsistência para uma parte da população vulnerável. Mas, com a excepção parcial do PASP, o subsistema de protecção social básica contribui pouco ao reforço das capacidades e da resiliência dos agregados e indivíduos mais vulneráveis. O perfil demográfico dos beneficiários do PSSB, o enfoque em prestações de curto prazo no PASD (e de médio prazo no PASP) e a falta, até agora, de medidas de acompanhamento para promover a “graduação” dos beneficiários do PASP, limitam o potencial destes programas de desempenharem um papel de “promoção” da autonomia dos seus beneficiários.

**Devido o escasso atendimento de crianças no sistema, a protecção social não pode desempenhar um papel significativo na promoção do desenvolvimento do capital humano,** que começa na pequena infância pelo desenvolvimento cognitivo, ligado à uma nutrição adequada, e continua durante a idade escolar.

**É também questionável que o PASP possa atacar de maneira significativa as causas da vulnerabilidade dos agregados pobres com capacidade para o trabalho.** Os períodos de participação nos trabalhos públicos são relativamente curtos e as transferências de recursos bastante limitadas. Tendo em conta as restritas capacidades de gestão deste programa relativamente complexo ao nível local, mesmo com investimentos no reforço das capacidades administrativas e técnicas, poderia ser difícil assegurar em grande escala a reconciliação dos diferentes objectivos do programa: o reforço do nível de vida dos participantes a curto prazo, a graduação dos participantes através de investimentos complementares na promoção da formação, da poupança e do acesso a microcrédito, e a criação de bens comuns através de projectos bem desenhados e bem geridos. Em outras palavras, poderia existir uma relação inversa entre o tamanho do programa e a qualidade (impacto) do programa em termos de graduação dos participantes e de reforço da resiliência a longo prazo.

**No PASD, as acções implementadas são geralmente reactivas e de natureza assistencialista.** O PASD têm potencial para responder às necessidades das crianças em várias vertentes, mas com um carácter mais reactivo do que preventivo, como no caso da resposta à desnutrição aguda e da distribuição de substituto de leite materno. A componente do PASD para crianças chefes de AF presta apoio prolongado através da entrega de kits para crianças, mais abrange um grupo bastante pequeno. Finalmente uma perspectiva de resposta a choques idiossincráticos é necessária para a protecção de agregados e indivíduos em situações de crise a curto prazo, mas não contribui para combateras causas da vulnerabilidade de forma mais estrutural.

**Nos sectores da saúde e educação, os níveis fracos de financiamento e implementação das medidas de acção social parecem traduzir numa subestimação do impacto potencial destas.** As intervenções de promoção dos partos institucionais (casas de espera, distribuição de enxovais e eventualmente senhas de transporte) poderiam desempenhar um papel importante de facilitação do acesso das mulheres grávidas nas áreas rurais às maternidades. De igual modo, o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PRONAE) promove a participação escolar das crianças mais vulneráveis e possibilita que tenham acesso a uma dieta melhorada, mais ainda opera numa escala bastante pequena.

## A conceptualização dos serviços de acção social

**Os serviços básicos de acção social ao nível comunitário, têm sido conceptualizados de forma não integrada no quadro da segurança social básica.** As actividades realizadas a este nível, que compreendem as intervenções ao nível comunitário de prevenção de riscos sociais (de abusos, violência e exclusão) e de promoção e protecção das pessoas mais vulneráveis, não aparecem como uma componente específica da ENSSB, nem nos programas do MMAS<sup>28</sup>. Foram mais realçados, na ENSSB, alguns serviços institucionais, providenciados através das unidades sociais (centros de acolhimento, etc.), sob gestão do INAS, em vez de uma perspectiva integrada, que inclui e prioriza os serviços básicos de acção social ao nível comunitário. Esta lacuna é uma das fraquezas mais sérias da Estratégia actual.

## O papel da acção social em relação à gestão das calamidades

As acções de resposta a calamidades naturais, coordenadas pelo INGC, deveriam em princípio incluir actividades de entrega de assistência sob a responsabilidade do MMAS/INAS, mas **o papel do subsistema de protecção social básica a este respeito ainda não foi bem definido.**

## 3.2 Eficácia e Impacto

### Cobertura dos programas (beneficiários atingidos)

**Como foi mencionado anteriormente, o Subsistema de SSB apresentou melhoras significativas em termos da cobertura providenciada, principalmente tendo em conta o ponto de partida, onde os níveis de cobertura eram extremamente baixos.** Estes progressos foram essencialmente em relação ao PSSB.

**Contudo, para além do PSSB, o sistema é caracterizado pela coexistência de programas com níveis de cobertura muito baixos em relação ao tamanho dos grupos alvos potenciais.** Isto limita a realização dos princípios de universalidade dentro das categorias dos grupos alvo dos vários programas. Por outro lado, uma opção por uma abordagem restritiva do processo de focalização implica que a SSB não gerará os potenciais benefícios, seja a redução da pobreza, a protecção e desenvolvimento do capital humano e o desenvolvimento da economia local, de um sistema de protecção social que opera a maior escala..

O **PASP** entrou também numa fase de expansão, com perspectivas de aumentos significativos na cobertura de beneficiários nos próximos três anos. Mas, mesmo nas actuais previsões de cobertura, alcançaria uma percentagem mínima (menos de 2%) dos agregados pobres com capacidade para o trabalho existentes no país.

---

<sup>28</sup> Os programas do MMAS espelham as actividades realizadas pelas estruturas centrais do MMAS, tal como as realizadas pelas estruturas descentralizadas do MMAS e do INAS. No período da avaliação foram designados e implementados programas nas seguintes áreas: Desenvolvimento da Mulher; Promoção da Equidade de Género; Desenvolvimento da Família; Promoção da Justiça Social; Promoção de acesso a informação; Assistência Social; Emergência. Há um série de desafios em torna da actual designação programática de MMAS: os programas nacionais (2010 – 2013) não têm objectivos estratégicos ou indicadores multianuais; há falta de visibilidade e transparência em termos das actividades realizadas pelos órgãos do MMAS devido a estrutura programática e a forma de relatar as actividades; há alta probabilidade de dupla contagem de beneficiários nos diferentes programas do MMAS e subestimação das acções realizadas em prol das pessoas vulneráveis; a alocação de recursos para o MMAS não corresponde à carga de trabalho ou desempenho do pessoal.

O **PASD** opera de forma principalmente reactiva, respondendo a pedidos de apoio individuais ou à referência por outras instituições (em particular, as unidades sanitárias), mas os mecanismos de encaminhamento são pouco efectivos. O orçamento não é suficiente para responder a todos os pedidos de apoio. A complexidade dos processos de aquisição e distribuição dos kits alimentares, limita também a abrangência. A vertente de resposta à desnutrição aguda requereria um aumento importante do orçamento para atingir uma cobertura mais adequada da população alvo.

Na área da **acção social de saúde e escolar**, salvo no caso da gratuidade dos principais serviços de cuidados primários de saúde e do ensino primário, que é de natureza universal, as outras iniciativas têm sido implementadas geralmente em pequena escala, beneficiando uma fraca proporção da população alvo. O nível muito baixo de cobertura do Programa Nacional de Alimentação Escolar (menos de 3% dos alunos do ensino primário) mostra a dimensão do desafio que se apresenta para atingir as metas deste programa nos próximos anos.

Em relação ao **PSSB**, apesar de não operar em todas as aldeias e comunidades do país, o programa já atingiu um nível muito elevado de cobertura em relação ao seu grupo alvo potencial (AF sem membros com capacidade para o trabalho). No entanto, é provável que o processo de recadastramento, previsto para breve, vai revelar que uma parte dos actuais beneficiários não corresponde aos novos critérios mais restritivos de elegibilidade. Apesar das recentes modificações dos manuais operativos que facilitam a inclusão dos “dependentes”, uma parte significativa dos potenciais beneficiários secundários do PSSB, sobretudo crianças, ainda não são tomados em conta para o cálculo do subsídio<sup>29</sup>.

O alcance dos **serviços de acção social** continua muito limitado, segundo os escassos dados disponíveis.

### **Adequação das transferências**

**O valor relativo per-capita das transferências do PSSB continua a ser relativamente baixo em comparação com outras transferências monetárias na região, apesar dos aumentos significativos nos valores dos subsídios do PSSB e PASD a partir de 2011.** A possibilidade de introduzir uma revisão periódica dos montantes das transferências foi prevista<sup>30</sup> mas o processo não foi operacionalizado no sentido de introduzir um mecanismo automático para a sua actualização ligado, por exemplo, à inflação. **No PASP, o valor do subsídio não foi ajustado para tomar em conta a inflação desde 2011.** No entanto, tem sido suficiente para atrair grandes números de candidatos para os projectos de trabalhos públicos, pelo menos nas zonas rurais.

**Existe também um certo desalinhamento no valor dos subsídios entre os programas.** Em 2013, o INAS aprovou uma revisão do valor e da composição do kit alimentar distribuído no âmbito do PASD, introduzindo escalões que visam ter em conta o tamanho do agregado familiar beneficiário, como já acontecia no PSSB. No entanto, o valor do kit alimentar do PASD é aproximadamente quatro vezes mais do que o valor da transferência para um agregado com as mesmas características no âmbito do PSSB.

---

<sup>29</sup> Cerca de 70% dos agregados beneficiários estão actualmente no primeiro escalão do subsídio, que é calibrado para as necessidades de uma pessoa vivendo sozinha. De acordo com estimativas dos autores, ao nível de atendimento actual do programa, deveria haver pelo menos 50,000 mais beneficiários secundários no PSSB, a maior parte dos quais crianças.

<sup>30</sup> No artigo 8 do Decreto nº52/2011.

O valor do subsídio do PASP não toma em conta o tamanho do agregado familiar, o que poderia diluir o seu impacto nos agregados de grande tamanho. Algum grau de diferenciação nos valores pode ser justificado através da natureza e objectivos dos programas específicos (a prestação de trabalho no PASP, a resposta a situações específicas no PASD – por exemplo em caso de crianças chefes de agregado ou necessidades nutricionais). No entanto, falta um quadro mais estruturado para a determinação dos valores baseado na avaliação da vulnerabilidade e necessidades a partir de critérios comuns. Continúa a ser difícil defender a diferencia substantiva em termos reais, sendo os recipientes do PSSB os que tem mais restrições laborais e altos níveis de pobreza e vulnerabilidade.

### 3.3 Eficiência na implementação

Nenhum sistema de Protecção Social no mundo é imune a situações de ineficiência. Independentemente dos esforços que tiveram lugar no quadro da implementação da ENSSB, é possível identificar ainda a existência de **ineficiências na operação dos programas como um dos principais desafios do sistema**, pelo menos nos programas de transferências sociais, como mostra a proporção bastante elevada de gastos administrativos na despesa total do INAS. Em 2012, o conjunto de todos os tipos de gastos administrativos (atribuídos e não atribuídos a programas específicos) ascendeu a 34% da despesa total do INAS<sup>31</sup>, segundo cálculos feitos a partir dos dados de despesa contidos no relatório anual de actividades desse ano (INAS, 2013)<sup>32</sup>. Algumas das causas possíveis de ineficiência são discutidas nesta secção.

#### Eficiência na focalização (selecção dos beneficiários)

**A ENSSB inclui uma forte orientação a favor da focalização categórica em vez da focalização em termos de níveis de pobreza, mas a maioria dos programas também incluem um elemento de focalização de pobreza cujo objectivo deveria ser melhor enquadrado.** A forma em que o princípio da equidade é articulado na ENSSB cria uma forte justificação para uma abordagem categórica, dando uma indicação de que a equidade deve ser atingida principalmente através de um “tratamento preferencial” a grupos demográficos específicos; por exemplo, mulheres, crianças, idosos e pessoas adultas com incapacidade para trabalhar, entre outros. Os Programas actuais conformam-se a esta visão, por escolherem em primeiro lugar categorias que são mais vulneráveis e não uma mera selecção dos mais pobres. O PSSB, por exemplo, aplica uma abordagem categórica (falta de capacidade de trabalho), que ao mesmo tempo esta relacionada com pobreza e vulnerabilidade, e identifica um conjunto relativamente restrito de beneficiários elegíveis para que uma cobertura quase universal dentro do grupo possa ser atingível. Um dos principais benefícios da focalização categórica é que os critérios de elegibilidade

---

<sup>31</sup> Não foi incluído neste cálculo a despesa com o PASP, que não foi desagregada entre gastos administrativos e transferências aos beneficiários.

<sup>32</sup> Uma medida chave do custo-eficiência de programas de transferências sociais é a relação entre os custos administrativos e o custo total dos programas (incluindo o valor das transferências pagas aos beneficiários), conhecido em inglês como o “total cost-transfer ratio” ou TCTR (ver White et al, 2013). Nos programas de transferências sociais mais eficientes ao nível internacional, os custos administrativos representam, no geral, entre 5 e 15% dos custos totais, segundo cálculos do Banco Mundial baseados numa amostra de 55 programas (Grosh et al, 2008). É muito difícil, com os dados de despesa disponíveis, calcular os TCTR para os programas do INAS – e é ainda mais difícil, senão impossível, fazer cálculos de custo-eficiência para os serviços geridos pelo MMAS/DPMAS. Os relatórios anuais do INAS incluem as vezes alguns dados sobre a repartição da despesa entre funcionamento (principalmente salários), investimento e programas e, dentro dos programas, entre as transferências efectuadas aos beneficiários e os gastos administrativos ligados directamente à execução de programas específicos.

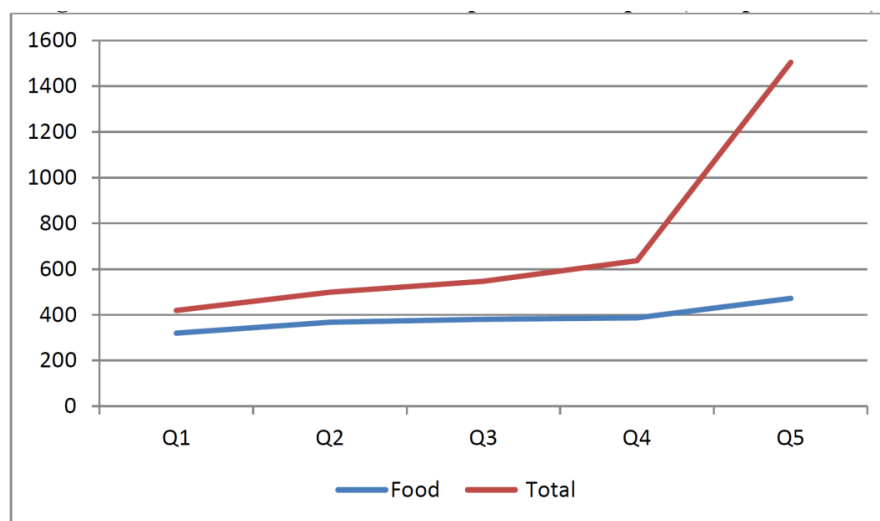
são relativamente simples de entender por parte dos beneficiários, o que fortalece a consciência da protecção social como direito.

**No entanto, além da focalização categórica, os programas sob a tutela do INAS também introduziram mecanismos de focalização de pobreza através da selecção comunitária, e mais recentemente, a aplicação de um Proxy Means Test (PMT).** Os três programas principais de transferências sociais (PSSB, PASD e PSAP) tem um mecanismo misto de focalização que mistura a componente categórica (idade, deficiência, desnutrição, capacidade para o trabalho, etc.) com a verificação do nível de rendimento do agregado familiar. A combinação de vários mecanismos de focalização pode reduzir erros de inclusão e exclusão, mas tem um custo adicional porque os processos operacionais são mais onerosos.

Programas distintos têm uma abordagem diferente em termos de como combinaram focalização categórica com a focalização por pobreza. Por um lado a focalização com base no rendimento é vista como uma medida correctiva para evitar que agregados familiares com rendimentos maiores beneficiem de programas de protecção social básica. Este modelo tem orientado a revisão dos mecanismos de focalização do PSSB e PASD. Além da consideração do custo-eficiência de um filtro de pobreza visando a exclusão apenas dos “relativamente ricos,” este pode proteger o sistema de preocupações de vazamento ou regressividade.

Por outro lado, no caso do PASP, a focalização com base na pobreza parece responder a uma intenção mais explícita de dirigir os recursos apenas aos “mais pobres dos pobres”. No entanto, uma focalização baseada principalmente no nível de bem-estar, para seleccionar os mais pobres, é um dos grandes desafios em Moçambique devido à diferenciação muito fraca entre os primeiros decis (mais pobres) da população e a grande camada da população que encontra-se neles. (ver Figura 3.1)

**Figura 3.1 Distribuição do nível de despesa por quintis da população**



Fonte: IOF 08/09, reportado em WB (2012)

**A experiência adquirida durante o período de execução da ENSSB com o desenho do PMT e os processos de selecção comunitária indica que as alterações ao desenho operativo apresentam grandes desafios e não há ainda evidência empírica sobre a eficiência destes métodos em Moçambique.** Por um lado, o estabelecimento de um mecanismo mais objectivo para a verificação da pobreza (PMT) permitiria reduzir os riscos associados à atribuição de uma margem discricional na selecção dos beneficiários aos líderes comunitários, estruturas administrativas ou permanentes. No entanto, a má qualidade dos dados para a construção da



fórmula do PMT pode colocar em dúvida a eficiência deste instrumento, podendo resultar na exclusão errada de beneficiários.

**Há também riscos associados à aplicação dos mesmos critérios e processos de selecção a todos os programas, devido às especificidades dos objectivos destes e dos seus distintos grupos alvo.** Os novos manuais operativos elaborados pelo INAS propõe-se obter uma maior harmonização dos processos de focalização entre os três programas principais, particularmente através do uso de uma ficha única para a recolha de informação e a aplicação de métodos comunitários de selecção e PMT. A criação de um cadastro integrado de beneficiários, por meio de um sistema único de gestão da informação no INAS, é um passo importante para a articulação entre os programas. Contudo, não deveria se confundir necessariamente com o estabelecimento de processos e critérios únicos de focalização, dadas as particularidades de cada um dos programas.

**Finalmente, há insuficiente transparência nos processos de focalização de algumas intervenções de acção social nos sectores de saúde e educação.** A focalização geográfica, utilizada no PRONAE, parece uma solução pragmática e justificada, num contexto de recursos limitados e dificuldades de selecção individual de alunos. Privilegia os distritos com maior insegurança alimentar e os piores níveis de frequência escolar. No entanto, a selecção dos beneficiários para isenções nos hospitais e no ensino secundário é muitas vezes ligada à apresentação de um atestado de pobreza, que parece não ter um processo claro de emissão, com critérios bem estabelecidos, e não tem nenhuma ligação com os procedimentos de identificação e selecção do INAS.

### **Eficiência das modalidades e mecanismos de transferência**

**A distribuição das transferências está organizada segundo procedimentos distintos para subsídios em dinheiro e em espécie.** Registam-se grandes desafios de natureza logística associados ao atendimento de vastas áreas geográficas. Os constrangimentos de transporte, atrasos de pagamento e altos custos de logística reduzem o custo-eficiência. No caso do PASD, o processo é ainda mais complexo devido à necessidade de se adquirirem e distribuírem bens e produtos, em lugar de dinheiro.

**Podem-se prever outros desafios em relação à terceirização do sistema de pagamentos promovido pelo INAS, sendo particularmente questões ligadas a viabilidade, custo-eficiência e custos de transacção para os beneficiários.** Regista-se uma fraca presença de bancos e instituições financeiras ou redes de agentes não bancários nas áreas rurais, contrariamente à situação noutros países da região. Os sistemas bancários móveis são pouco viáveis devido a problemas de cobertura das redes e aos fracos níveis de familiaridade com essa tecnologia por uma parte dos potenciais beneficiários dos programas. A experiência do PMA no âmbito do PASD e do PASP indica que mecanismos alternativos de pagamento em dinheiro através de bancos móveis, e em espécie por meio de senhas podem agilizar e tornar mais eficiente e seguro o processo de pagamento, limitando os riscos de fraudes e desvios, mas que os custos de administração podem ser elevados e não necessariamente inferiores aos actuais. Por outro lado, é necessário prestar particular atenção à questão da redução dos custos de transacção para os beneficiários, e dar resposta às necessidades associadas com os seus altos níveis de vulnerabilidade (por exemplo, em termos de distâncias a percorrer para os postos de pagamento, flexibilidade, simplicidade e contabilidade dos mecanismos).

**Não é clara a racionalidade que justifica a utilização de transferências em espécie para alguns grupos alvos e monetárias para outros.** A evidência internacional indica que, para iguais valores, os beneficiários geralmente preferem receber subsídios em dinheiro<sup>33</sup>, aumentando a eficácia no uso dos recursos e não se verificando, geralmente, situações de mau uso dos fundos. Alguns técnicos do INAS exprimem a necessidade de flexibilizar os mecanismos de apoio em espécie para algumas categorias de beneficiários no âmbito do PASD, como forma de expandir o leque de bens ou serviços incluídos no *kit* alimentar (material escolar, transporte, etc.). Mesmo nos casos em que a distribuição de produtos alimentares responde mais directamente aos objectivos da intervenção – por exemplo na componente de resposta à desnutrição – a natureza da transferência pode limitar o seu impacto tendo em conta que os AF enfrentam múltiplas necessidades. **Desde a perspectiva dos sistemas operacionais, a coexistência de mecanismos de pagamento em dinheiro e em espécie aumenta a complexidade do sistema e pode reduzir a possibilidade de atingirem níveis aceitáveis de custo-eficácia.**

### **Eficiência na gestão dos trabalhos públicos**

**O PASP enfrenta o grande desafio de desenvolver capacidades técnicas e administrativas, sobretudo em termos de recursos humanos qualificados ao nível local, para implementar em grande escala um programa que é inerentemente muito mais complexo do que os programas de acção social directa.** Durante a fase piloto, a escolha de projectos muitas vezes não respondeu ao critério de investimento em bens comuns. Além disso, no nível distrital, a capacidade técnica para a elaboração, gestão e custeamento de projectos é, em geral, bastante limitada. Por outro lado foi contemplado, como actividade complementar aos trabalhos públicos, uma componente de apoio ao desenvolvimento de actividades de geração de rendimentos, mas esta componente ainda não foi desenvolvida.

### **Eficiência na monitoria e acompanhamento aos beneficiários**

**Se regista também uma fraqueza nos mecanismos de monitoria, gestão de casos e gestão de beneficiários.** Apesar da elaboração de novos manuais operativos nestas áreas que definem padrões mais claros e introduzem novos instrumentos para a monitoria e gestão de caso, não foi possível passar à fase de operacionalização no terreno para a maior parte dos novos processos devido aos atrasos na operacionalização do SGI e os elevados recursos necessários para capacitar o pessoal de INAS nos novos procedimentos. Tal como foi anteriormente mencionado, os técnicos do INAS têm pouca capacidade e disponibilidade de tempo e de meios logísticos para realizar visitas domiciliárias de acompanhamento junto aos beneficiários. No futuro, com a terceirização dos pagamentos, é esperado que o pessoal do INAS possa dedicar mais tempo aos processos de acompanhamento dos beneficiários (focalização, gestão de casos e monitoria).

**Os mecanismos de recolha e sistematização da informação são geralmente fracos.** A maior parte das informações sobre beneficiários e pagamentos é recolhida e armazenada em meios físicos e digitais a nível de Delegações, e posteriormente transmitida a nível central para a elaboração de relatórios semestrais e anuais. Existe a expectativa de que o novo sistema irá permitir a partilha de informações em tempo real entre o INAS central e as Delegações, e, num futuro próximo, o acesso a nível distrital. Os novos módulos e funções do sistema só poderão ser progressivamente operacionalizados quando forem criadas no terreno a capacidade e as condições para absorver novas funções, o que requer um investimento a longo prazo.

---

<sup>33</sup>Ver por exemplo os estudos realizados pelo ODI: Transforming Cash Transfers, incluindo um estudo de caso para Moçambique (Selvester et al., 2012), ou vários estudos em outros países, por exemplo em Lesotho, OPM (2011)



Actualmente, e no futuro, o principal desafio do SGI e da monitoria da segurança social básica será a criação de competências necessárias para poder utilizar os dados no processo de planificação.

### 3.4 Capacidade institucional

#### Adequação do quadro institucional

**Apesar dos esforços feitos para assegurar a coordenação intersectorial a nível central, essa continua a enfrentar desafios.** Falta uma instituição com autoridade adequada para liderar as actividades neste campo inerentemente multisectorial. O CCSSSB, que deveria cumprir a função de coordenação de todos os actores envolvidos na protecção social básica, principalmente em relação aos eixos de saúde e educação, não beneficia de uma liderança hierárquica que tem a legitimidade requerida para coordenar os demais ministérios, o que resulta numa fraca coordenação.

**A relação entre os papéis do MMAS, do INAS e dos Governos Distritais ainda não está adequadamente delineada.** Teoricamente o MMAS não tem nenhuma responsabilidade pela implementação de programas, sendo o INAS o braço executor do ministério. Na prática, o INAS gere apenas os programas de transferências sociais e, parcialmente, as unidades sociais, ou seja os centros de acolhimento e outros serviços sociais institucionais, que estão actualmente em vias de transferência do âmbito do Ministério para o do INAS. A gestão dos serviços sociais básicos, ou de primeiro nível, fica fora deste quadro de transferência de responsabilidades. De facto, esta componente chave do sistema de protecção social básica ao nível local permanece sob responsabilidade dos SDSMAS, que fazem parte de uma terceira estrutura, a dos Governos Distritais, e, portanto, não têm nenhuma relação de hierarquia administrativa com o MMAS (ou com o INAS).

**Os SDSMAS enfrentam dificuldades significativas para a operacionalização dos serviços sociais e têm fracas ligações às comunidades.** Embora existam Repartições da Mulher e Acção Social dentro dos SDSMAS, estes últimos são quase sempre dirigidos por pessoal da saúde. Os serviços sociais não recebem orçamento próprio. Ademais, por falta de meios e de orientações técnicas na matéria, os raros técnicos responsáveis pela acção social ao nível distrital não conseguem desenvolver um trabalho social de proximidade nas comunidades. Os comités comunitários, criados com o apoio da UNICEF e ONGs, desempenham um papel de promoção e protecção dos direitos da criança em alguns lugares, mas estes não estão institucionalizados e parecem pouco sustentáveis na ausência de recursos e sem uma ligação mais formalizada com um sistema de serviços sociais básicos ao nível distrital.

**A falta de uma presença física, por parte do INAS, na maioria dos distritos dificulta a implementação eficiente dos programas de transferências sociais e a coordenação com outros actores chave no terreno.** O instituto tem apenas 30 delegações para cobrir todo o país. A propósito da sua ligação com as comunidades, o INAS beneficia da presença dos permanentes, que desempenham um papel crucial na focalização e em outras tarefas ao nível comunitário, ainda que, devido a sua posição de voluntários, de maneira fraca e pouco sustentável. Como foi dito anteriormente, o seu papel e enquadramento na estrutura do INAS está a ser revisto.

**A implementação dos programas é enfraquecida pela falta de mecanismos eficientes de coordenação e de encaminhamento interinstitucional ao nível distrital.** Estas fraquezas manifestam-se, por um lado, na fraca apropriação dos projectos de trabalhos públicos do PASP pelos Governos Distritais, que deveriam desempenhar um papel crucial no desenho e na gestão destes através dos serviços distritais de planeamento e infraestruturas (SDPI) e dos serviços distritais de actividades económicas (SDAE). Por outro lado, o papel complementar do INAS no

combate à desnutrição, através da distribuição de kits alimentares a crianças, mulheres e pacientes do SIDA e TB desnutridas é prejudicado pela falta de mecanismos e procedimentos claros e bem conhecidos de encaminhamento destes pacientes às Delegações do INAS à partir das unidades sanitárias sob responsabilidade do MISAU, salvo no caso de alguns distritos apoiados pelo PMA, nos quais os procedimentos estão mais desenvolvidos. A distância física das delegações do INAS e a falta de um verdadeiro sistema de serviços sociais básicos junto às comunidades tornam difícil o reforço da coordenação interinstitucional no terreno e o desenvolvimento de mecanismos eficientes de encaminhamento a serviços e subsídios complementares.

**Apesar de a sociedade civil e as organizações religiosas serem hoje os principais provedores de certos serviços sociais, as parcerias entre o sistema público e estes permanecem fracas.** Esta fraqueza é particularmente importante em relação ao registo e ao controlo da qualidade de centros internatos para crianças, idosos e outros grupos especialmente vulneráveis. O MMAS tem a responsabilidade de autorizar a abertura de unidades sociais não estatais e de realizar a devida inspecção da qualidade dos serviços oferecidos. No entanto, o nível de interacção com as entidades não estatais que gerem estas instituições é limitado devido a falta de recursos humanos capacitados e a falta de ferramentas reguladoras e técnicas adequadas. Algumas iniciativas de reforço desta vertente importante do papel regulador do MMAS estão em curso.

### **Reforço dos sistemas operacionais e recursos humanos**

**Foram iniciadas reformas profundas nos sistemas operacionais dos programas de transferências sociais do INAS,** entre as quais a construção do sistema de informação para a gestão (SIG), a criação de um sistema de monitoria, a terceirização dos pagamentos, a concepção de um sistema de gestão de caso, a preparação de manuais operacionais, o desenvolvimento da caderneta social, a elaboração de um sistema de reclamações e o desenvolvimento de novos mecanismos e procedimentos de focalização. Merecem também menção outras reformas, cujas propostas foram já elaboradas e aguardam aprovação, e que, por isso, não foram ainda implementadas. Incluem, por exemplo, o novo estatuto orgânico do INAS e o novo quadro de pessoal do INAS.

**No entanto, as reformas identificadas como necessárias foram até agora apenas parcialmente elaboradas e implementadas.** Por um lado, o INAS deu início a muitas reformas para certos programas, mas nenhuma foi ainda integralmente operacionalizada. Há desafios associados à operacionalização desses sistemas em larga escala, devido à complexidade do contexto operacional, particularmente nas áreas rurais, e à necessidade de grandes investimentos para a criação das capacidades requeridas a nível local. Por outro lado, as reformas não foram elaboradas de maneira abrangente. Elas contemplam somente alguns programas do INAS e não abrangem as actividades do MMAS ou dos actores da protecção social básica em outros sectores.

**O quadro de pessoal não está adequado para desempenhar as atribuições do sistema de protecção social básica.** Quer a nível central, quer ao nível provincial ou distrital, o sistema carece de pessoal em número suficiente e com formação específica em acção social, apesar dos investimentos e avanços registados no âmbito da formação e recolocação de pessoal em actividades mais adequadas às suas qualificações. O MMAS não tem dados sobre os seus recursos humanos ao nível provincial e distrital.

## 4 Conclusões e Recomendações

### 4.1 Conclusões

Este capítulo apresenta as principais conclusões da avaliação, seguindo a estrutura da análise neste relatório.

**Em termos globais e, como já foi anteriormente mencionado noutras secções deste documento, a principal constatação desta avaliação prende-se com os progressos positivos observados no Subsistema de Segurança Social Básica. A segurança social básica ganhou um maior perfil no quadro das políticas de redução da pobreza e vulnerabilidade, que resultou num aumento significativo das alocações ao sector e dos agregados familiares cobertos pelas transferências sociais.** Estes progressos são particularmente relevantes tendo em conta o ponto de partida. De facto, a ENSSB é o primeiro esforço de programação sistemática na área da SSB, e como tal os desafios eram e são substanciais, como o documento sublinhou e irá detalhar.

Uma segunda constatação prende-se com o papel que a ENSSB desempenhou nestes progressos, dado que claramente os objectivos enunciados e as acções chaves descritas foram o principal elemento orientador das acções públicas neste Subsistema entre 2010 e 2014. No entanto, a SSB ainda não está a satisfazer plenamente o seu potencial perante o desafio do perfil de vulnerabilidade do país.

Segue-se uma análise mais específica das principais conclusões.

**O primeiro objectivo da ENSSB era de aumentar a cobertura e o impacto das intervenções da protecção social básica às pessoas em situação de pobreza e vulnerabilidade através da provisão de transferências sociais, prestação de serviços sociais e implementação de programas de acção social de saúde e educação.**

**No âmbito deste objectivo, a ENSSB 2010-2014 deu um espaço preponderante às actividades relativas a transferências sociais, nomeadamente, o PSSB, PASD e PASP.** Durante o período de execução da ENSSB, o esforço do Governo com o intuito de fortalecer estes mecanismos de protecção social dos agregados mais vulneráveis foi significativo. O nível de cobertura dos principais programas de transferências (PSSB e PASD) aumentou significativamente, a par de um importante aumento dos valores disponibilizados.

**Durante o período vigente, previu-se a introdução de novos programas para colmatar a problemática de crianças vulneráveis e os agregados familiares pobres com capacidade laboral.** Em relação ao segundo grupo, foi conceptualizado e introduzido o Programa de Acção Social Produtivo (PASP). A cobertura deste programa tem estado, até agora, muito aquém das metas estabelecidas na ENSSB (17% da meta para 2013). Este facto não é surpreendente tendo em conta a complexidade dos preparativos deste novo programa e os seus requisitos em capacidades técnicas e sistemas operacionais de gestão. Porém, é de notar que não foi introduzido um programa específico de transferências sociais dirigido às crianças vulneráveis, tal como previsto na ENSSB.

**A ENSSB incluiu também, a responsabilidade de prestação de serviços sociais. Na ENSSB caracteriza-se o 'Programa de Serviços de Acção Social' (PSAS) de maneira restrita ao atendimento institucional especializado, providenciado por vários tipos de unidades sociais, e às medidas de reunificação familiar.** Durante o período da ENSSB a gestão destas unidades sociais beneficiou de um reforço de gestão, particularmente materializado através das

transferências da gestão destas do MMAS para o INAS. Porém, o previsto diagnóstico da situação (Carta Social) não foi realizado. A cobertura dos serviços também não foi estendida. A falta de uma definição compreensiva dos serviços de acção social no quadro da ENSSB e no sector de Acção Social em geral foi um desafio para o reforço e extensão dos serviços durante este período.

**No âmbito do primeiro objectivo da estratégia incluem-se também metas relativas ao eixo da acção social saúde e de acção social de educação.** A respeito do eixo de Acção Social Saúde foram definidas metas para facilitar e promover o acesso aos serviços de saúde, assim como apoiar a luta contra a desnutrição crónica de certas populações vulneráveis. A execução deste eixo exige uma estreita colaboração entre o MMAS e o MISAU. A coordenação entre estas duas entidades não respondeu às exigências e como tal muitas das actividades não atingiram os níveis previstos na ENSSB. Por um lado, as actividades que dependem essencialmente do MMAS foram na sua maioria realizadas, tais como a extensão de PASD para pessoas vivendo com desnutrição. Porém, o impacto foi limitado devido à baixa cobertura do PASD no que diz respeito a estes grupos alvo. No que diz respeito a discussão sobre o lado da procura em termos dos serviços de saúde a discussão é ainda muito preliminar, e as actividades têm uma escala relativamente reduzida, como é o caso das transferências sociais destinadas a aumentar o número de partos institucionalizados. Adicionalmente, esta intervenção poderia ter outro impacto se fosse desenhada em parceria com o MMAS, aproveitando a criação de sinergias com programas existentes.

**Acção social no Sector de Educação.** Este eixo apresentava duas finalidades. A primeira tinha como objectivo potenciar a acção social como um apoio adicional às políticas do sector da educação para aumentar o acesso à educação e a retenção escolar, assim como diminuir o volume de abandono. A segunda finalidade era usar a escola como uma porta de entrada para o sistema de acção social para crianças e agregados familiares vulneráveis. A coordenação entre o MMAS e o MINED não foi suficiente para garantir o sucesso destas iniciativas.

O MMAS e o MINED ainda não conseguiram garantir que a escola seja uma porta de entrada para a acção social. Por sua vez, o MINED deu passos importantes para promover o acesso à escola e a retenção escolar através, por exemplo, do lanche escolar, mas nem sempre estas actividades foram suficientemente coordenadas no quadro dos esforços de harmonização do Subsistema de SSB.

**O segundo objectivo da estratégia era aumentar a eficiência do sistema de protecção social básica.** Tendo em conta a importância deste aspecto e o reconhecimento deste ponto, esta era umas das prioridades no quadro da ENSSB e o MMAS/INAS concentraram os seus esforços na reforma do sistema tendo em conta os mais modernos padrões internacionais. Este processo envolve uma revisão abrangente e completa dos procedimentos, incluindo a informatização do sistema, reformulação dos sistemas de pagamento, etc. Contudo, a complexidade e consequente prolongamento destes processos, fez com que o novo sistema ainda não esteja operacional e que se mantenham elevados custos administrativos para a operação dos programas de acção social directa em comparação com os padrões internacionais<sup>34</sup>. Neste âmbito, o MMAS também considerou importante construir parcerias com a sociedade civil que disponibiliza serviços de acção social.

---

<sup>34</sup> Em 2012, o conjunto de todos os tipos de gastos administrativos (atribuídos e não atribuídos a programas específicos) ascendeu a 34% da despesa total do INAS.

A ENSSB definiu metas de revisão dos sistemas e programas existentes, e a operacionalização das reformas provenientes dos resultados das avaliações. As actividades de análise foram feitas, e as reformas estão em via de operacionalização, entre as quais a construção do sistema de informação para a gestão (SGI), o desenvolvimento de novos mecanismos de focalização, a criação de um sistema de monitoria, a terceirização dos pagamentos, a concepção de um sistema de gestão de caso, a preparação de manuais operacionais, o desenvolvimento da caderneta social, e a elaboração de um sistema de reclamações. Merecem também menção outras reformas, cujas propostas foram já elaboradas e aguardam aprovação, por exemplo, o novo estatuto orgânico do INAS e o novo quadro de pessoal do INAS.

**O progresso registado nestas áreas tem sido significativo, embora mais lento do que o inicialmente previsto. Isto reflecte a complexidade técnica dos assuntos abordados,** e indica igualmente a escala das capacidades humanas e financeiras necessárias para planificar, coordenar e realizar as reformas previstas; críticas para a consolidação e sustentabilidade do sistema no futuro.

**Nesse sentido, a ENSSB identificou o reforço do quadro dos recursos humanos como uma das prioridades no processo de aumento da eficiência do sistema de protecção social.** Durante este período planos de desenvolvimento dos RH foram elaborados para ambos o MMAS e o INAS, reconhecendo que o quadro de pessoal não é adequado para desempenhar as atribuições do Subsistema de SSB. Quer a nível central, quer aos níveis provincial e distrital, o sistema não dispõe de pessoal em número suficiente e com formação específica em acção social, apesar dos investimentos e avanços registados no âmbito da formação e recolocação de pessoal em actividades mais adequadas às suas qualificações. O aumento orçamental do sector registado desde 2010 concentrou-se nos programas e não beneficiou o sistema, nem o reforço da sua capacidade de resposta, o qual sofre de constrangimentos financeiros consideráveis.

**No quadro do seu segundo objectivo, a ENSSB 2010-2014 ressalta a importância do aumento orçamental para o sector.** A respeito desta prioridade a estratégia incluiu o custeamento das opções, programa e intervenções adicionais de forma a melhor estabelecer o volume orçamental necessário para atingir seus objectivos. Os estudos e análises e custos foram feitos e usados na elaboração das propostas orçamentais em relação às transferências sociais.

**Registou-se um crescimento impressionante do nível de financiamento da protecção social básica e, especialmente, dos programas do INAS, desde 2011<sup>35</sup>.** Financiado essencialmente por recursos internos<sup>36</sup>, o crescimento da despesa com os programas do INAS permitiu a expansão rápida do número de agregados familiares beneficiários, assim como o aumento dos montantes das transferências. A despesa com os programas do INAS está agora a alcançar as metas da Estratégia, salvo no caso do programa de transferências monetárias para agregados familiares com crianças vulneráveis, que não foi implementado. Resta uma lacuna do compromisso financeiro para a capacidade institucional do sistema de acção social. Contudo,

---

<sup>35</sup> A análise da despesa limitou-se, neste relatório, ao MMAS e INAS, devido à falta de dados adequados para uma análise da despesa com a acção social escolar e de saúde.

<sup>36</sup> O peso da ajuda externa no financiamento da despesa do INAS diminuiu de 62% em 2010 a 7% em 2012. No entanto, o nível de dependência da ajuda externa é mais sério no caso de alguns programas de acção social escolar e de saúde, com destaque particular para o PRONAE.



tendo em conta os padrões internacionais e as necessidades das populações mais vulneráveis, o peso do INAS e MMAS na despesa total do Estado é ainda relativamente baixo.

**No âmbito do reforço da capacidade operacional da acção social a estratégia sectorial inclui, além das considerações para o sistema público, o papel da sociedade civil** que tem um importante papel na prestação dos serviços de acção social no país. Durante o período da ENSSB um quadro legal foi aprovado para formalizar as relações entre o serviço público e a sociedade civil, e certas parcerias foram identificadas, estando algumas a ser actualmente testadas. Existe ainda uma lacuna neste âmbito em relação ao registo e ao controlo da qualidade de centros internatos para crianças, idosos e outros grupos especialmente vulneráveis, e a sistematização do envolvimento da comunidade na prestação de serviços de acção social básica.

**O terceiro objectivo da estratégia foi o de assegurar a harmonização e a coordenação do sector e dos diferentes programas.** Devido à natureza multisectorial da ENSSB e a descentralização em Moçambique esta coordenação essencial tanto entre os sectores como nos diferentes níveis do governo (central, provincial e distrital).

**Vários esforços foram realizados para assegurar melhor coordenação intersectorial a nível central. Contudo, dada a complexidade anteriormente descrita este continua a ser um desafio significativo.** Estabeleceu-se o Conselho de Coordenação do Subsistema de Segurança Social Básica em 2011 com o respectivo Secretariado Executivo. Porém, os objectivos de criação do CCSSSB nem sempre foram atingidos, dada a dificuldade do mesmo em garantir a execução do seu mandato, em particular traduzindo as complexidades hierárquicas que nem sempre facilitam o controlo de actividades que saem da esfera de execução do MMAS.

**A relação entre os papéis do MMAS, do INAS e dos Governos Distritais ainda não está adequadamente delineada.** Teoricamente o MMAS não tem responsabilidade pela implementação de programas, sendo o INAS o braço executor do ministério. Na prática, o INAS gere os programas de transferências sociais e as unidades sociais. A gestão dos serviços sociais básicos fica fora deste quadro de transferência de responsabilidades. Assim, esta componente chave do Subsistema de segurança social básica, ao nível local, permanece sob responsabilidade dos SDSMAS, que fazem parte de uma terceira estrutura, a dos Governos Distritais, e, portanto, não têm nenhuma relação de hierarquia administrativa com o MMAS (ou com o INAS).

**A situação se agrava devido à marginalização dos serviços de acção social dentro dos SDSMAS e às fracas ligações junto às comunidades.** Embora existam Repartições da Mulher e Acção Social dentro dos SDSMAS, estas últimas são quase sempre dirigidas por pessoal da saúde ou pessoas não devidamente qualificadas na área de acção social. Os serviços de acção social a este nível não recebem orçamento próprio. Adicionalmente, por falta de meios e de orientações técnicas na matéria, os poucos técnicos responsáveis pela acção social ao nível distrital não conseguem desenvolver um trabalho social de proximidade nas comunidades. Os vários comités comunitários, criados com o apoio dos parceiros de cooperação e as ONGs<sup>37</sup>, desempenham um papel de promoção e protecção dos direitos dos grupos vulneráveis em alguns lugares, mas estes não são institucionalizados e parecem pouco sustentáveis na ausência de recursos e sem ligação mais formalizada com um sistema de serviços sociais básicos ao nível distrital.

---

<sup>37</sup>Comités comunitárias de protecção social consistem em comités para a protecção de Crianças Órfãs e Vulneráveis, de Idosos, de Pessoas com Deficiências, além dos Comités Comunitários de Saúde.

**A implementação dos programas é enfraquecida pela falta de mecanismos eficientes de coordenação e de encaminhamento interinstitucional ao nível distrital.** A distância física das delegações do INAS e a falta de um verdadeiro sistema de serviços sociais básicos junto às comunidades tornam difícil o reforço da coordenação interinstitucional no terreno e o desenvolvimento de mecanismos eficientes de encaminhamento a serviços e subsídios complementares.

## 4.2 Recomendações

**Tendo como base as análises anteriormente apresentados, este capítulo apresenta uma série de recomendações** para reforço da SSB, as quais poderão alimentar a reflexão sobre o conteúdo da nova estratégia a ser implementada a partir de 2015. As recomendações seguem a estrutura da avaliação. Dizem respeito a medidas para assegurar uma maior relevância do sistema (em relação ao perfil de vulnerabilidade e riscos do país), o aumento da eficácia e do impacto dos programas, a melhoria da eficiência dos mesmos e o reforço da capacidade institucional e do financiamento do sistema. Incluem também algumas recomendações relativamente ao processo de preparação da nova estratégia.

### Sobre a relevância

- 1 **Promover uma reflexão sobre a visão e objectivo geral do Subsistema de Segurança Social Básica para que estes sejam mais nítidos, alinhados com as políticas do país e sirvam como guia para o desenvolvimento dos programas nos próximos 5 anos.** Em particular:
  - 1.1 Esclarecer os objectivos e o enquadramento da protecção social básica em relação ao aumento da resiliência, a redução da pobreza e desigualdade, a promoção do desenvolvimento humano, a provisão de garantias mínimas, e a realização dos direitos humanos. Alinhar o desenho dos programas de protecção social com estes objectivos gerais.
  - 1.2 Detalhar de maneira mais explícita as dimensões da vulnerabilidade que a protecção social básica visa a fazer face, e a relação entre vulnerabilidade e pobreza. Articular os conceitos de universalidade e progressividade na cobertura clarificando em particular as implicações em termos de focalização dos programas na visão do Subsistema no longo prazo.
  - 1.3 Desenvolver uma matriz de resultados a nível macro que reflecta a visão e objectivos gerais (ver Recomendação 22)
- 2 **Rever a abordagem conceptual das transferências sociais para ter uma resposta mais adequada à situação de vulnerabilidade e aumentar o impacto do sistema de SSB, incluindo um maior número de crianças, bem como um maior número de idosos e portadores de deficiências/doenças crónicas.**

Esta recomendação reflecte sobre a natureza do actual paradigma baseado na capacidade laboral do agregado que tem implicações em duas vertentes principais: 1) o facto que o maior programa de transferências - o PSSB - focaliza essencialmente nos idosos vivendo sozinhos ou em agregados muito reduzidos; 2) os constrangimentos que limitam o papel do PASP no alcance de um grande número de agregados vulneráveis com capacidade para o trabalho. O que resulta numa grande parte dos idosos, portadores de deficiências/doenças crónicas e crianças vivendo em situação de vulnerabilidade fiquem não cobertos pelo actual sistema de protecção social básica.

Há opções possíveis e alternativas diferentes para concretizar esta reforma na natureza dos programas – opções que deveriam ser estudadas de maneira profunda e integrada durante o processo de desenvolvimento da nova estratégia:

- a. Uma reflexão sobre a dimensão que o **PASP** pode realmente esperar atingir nos próximos anos, tendo em conta os constrangimentos de capacidade, e a necessidade duma redefinição do seu alcance e objectivos em relação às questões da insegurança alimentar, o desemprego em zonas urbanas, e a resposta a situações de emergência.
- b. A modificação, no **PSSB**, da interpretação da falta de capacidade para o trabalho, ao nível do agregado familiar, para abranger os agregados familiares pobres com fraca capacidade *relativa* (por exemplo, com altas taxas de dependência) que tem em conta as responsabilidades de cuidado na determinação da capacidade laboral, em vez da falta de capacidade *absoluta*.<sup>38</sup>
- c. A introdução de uma transferência social regular e previsível para crianças, começando eventualmente com o grupo etário dos 0 a 2 anos de idade (alargado possivelmente às mulheres grávidas), devido à importância do combate à desnutrição nesta faixa etária crítica (os ‘primeiros mil dias’) para a saúde, o desenvolvimento cognitivo e o desenvolvimento do capital humano a longo prazo. Isto poderia ser alcançado através da introdução dum novo programa, ou a reforma do componente do apoio prolongado no **PASD**.
- d. A reforma do **PSSB** através da introdução dum programa mais próximo de um perfil de a pensão social (de idade e invalidez) para proteger as necessidades básicas de um maior número de idosos ou portadores de deficiência vivendo em situação de vulnerabilidade, independente de viverem com adultos ou não.

É importante recordar que a recente revisão do sector realizada pelo Banco Mundial (2012) concluiu que seria desejável ao longo prazo uma reforma dos programas actuais na direcção de desenvolver “transferências monetárias incondicionais” propondo em particular:

- “*Pensão Social* para idosos pobres que não tenham crianças nos seus agregados familiares, portadores de deficiências, e doentes crónicos que estejam incapazes de trabalhar e que não tenham pensões ou outras fontes de rendimento.
- *Apoio às Crianças* para famílias pobres (particularmente famílias pobres em trabalho) com crianças com idades compreendidas entre 0 a 17 anos e agregados familiares chefiados por crianças.”

O estudo recomendava considerar novos programas numa perspectiva de médio prazo, concentrando os esforços nas fases mais imediatas, no fortalecimento dos sistemas, a criação duma plataforma operacional mais eficiente e a melhoria de processos e mecanismos de implementação dos programas. Poderiam introduzir-se na próxima estratégia alguns primeiros passos para a construção desta visão de longo prazo duma forma gradual.

---

<sup>38</sup> Isto permitiria atender, no PSSB, por exemplo um agregado familiar vulnerável chefiado por uma mulher adulta cuidando a varias crianças, ou um agregado familiar com um adulto cuidando para outra pessoa portadora de deficiência e varias crianças.



- 3 **Reforçar o carácter promocional da protecção social não contributiva.** Está ainda pouco capitalizado o papel potencialmente promocional das transferências sociais na redução da vulnerabilidade a longo prazo, devido, entre outros factores, à natureza do grupo alvo do PSSB, ao carácter do PASD como mecanismo de resposta pontual ou de curta duração e à falta de implementação, até agora, das medidas de promoção contempladas no desenho do PASP. Implica a necessidade de:
- 3.1 Introduzir modificações nas transferências sociais, de acordo com a primeira recomendação, para permitir uma maior cobertura dos agregados familiares vulneráveis com crianças. Uma resposta mais adequada à situação dos agregados familiares vulneráveis com crianças permitiria aumentar o impacto das transferências em relação à promoção do desenvolvimento do capital humano, que começa na infância.
  - 3.2 Reforçar as intervenções de promoção do acesso aos serviços sociais básicos, nos sectores da educação e saúde, incluindo em particular: a) a expansão da alimentação escolar (pelo menos para alcançar as metas do PRONAE), tendo em conta as fortes evidências internacionais do impacto da alimentação escolar na promoção da frequência escolar; b) uma maior utilização dos fundos do ADE para apoiar especificamente as crianças mais desfavorecidas; c) o reforço e a sistematização das medidas de promoção do acesso das mulheres grávidas às maternidades para o parto (casas de espera, enxovais e pagamento do transporte nas áreas rurais).
  - 3.3 Implementar os mecanismos previstos no desenho do PASP para promover a graduação dos beneficiários, tais como a promoção da poupança, a facilitação do acesso a micro crédito e a prestação de cursos de formação, incluindo no local de trabalho, e repensar a duração da participação no programa, provavelmente demasiado curto para transformar de maneira fundamental a vulnerabilidade dos beneficiários.
  - 3.4 Articular de forma mais eficaz as intervenções de reforço da resiliência face aos choques idiossincráticos e às calamidades naturais, através da ampliação da cobertura das transferências sociais e, no caso do PASP, de uma maior ênfase nos trabalhos públicos de protecção ambiental.
- 4 **Complementar os programas de transferências sociais com um sistema abrangente de serviços de acção social básicos (de primeiro nível) e especializados.** A falta de estruturas, pessoal técnico e protocolos operacionais adequados para a prestação de serviços básicos de acção social ao nível comunitário, de natureza preventiva e reactiva, é uma das falhas mais sérias do sistema actual, à qual a ENSSB não deu resposta, limitando-se ao reforço de alguns serviços especializados, sobretudo institucionais, no sector estatal. É necessário uma visão abrangente dos serviços de acção social que integra:
- a. Serviços básicos de acção social, providenciados ao nível com maior proximidade às comunidades, com intervenções que respondem às necessidades das pessoas mais vulneráveis, incluindo medidas preventivas, aconselhamento e, em caso de necessidade, o encaminhamento dos 'clientes' para outros serviços (serviços de acção social especializados, serviços complementares em outros sectores como a saúde, a educação, a polícia e o estado civil, etc.) e para as transferências sociais aos quais são elegíveis;
  - b. Serviços especializados de acção social, tais como centros de abrigo, conselhos psicossociais e serviços de reunificação/reintegração.

**5 Reforçar o papel do INAS na prestação de ajudas em resposta a situações de calamidades e de choques idiossincráticos, e assegurar que estas intervenções beneficiam de um orçamento adicional e que não têm lugar às custas do orçamento regular da instituição.** Em particular prever e reforçar:

- a. Intervenções para uma resposta pontual aos choques idiossincráticos em pequena escala, fortalecendo a componente de apoio multiforme pontual no âmbito do PASD;
- b. Intervenções para dar resposta a situações de emergência e calamidades naturais, fortalecendo a articulação com o INGC, incluindo, a identificação dos beneficiários de SSSB e a rápida reintrodução da entrega dos subsídios, articulação com as estruturas de emergência sobre a entrega de casas sociais, caso que seja necessário, e a garantia de protecção dos grupos altamente vulneráveis (crianças, mulheres grávidas, pessoas com deficiências e doenças crónicas) em situações de acolhimento ou reassentamento.

É importante assegurar que estas intervenções beneficiam de um orçamento adicional e que não têm lugar às custas do orçamento regular da instituição.

### **Eficácia e impacto**

**6 Na perspectiva de tirar proveito de potenciais economias de escala e reforçar a perspectiva de direito à protecção social básica, procurar alcançar uma cobertura elevada da população alvo potencial dos diferentes programas que existirão no Subsistema,** evitando operar um leque de programas com cobertura muito limitada. Esta recomendação implica as seguintes acções específicas:

- 6.1 Realizar uma reflexão profunda sobre a perspectiva de ampliação da cobertura do apoio social temporário do PASD-A para agregados com crianças, mulheres grávidas e lactantes e pacientes de SIDA e TB em tratamento e em situação de desnutrição. Se esta intervenção for realmente justificada, em termos de impacto e custo-eficácia - o que não é certo - implicará um enorme esforço (em recursos financeiros e humanos) para alcançar a população alvo de maneira mais significativa.
- 6.2 Definir melhor o grupo alvo do PASP em função dos seus objectivos (ver recomendação 2.a) e rever a planificação para estabelecer metas mais realistas de expansão da cobertura, tendo em conta a complexidade da gestão dos projectos comunitários de trabalhos públicos, os constrangimentos de capacidade, sobretudo ao nível local, e a necessidade de reforçar os mecanismos (também complexos) de promoção da graduação dos beneficiários.
- 6.3 Expandir progressivamente a cobertura geográfica da alimentação escolar, na base da abordagem adoptada no PRONAE, para alcançar pelo menos todas as escolas primárias nos distritos prioritários com altos níveis de insegurança alimentar e baixos níveis de frequência e conclusão escolares.
- 6.4 Evitar a utilização de critérios de focalização orientados para a cobertura de proporções limitadas dos membros de um determinado grupo categórico na comunidade e assegurar que os critérios de selecção sejam claros, objectivos, facilmente compreensíveis pela própria comunidade

- 7 **Garantir que o valor das transferências seja adequado para melhorar significativamente o nível de vida dos beneficiários e seja adaptado a aumentos no custo de vida.** Esta recomendação requer:
- 7.1 Elaborar justificações tecnicamente sustentadas para suportar a definição do quadro de valores para as diferentes transferências (PSSB, PASD, PASP), com a finalidade de reduzir as diferenças nos valores das transferências entre os diferentes programas, diminuindo assim a iniquidade que se manifesta actualmente entre os valores transferidos segundo o programa, particularmente para os beneficiários do PSSB;
  - 7.2 Estabelecer um marco de referência ao qual o valor da transferência deveria estar vinculado (por exemplo em termos de uma percentagem da linha de pobreza ou do nível de consumo per capita no primeiro quintil), que deveria ser calculado para cada programa a partir de uma análise das necessidades básicas dos agregados alvo da intervenção (tendo em conta o tamanho do agregado) e do impacto esperado;
  - 7.3 Seguir no processo de revisão anual dos valores das transferências, materializando um mecanismo que garante um aumento *pelo menos* correspondente ao valor da inflação de forma automática, para manter o poder de compra dos beneficiários.
- 8 **Uniformizar as modalidades de distribuição para privilegiar o pagamento em dinheiro, salvo em casos excepcionais.** Baseado na análise apresentada neste estudo, seria preferível introduzir uma modalidade única de pagamento de todos os subsídios regulares em dinheiro, de modo a reduzir o peso logístico dos pagamentos em espécie e dar mais flexibilidade aos beneficiários para melhor responder às suas necessidades. O pagamento em espécie justifica-se apenas em situações excepcionais, por exemplo em zonas onde o pagamento em numerário é logisticamente difícil (por falta de mecanismos práticos de pagamento monetário) ou no caso de pagamentos a agregados familiares chefiados por crianças.

## **Eficiência**

- 9 **Reexaminar a abordagem de focalização e esclarecer a relação entre focalização categórica e focalização por pobreza em função da realização progressiva do princípio de universalidade expressado na ENSSB.** Em particular:
- 9.1 Reforçar o enfoque fundamentalmente categórico na identificação dos beneficiários dos programas do INAS. Verificar a viabilidade de alcançar cobertura universal dentro de grupos alvos definidos em termos categóricos, reconhecendo a complexidade inerente à utilização de mecanismos de focalização por pobreza num contexto onde a diferenciação económica entre os agregados situados nos primeiros três quintis é fraca;
  - 9.2 No curto prazo, testar e avaliar a eficácia do processo comunitário de selecção dos beneficiários no PASP, reforçando mecanismos para diminuir a influência das autoridades político-administrativas na selecção;
  - 9.3 No curto prazo, testar e avaliar as implicações da introdução do PMT como filtro de verificação mais objectivo do nível de vida dos agregados, assegurando que a função principal deste seja a de evitar a inclusão de AFs (nos dos quintis) mais ricos (segundo por exemplo o exemplo de países vizinhos como a Zâmbia), sem ter implicações negativas para a equidade no acesso aos programas e para a compreensão ao nível da comunidade dos mecanismos de selecção.

- 10 **Continuar no investimento em ferramentas e sistemas para aumentar a transparência e eficiência dos mecanismos de selecção dos beneficiários, aproveitando da criação dum Registro único:**
  - 10.1 Prever recursos para a profissionalização do processo de focalização através dum sistema público com pessoal devidamente capacitado para a tomada de decisões imparciais e baseadas em regras claras e que permitam aos cidadãos apelar sobre a elegibilidade dos beneficiários;
  - 10.2 Assegurar que os novos procedimentos de focalização facilitem, simplifiquem e agilizem o processo de identificação e verificação dos beneficiários e não o tornam mais moroso ou menos transparente para as comunidades (por exemplo assegurar a rapidez dos procedimentos de encaminhamento das unidades sanitárias às delegações do INAS e da verificação da elegibilidade no quadro do PASD).
  - 10.3 Garantir a implementação do mecanismo de reclamações.
- 11 **Na medida do possível, harmonizar os critérios e procedimentos de selecção dos beneficiários dos diferentes eixos do Subsistema, mas sem perder de vista as especificidades de certos programas que precisam de critérios e procedimentos particulares.** Seria útil, em particular, rever os mecanismos de identificação dos beneficiários das isenções nos hospitais e no ensino secundário, e estudar a viabilidade da substituição dos atestados de pobreza, actualmente emitidos sem critérios claros, pela nova Caderneta de Acção Social do INAS. No entanto, esta harmonização dependeria da aplicação, nos programas do INAS, de abordagens de focalização suficientemente abrangentes (sobretudo em relação aos critérios categóricos de elegibilidade) e de uma implementação efectiva em todo o país. No caso da alimentação escolar, a focalização geográfica predomina, por razões bem justificadas, sem selecção individual dos alunos.
- 12 **Finalizar a elaboração e realizar a implementação das reformas iniciadas pelo INAS para dotar os seus programas de transferências com sistemas operacionais únicos (ou harmonizados), modernos e eficientes,** nas áreas da focalização, pagamentos, gestão de informação, gestão de casos e monitoria. Em particular, o INAS deveria:
  - 12.1 Dar seguimento ao processo de harmonização dos mecanismos de pagamento das transferências, através da terceirização desta função, para reduzir os custos administrativos dos programas, garantindo igualmente a flexibilidade requerida para tomar em conta as características distintas de diferentes zonas do país (presença de bancos, etc.) e minimizar os custos transaccionais suportados pelos beneficiários.
  - 12.2 Consolidar os investimentos feitos no fortalecimento do sistema de gestão de informação (SGI) e na monitoria, através da integração no novo SGI das componentes relativas à acção social directa e produtiva, assim como da partilha de informação ou estabelecimento de ligações com outros sistemas de informação e processos de monitoria e avaliação a serem fortalecidos nas áreas dos serviços sociais, acção social saúde e acção social escolar.
  - 12.3 Avançar com a implementação dos novos sistemas de gestão de beneficiários, gestão de queixas e reclamações e gestão de casos que foram desenvolvidos pelo INAS (ver também a Recomendação 18)
- 13 **No âmbito do PASP, profissionalizar o desenho e a realização dos projectos de trabalhos públicos para assegurar não só uma elevada intensidade de mão-de-obra,**

**mas também a qualidade das obras.** Requer o reforço da capacidade técnica para o desenho dos projectos, nos serviços distritais, e possivelmente a delegação da gestão dos projectos a empresas com as competências e capacidades requeridas, através de contratos, em vez de esperar uma gestão adequada pelos próprios serviços distritais.

- 14 **Realizar uma revisão profunda das ferramentas orientadoras dos serviços de acção social,** alinhadas com o quadro legal e adequadas para assegurar um serviço de qualidade. Por exemplo, definição de padrões de atendimento nas unidades sociais, os procedimentos respeitantes à formalização dos processos da tutela de menores, guias padronizados para a gestão dos casos de pessoas vulneráveis (crianças, idosos e pessoas com deficiência) e o roteiro de cuidado com papéis e responsabilidades de cada um dos actores envolvidos.

## **Capacidade Institucional**

- 15 **Reforçar o quadro de coordenação ao nível central, em particular pela atribuição da presidência do CCSSSB a uma instituição com autoridade adequada para assegurar uma liderança efectiva.** A natureza multisectorial da protecção social básica realça a importância de um órgão de coordenação dos diferentes intervenientes. Mas, para assegurar a eficácia deste órgão, deve ser liderado a um nível hierárquico suficientemente alto (eventualmente ao nível do Primeiro Ministro) que permite uma verdadeira coordenação e mobilização dos diversos ministérios e instituições (Ver também a Recomendação 21 em relação à importância de incluir os outros sectores na elaboração da nova estratégia).
- 16 **Tomar as medidas institucionais necessárias para assegurar uma presença mais próxima do INAS às comunidades, em todo o país.** Isto é necessário para assegurar a implementação efectiva e eficiente dos programas de transferências sociais a nível comunitário. Há várias opções concretas, entre as quais se destacam a implantação de Delegações ou Subdelegações do INAS em todos os distritos ou, como opção menos ambiciosa, a colocação de pelo menos um funcionário do INAS (com meios de transporte e orçamento de funcionamento) em todos os distritos sem Delegações ou Subdelegações próprias.
- 17 **Tomar uma decisão clara sobre a responsabilidade institucional pela prestação dos serviços de acção social básicos e especializados.** Sugerem-se três opções possíveis:
  - a. Seguir a lógica da transferência das responsabilidades operacionais ao INAS, o que significa finalizar a transferência da gestão das unidades sociais e alargar as competências do INAS para gerir igualmente os serviços básicos de acção social (de primeiro nível) nos distritos. Teria a vantagem de uma gestão mais integrada dos diferentes níveis do sistema, mas requer a presença física do INAS em todos os distritos e o reforço da capacidade técnica do INAS neste domínio, incluindo pela transferência dos técnicos sociais nas DPMAS e nos SDSMAS.
  - b. Manter as responsabilidades de prestação de serviços básicos de acção social nos SDSMAS (com o apoio técnico das DPMAS) e estornar o processo actual de transferência das responsabilidades pela gestão das unidades sociais para assegurar uma gestão mais integrada dos serviços de acção social. Ao nível distrital, implica a necessidade de reforçar os SDSMAS com orçamentos específicos e adequados para providenciar serviços básicos de acção social ao nível local. Poderia evoluir para o

estabelecimento de estruturas semelhantes aos SIOAS<sup>39</sup> experimentados em Maputo e Matola.

- c. Dividir as responsabilidades entre os SDSMAS (responsável pelos serviços básicos) e o INAS (responsável pela gestão das unidades sociais estatais). Implica, como na opção precedente, o reforço das capacidades dos SDSMAS para a prestação dos serviços básicos ao nível local e a evolução possível para a criação de SIOAS ou estruturas semelhantes.

**18 Fortalecer os mecanismos interinstitucionais de gestão de caso, de referência e de articulação entre os programas.** Os serviços básicos de acção social deveriam desempenhar o papel de ponto fulcral do sistema a este nível, através de mecanismos de coordenação com os outros provedores de serviço (Delegações ou Subdelegações do INAS, escolas, unidades sanitárias, esquadras da polícia, ONG, etc.) no distrito. Estes mecanismos deveriam incluir procedimentos para o encaminhamento de pessoas vulneráveis a serviços complementares nos diversos sectores no quadro de uma gestão interinstitucional de caso que busca soluções integradas a problemas que muitas vezes têm raízes múltiplos (económicas e sociais). Deveriam fundamentar-se em acordos e convénios intersectoriais a nível nacional e na formação dos técnicos (dos SDSMAS, do INAS e dos outros sectores) e dos Permanentes ou agentes comunitários para a implementação efectiva dos procedimentos estabelecidos. Estes acordos deveriam contemplar também a operacionalização interinstitucional das Caderneta de Acção Social e acordos sobre as isenções nos diversos sectores.

**19 Investir no desenvolvimento dos recursos humanos do sector da acção social ao nível distrital.** Sugerimos três medidas específicas:

- 19.1 Actualizar o quadro do pessoal de acção social para garantir pessoal especializado a cada nível do sistema, com ênfase no enquadramento de agentes comunitários de acção social, que poderia resultar de uma transformação dos actuais permanentes;
- 19.2 Elaborar um plano de desenvolvimento dos recursos humanos, para os níveis central, provincial e distrital, baseado nas necessidades de implementação da nova estratégia, em coordenação com os Governos provinciais e distritais, já que estes são responsáveis pelos seus próprios quadros de recursos humanos;
- 19.3 Considerar as possíveis opções para construir, a longo prazo, um quadro de assistentes sociais, formados no trabalho social, para trabalhar em conjunto com os permanentes ou agentes comunitários.

## **Financiamento**

**20 Continuar a aumentar as dotações orçamentais nesta área, em termos absolutos e relativos, e melhorar o custo-eficiência para permitir ao sector desempenhar um papel cada vez mais importante na luta contra a pobreza e na promoção do desenvolvimento humano.**

---

<sup>39</sup>Serviços De Informação, Orientação e Acompanhamento Social



- 20.1 Aproveitar do aumento do espaço orçamental do Governo nos próximos anos para continuar a aumentar os recursos disponibilizados pelo Estado para as transferências sociais e os serviços sociais, que serão requeridos para alargar a cobertura dos programas e fortalecer os sistemas operacionais, de acordo com a visão de um sistema reforçado de protecção social básica;
- 20.2 Melhorar a eficiência na utilização dos recursos disponíveis, pela redução do peso dos gastos administrativos na despesa, através das reformas em curso ou propostas, incluindo a monitorização da maior parte das transferências ainda distribuídas em espécie (no âmbito de um mecanismo único de pagamentos), a maior aproximação das delegações do INAS às comunidades para diminuir os custos de transporte e a implementação do novo modelo de aprovisionamento previsto no PRONAE;
- 20.3 Aplicar medidas de correcção na planificação orçamental para reduzir as desigualdades entre províncias, constatadas na despesa per capita, nos programas do INAS, continuando o trabalho em curso neste sentido;
- 20.4 Reduzir o nível de dependência da ajuda externa em alguns programas da acção social escolar e de saúde, incluindo o financiamento da alimentação escolar, para assegurar a sustentabilidade e a expansão da cobertura deste programa.

### **Preparação da nova estratégia**

- 21 **Desenvolver o conteúdo da nova estratégia através de um processo aberto e inclusivo que permita a participação de todos os actores pertinentes**, incluindo os ministérios que coordenam os diferentes eixos e programas do subsistema, os ministérios membros do CCSSSB, actores da sociedade e os parceiros técnicos e financeiros. Sugerimos em particular:
  - 21.1 Realizar um trabalho apurado com os sectores que compõem a estrutura multisectorial de segurança social básica de modo de alcançar um compromisso político de acção e coordenação. O processo de sensibilização deve ser liderado pelo MMAS, visando também esclarecer conceitos básicos comuns.
  - 21.2 No contexto da formação do novo Governo que irá iniciar o seu mandato no início de 2015, prever mecanismos para o alinhamento dos esforços de elaboração da estratégia com os processos próprios de definição dos planos e prioridades de política dos diferentes ministérios envolvidos no Subsistema, particularmente nas áreas da saúde e educação onde a coordenação tem sido mais difícil no passado.
  - 21.3 Prever reuniões de consulta e de partilha de informação/sessões de esclarecimento públicas, incluindo as universidades, organizações da sociedade civil, parceiros sociais, etc.
- 22 **Melhorar a qualidade do conteúdo da estratégia, relativamente à da ENSSB 2010-2014, através da elaboração de um quadro lógico, a definição de indicadores de monitoria e avaliação concretos que possam permitir, periodicamente, realizar uma avaliação do impacto dos programas, a inclusão de um eixo de desenvolvimento institucional e uma orçamentação integral**. Sugerimos em particular:
  - 22.1 Elaborar um quadro lógico, baseado em objectivos realistas (ligados a uma visão coerente e a prioridades claramente definidos) e assegurando que os produtos e actividades planificados sejam adequados para alcançar os resultados esperados;

- 22.2 Identificar uma série de indicadores de desempenho, baseados no quadro lógico, para permitir a monitoria e a avaliação dos resultados e produtos, e a planificação da realização, na medida do possível, de avaliações rigorosas dos diferentes programas, para melhor orientar as decisões de política no futuro.
- 22.3 Incluir, na estratégia, um eixo dedicado ao desenvolvimento da capacidade institucional, que inclui, entre outros elementos, acções para o reforço do quadro institucional, dos sistemas operacionais e dos recursos humanos.
- 22.4 Definir a periodicidade para a realização de avaliações de impacto dos programas.
- 22.5 Custear e orçamentar a nova estratégia, para assegurar que tenha o carácter de plano estratégico, ligado aos processos macro de planificação orçamental no país, incluindo o Cenário Fiscal de Médio Prazo. A orçamentação deveria basear-se em planos de actividades detalhados, alinhados à estratégia e aos seus resultados esperados. Na ENSSB 2010-2014, foram custeados apenas os programas do INAS, que tinham metas de cobertura tangíveis. Para a próxima estratégia será crucial orçamentar também os custos administrativos (do INAS), os serviços básicos de acção social e os programas de acção social em outros sectores, como a saúde e a educação, assim como os investimentos no reforço das capacidades institucionais, incluindo para a entrada em funcionamento dos novos processos operacionais para os programas do INAS.



## Referências bibliográficas

- Alfani F, Azzarri C, d'Errico M, Molini V, (2012) *Poverty in Mozambique: New evidence from recent household surveys*, Policy Research Working Paper 6217, Banco Mundial
- Attah R, Barca V, Kardan A, MacAuslan I, Merttens F & Pellerano L (forthcoming), *Can social protection affect psychosocial wellbeing and why does this matter? Lessons from cash transfers in Sub Saharan Africa*, Journal of Development Studies.
- Azzarri C, Carletto G, Davis B e Nucifora A (2011) *Child under-nutrition in Mozambique*, 18 de Abril
- Banco Mundial (2008) *Beating the odds: Sustaining inclusion in a growing economy – A Mozambique poverty, gender, and social assessment* (Washington DC).
- Banco Mundial (2012) *Mozambique social protection assessment, Review of social assistance programs and social protection expenditures*, relatório n° 68239-MZ, Banco Mundial, Washington, 23 de Outubro
- Banco Mundial (2013) *International Development Association project appraisal document on a proposed credit in the amount of SDR 32.5 million (US\$509 million equivalent) to the Republic of Mozambique for a social protection project*, Relatório n° 73608-MZ, 3 de Março
- Beck P (2012) *Avaliação das capacidades dos sistemas públicos e privados de emprego e de formação profissional*, INAS e Banco Mundial, Setembro
- Bertelsbeck F (2012) *Productive safety net pilot project*, relatório de avaliação, Instituto Nacional de Acção Social e Programa Mundial para a Alimentação
- Bilson A, Nyeko J, Baskott J e Rayment C, *Developing Social Care and Support Systems in Uganda*, Oxford Policy Management, Oxford
- Brown, M (2013) *Relatório de análise da proteção alternativa das crianças em Moçambique*, UNICEF Moçambique
- Bundy D, Burbano C, Grosh M, Gelli A, Jukes M & Drake L (2009) *Rethinking school feeding: Social safety nets, child development, and the education sector*, Programa Mundial para a Alimentação, Roma, e Banco Mundial, Washington DC
- Collier E & MacAskill J (2005) *Country case study report on the «INAS Food Subsidy Programme» in Mozambique* (London, Save the Children UK, HelpAge International, IDS).
- Cunha N, Pellerano L, Mueller J, Lledo V, Xiao Y e Gitton P (2013) *Rumo a um piso de proteção social em Moçambique*, Departamento de Proteção Social, Organização Internacional do Trabalho, Genebra
- De Lima Vieira AC (2014) *Revisão de literatura para a avaliação da Estratégia Nacional de Segurança Social Básica (2010-14)*, Organização Internacional do Trabalho
- Ellis F, Devereux S e White P (2009) *Social protection in Africa*, Edward Elgar, Cheltenham, Reino Unido
- Fox L, Santibáñez L, Vy N & André P (2012) *Education reform in Mozambique, Lessons and challenges*, Banco Mundial, Washington DC
- Grosh M, del Ninno C, Tescluc E e Ouerghi A (2008) *For protection and promotion: The design and implementation of effective safety nets*, Banco Mundial, Washington DC
- Guimarães L (2013) *Capacidade Institucional do INAS, Parte 4*, Oxford Policy Management
- Hodges A (2013) *Opções para o reforço dos impactos de desenvolvimento humano dos programas do INAS*, Oxford Policy Management, 9 de Novembro
- Hodges A, & Pellerano L (2010) *Development of social protection, Strategic review for UNICEF Mozambique*, Oxford Policy Management
- Hodges A & Pellerano L (2010). *Perspectives for strengthening and expanding the PSA* (Oxford, Oxford Policy Management).
- Hodges A, Silva-Leander S, Oya C e Zita S (2014) *Perspectivas de melhoria do financiamento dos sectores sociais em Moçambique*, Oxford Policy Management, relatório para UNICEF

- IFSW (2014) *Definition of Social Work*, International Federation of Social Workers, [www.ifsw.org/policies/definition-of-social-work](http://www.ifsw.org/policies/definition-of-social-work)
- INAS (2011) *Relatório de actividades desenvolvidas durante o ano de 2010*, Instituto Nacional de Acção Social
- INAS (2012) *Relatório de actividades desenvolvidas durante o ano de 2011*, Instituto Nacional de Acção Social
- INAS (2013a) *Manual de procedimentos para pagamento de subsídios em espécie, Programa de Apoio Social Directo*, Instituto Nacional de Acção Social, Junho
- INAS (2013b) *Programa Apoio Social Directo, Apoio Prolongado – PASD A – Manual de focalização*, Instituto Nacional de Acção Social, Maio
- INAS (2013c) *Programa Apoio Social Directo, PASD B – Kit para criança – Manual de focalização*, Instituto Nacional de Acção Social, Junho
- INAS (2013d) *Relatório de actividades desenvolvidas durante o ano de 2012*, Instituto Nacional de Acção Social
- INAS (2014a) *Relatório de actividades desenvolvidas durante o ano de 2013*, Instituto Nacional de Acção Social
- INAS (2014b) *Relatório de actividades desenvolvidas durante o ano de 2014 – primeiro semestre*, Instituto Nacional de Acção Social
- INAS (2014b) *Balanço do Plano Quinquenal do Governo 2010-2013*, Instituto Nacional de Acção Social
- INAS (2014c) *Cadastro único, Manual operativo*, Instituto Nacional de Acção Social, 1 de Julho
- INE (2009) *Multiple Indicator Cluster Survey 2008*, Instituto Nacional de Estatística, Maputo
- INE (2013a) *Inquérito Continuo aos Agregados Familiares (INCAF), II trimestre, Outubro-Dezembro de 2012, Boletim trimestral*, Instituto Nacional de Estatística, 11 de Junho
- INE (2013b) *Inquérito Continuo aos Agregados Familiares (INCAF), Relatório do Primeiro trimestre, Junho-Setembro de 2012*, Instituto Nacional de Estatística
- INE, FAMOD & SINTEF (2009) *Living conditions among people with disabilities in Mozambique: a national representative study*, Instituto Nacional de Estatística, Maputo, Fórum de Associações de Pessoas Portadoras de Deficiência em Moçambique, Maputo, & SINTEF Health Research, Oslo
- INE e Macro International (1998) *Moçambique, Inquérito Demográfico e de Saúde 1997*, Instituto Nacional de Estatística, Maputo, & Macro International, Calverton, Maryland, Estados Unidos
- INE, MISAU & MEASURE DHS (2005) *Moçambique, Inquérito Demográfico e de Saúde 2003*, Instituto Nacional de Estatística & Ministério da Saúde, Maputo, & MEASURE DHS/ORC Macro, Calverton, Maryland, Estados Unidos
- INE, MISAU & MEASURE DHS (2013) *Moçambique, Inquérito Demográfico e de Saúde 2011*, Instituto Nacional de Estatística & Ministério da Saúde, Maputo, & MEASURE DHS/ICF International, Calverton, Maryland, Estados Unidos
- Kula (2014) *Análise da implementação da ENSSB na perspectiva dos agregados familiares afectados pelo HIV e SIDA*, Kula Estudos e Pesquisas Aplicadas Lda., Março
- Leroy JL, Ruel M & Verhofstadt E (2009) 'The impact of conditional cash transfer programmes on child nutrition: A review of evidence using a programme theory framework', *Journal of Development Effectiveness*, 1: 2, 103-109
- Manley J, Gitter S & Slavchevska V (2011) *How effective are cash transfer programs at improving nutritional status?* Department of Economics, Towson University, Maryland, USA, working paper 2010-18
- Martel P (2009) *Analysis of the main predictors of long-term nutritional status of children under five years of age – Mozambique, MICS 2008*, UNICEF Moçambique

- McCord A e Slater R (2009) *Overview of public works programmes in Sub-Saharan Africa*, Overseas Development Institute, Londres
- McCord A & Fidalgo L (2013) *Shockwatch & Social Protection: Shock Response Readiness Appraisal Mozambique*, ODI for DFID.
- MINAG (2013a) *Avaliação final da campanha agrícola 2012-13, ponto de situação da 2ª época*, Ministério da Agricultura, 10 de Julho
- MINAG (2013b) *Boletim agrometeorológico, nº 3, campanha agrícola 2013/14*, Departamento de Culturas e Aviso Prévio, Ministério da Agricultura, 9 de Dezembro
- MINED (2011) *Manual de Procedimentos – 16ª Fase Programa de Apoio Directo às Escolas*, Ministério da Educação
- MINED (2012) *Plano Estratégico da Educação 2012-2016*, Ministério da Educação
- MINED (2013) *Programa Nacional de Alimentação Escolar (PRONAE)*, Ministério da Educação, Abril
- MINED (2014a) *Balanço do Plano Quinquenal do Governo, 2010-2014, Sector da Educação*, versão 1, 27 de Junho, documento em progresso, Conselho Coordenador, Ministério da Educação
- MINED (2014b) *Situação actual da alimentação escolar*, nota da Direcção Nacional de Programas Especiais, Ministério da Educação, 22 de Agosto
- MINED (2013) *Desempenho do sector da educação 2012*, relatório, versão final (22/03/2013), Plano Estratégico de Educação, Reunião Anual de Revisão, Ministério da Educação, Maputo
- MINFIN (2012) *Conta Geral do Estado do ano 2010*, Ministério das Finanças
- MINFIN (2013) *Conta Geral do Estado do ano 2011*, Ministério das Finanças
- MINFIN (2014a) *Conta Geral do Estado do ano 2012*, Ministério das Finanças
- MINFIN (2014b) *Relatório de Execução do Orçamento do Estado, Ano 2013, Janeiro a Dezembro*, Ministério das Finanças
- MISAU (2009) *Estratégia de casas de espera para mulheres grávidas*, Ministério da Saúde, Junho
- MISAU (2013), Instituto Nacional de Estatística (INE) e ICF International (ICFI). *Moçambique Inquérito Demográfico e de Saúde 2011*. Calverton, Maryland, USA: MISAU, INE e ICFI.
- MISAU (2013a) *Plano de Aceleração da Resposta ao HIV e SIDA em Moçambique 2013-2015*, Ministério da Saúde
- MISAU (2013b) *Balanço, Plano Económico e Social (PES) 12 meses 2013*, Direcção Nacional de Saúde Pública, Ministério da Saúde, Outubro
- MISAU, INE e ICF Macro (2010) *Inquérito Nacional de Prevalência, Riscos Comportamentais e Informação sobre o HIV e SIDA em Moçambique (INSIDA) 2009*, Instituto Nacional de Saúde, Ministério da Saúde, e Instituto Nacional de Estatística, Maputo, e ICF Macro, Calverton, Maryland, Estados Unidos
- MINTRAB (2006) *Estratégia de Emprego e Formação Profissional em Moçambique 2006-2015*, aprovada pela 5ª sessão ordinária do Conselho de Ministros de 14/02/2006, Ministério do Trabalho
- MMAS (2010) *Relatório de Actividades Desenvolvidos durante o ano de 2010*, Ministério da Mulher e Acção Social, Maputo, Moçambique
- MMAS (2011a) *Relatório Balanço Anual do PES 2010*, versão final, Ministério da Mulher e Acção Social
- MMAS (2011b) *Plano Operacional de Acção Social Directo 20120-2011*, Ministério da Mulher e Acção Social
- MMAS (2012a) *Relatório Balanço Anual do PES 2011*, versão final, Ministério da Mulher e Acção Social,
- MMAS (2012b) *Ponto da situação da operacionalização da ENSSB 2010-2014*, Ministério da Mulher e Acção Social
- MMAS (2013a) *Relatório Balanço Anual do PES 2012*, versão final, Ministério da Mulher e Acção Social

- MMAS (2013b) *Relatório do mapeamento e análise dos sistemas de proteção da criança em Moçambique 2012*, Ministério da Mulher e Acção Social, Maio
- MPD (2010) *Poverty and Wellbeing in Mozambique: Third National Poverty Assessment*, Direcção Nacional de Estudos e Análise de Políticas, Ministério da Planificação e Desenvolvimento
- MPD (2014) *Estratégia Nacional de Desenvolvimento (2015-2035)*.
- OIT (2014) *Informe orçamental, sector da acção social em Moçambique*, parceria PSC-PS, FDC, ROSC e UNICEF com o apoio técnico da Organização Internacional do Trabalho
- OIT (2014) *Análise da LOE 2014 desde a perspectiva do sector acção social*, nota técnica, fevereiro, Organização Internacional do Trabalho
- OMS (2013) *Nutrition: Micronutrient deficiencies – Iron deficiency anaemia*, Organização Mundial da Saúde, <http://www.who.int/nutrition/topics/ida/en/>
- ONUSIDA (2013) *Getting to zero: HIV in Eastern and Southern Africa*, Programa Conjunta das Nações Unidas sobre HIV/AIDS, Genebra
- Oxford Policy Management (OPM) (2011), *A Rapid Assessment of the Lesotho Child Grants Programme*
- Oxford Policy Management (OPM) (2011a), *Hunger Safety Nets Programme Evaluation – Baseline Report*
- Oxford Policy Management (OPM) (2013) *Um Mecanismo Comum de Validação de Pobreza no Âmbito dos Programas de Segurança Social Básica do INAS?*, Nota para discussão. Maputo.
- Pimpão AJ e Villanueva R (2012) *Avaliação de processos: Projecto-piloto de trabalhos intensivos em mão-de-obra*, Instituto Nacional de Acção Social, Banco Mundial e Programa Mundial para a Alimentação, Março
- PMA (2009) *Evaluation of WFP Mozambique Country Programme 10446.0 (2007-2009) - Executive Board Summary Report*, Programa Mundial para a Alimentação, Roma
- PMA (2010) *Mozambique comprehensive food security and vulnerability analysis* (Maputo).
- PMA (2012a) *Country Programme Mozambique 200826 (2012-2015)*, Programa Mundial para a Alimentação
- PMA (2012b) *Standard project report 2012, Mozambique, Country Programme – Mozambique (2012-2015)*, Programa Mundial para a Alimentação
- PMA (2013a) *Standard project report 2013, Mozambique, Country Programme – Mozambique (2012-2015)*, Programa Mundial para a Alimentação
- PMA (2013b) *Good practices in using food vouchers to support people living with HIB (PLHIV) in Mozambique*, Programa Mundial para a Alimentação
- PMA (sem data) *“Home-grown” school feeding: Setting the Foundation for a nationally owned school feeding programme based on local purchases*, Programa Mundial para a Alimentação
- PMA (sem data) *Brief on school feeding in Mozambique*, Programa Mundial para a Alimentação
- PMA e DPE Tete (2012) *Causas de desistência escolar e da situação de segurança alimentar e nutricional de alunos de escolas primárias em Cahora Bassa e Changara*, Programa Mundial para a Alimentação e Direcção Provincial de Educação de Tete
- PMA e LBC (2012) *Evaluation of the “Cesta Básica”, Voucher pilot project – processes and IT components, Mozambique*, final report, Programa Mundial para a Alimentação e Leadership Business Consulting
- PMA e UEM (sem data) *Relatório de avaliação do impacto do programa de cesta básica em três regiões de Moçambique*, Programa Mundial para a Alimentação e Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane
- RdM (1978) Regulamento dos Centros de Apoio a Velhice, *Boletim da República*, 1º Série, nº 150, 16 de Dezembro
- RdM (2002) Política para a Pessoa Idosa e Estratégia da sua Implementação, *Boletim da República*, 1º Série, nº 45, 12 de Novembro de 2002

- RdM (2008) Lei nº 7/2008: Lei dos Direitos da Criança, *Boletim da República*, 9 de Julho
- RdM (2009a) Decreto 8/2009: Cria o Conselho Nacional da Criança, *Boletim da República*
- RdM (2009b) Decreto nº 78/2009: Cria o Conselho Nacional para a área de deficiência, *Boletim da República*
- RdM (2009c) Decreto nº 85/2009: Aprova o Regulamento do Subsistema de Segurança Social Básico, *Boletim da República*, 29 de Dezembro
- RdM (2010a) *Estratégia Nacional de Segurança Social Básica 2010-2014*, República de Moçambique, Abril
- RdM (2010b) *Plano de Acção Multisectorial para a Redução da Desnutrição Crónica em Moçambique 2011-2015 (2020)*, República de Moçambique
- RdM (2010c) Resolução nº 30/2010: Ratifica a Convenção Internacional sobre os Direitos das pessoas com Deficiência, *Boletim da República*, 31 de Dezembro
- RdM (2010d) Decreto nº 277/2010 de Regulamento dos Centros Infantis e Regulamento nº 278/2010 de Regulamento dos Infantários e Centros de Acolhimento, *Boletim da República*
- RdM (2011) Decreto n 52/2011: Cria os programas de segurança social básica no quadro da operacionalização da Estratégia Nacional de Segurança Social Básica, *Boletim da República*, 11 de Outubro.
- RdM (2011) Plano de Desenvolvimento de Recursos Humanos, Instituto Nacional de Acção Social, Ministério da Mulher e Acção Social, República de Moçambique, Junho
- RdM (2011), *Plano de acção para a redução da pobreza, 2011-2014*, Maputo.
- RdM (2012a) Quadro Legal de Protecção Social Básica em Moçambique, Ministério da Mulher e Acção Social, República de Moçambique, Junho
- RdM (2012b) Programas de Segurança Social Básica no Quadro da Operacionalização Da Estratégia Nacional de Segurança Social Básica, Ministério da Mulher e Acção Social, República de Moçambique, Junho
- RdM (2012c) Plano Estratégico 2011-2015, Ministério da Mulher e Acção Social, República de Moçambique, Junho
- RdM (2012d) Políticas do Sector da Mulher e da Acção Social em Moçambique, Ministério da Mulher e Acção Social, República de Moçambique, Junho
- RdM (2012e) Plano de Formação 2013, Governo da Província de Maputo, Direcção Provincial da Mulher e Acção Social, República de Moçambique, Outubro
- RdM (2012f) Organização, Desenvolvimento e Capacitação Institucional 2014, Distribuição dos Funcionários da DPMAS e Distritos e Níveis de Formação Académica e Profissional, Governo da Província de Maputo, Direcção Provincial da Mulher e Acção Social, República de Moçambique
- RdM (2012g) Distribuição da Área de Jurisdição/Distritos por Delegação, Instituto Nacional de Acção Social, Ministério da Mulher e Acção Social, República de Moçambique
- RdM (2013) *Programa Acção Social Produtiva, Manual de Operações*, Junho
- RdM (2014a) Relatório, 1º Semestre 2024, Instituto Nacional de Acção Social, Ministério da Mulher e Acção Social, República de Moçambique, Julho
- RdM (2014b) Estratégia de Comunicação e Advocacia para o Subsistema da Segurança Social Básica – Estratégia e Plano, Ministério da Mulher e Acção Social, República de Moçambique, Julho
- Selvester K, Fidalgo L & Taimo N (2012) *Transforming Cash Transfers: Beneficiary and community perspectives on the Basic Social Subsidy Programme in Mozambique*, ODI and ANSA.
- Selvester K, Fidalgo L & Ismael C (2014) Nutrição, saúde materna e protecção em programas de protecção social em Moçambique, relatório para a OIT Maputo, Fevereiro
- Silva-Leander S (2014a) *Mozambique situation analysis: costing report*, Oxford Policy Management para UNICEF Moçambique



- Silva-Leander S (2014b) *Situation Analysis Mozambique: Multivariate regression analysis on chronic malnutrition (DHS 2011)*, Oxford Policy Management para UNICEF Moçambique
- Silva-Leander S, Basak B & Schneider P (2014) *Situation Analysis Mozambique: Study on child marriage and teenage pregnancy in Mozambique (DHS 2011)*, relatório de Oxford
- Taimo N V & Waterhouse, R (2007) *Case study of the Food Subsidy Programme of the Institute for Social Action* (Maputo and Inhambane; relatório completo publicado em Joanesburgo, REBA and RHVP).
- UNICEF (2010) *Pobreza infantil e disparidades em Moçambique*, UNICEF Moçambique
- UNICEF (2013) *Diagnóstico sobre criança com deficiência em Moçambique*, relatório final, Março, UNICEF Moçambique
- UNICEF (2014) *Perspectivas de melhoria do financiamento dos sectores sociais em Moçambique*, UNICEF Moçambique
- Wulezyn F, Daro D, Fluke J, Feldman S, Glock C e Lifanda K (2010) *Adapting a systems approach to child protection, Key concepts and considerations*, UNICEF, New York
- Villanueva R (2012) *Mainstreaming community savings promotion into the National Productive Social Action Programme-PASP*, Banco Mundial, Agosto
- Visser M (2013) *Report on Demand and Supply Side Barriers to Education in Mozambique*, relatório para o DFID, Oxford Policy Management
- White P, Hodges A e Greenslade M (2013) *Guidance on measuring and maximising value for money in social transfer programmes – second edition*, toolkit and explanatory text, Department for International Development, April
- Veras Soares F, Hirata G, Perez Ribas, R. (2009) *Avaliação do Programa de Subsídio de Alimentos (PSA): uma análise do inquérito de linha de base*, IPC-IG