



República de Moçambique

**ESTRATÉGIA NACIONAL DE SEGURANÇA
SOCIAL BÁSICA 2010-2014**

Maputo, Março de 2010

ÍNDICE

SUMÁRIO EXECUTIVO.....	iv
ABREVIATURAS	vii
I. ANTECEDENTES.....	1
1.1 Fundamentação.....	1
1.2 Contexto Socio-económico.....	2
1.3 Contexto Jurídico e Institucional.....	6
1.3.1 Contexto Jurídico.....	6
1.3.2 Contexto Institucional.....	8
1.3.2.1 O papel do Ministério da Mulher e da Acção Social e do Instituto Nacional de Acção Social.....	8
1.3.2.2 O papel de outras instituições públicas.....	14
1.3.2.3 Iniciativas multi-sectoriais.....	18
1.3.2.4 Coordenação.....	20
1.4 Lições Aprendidas e Oportunidades.....	20
1.4.1 Lições apreendidas.....	20
1.4.2 Oportunidades.....	24
II. ESTRATÉGIA NACIONAL DE SEGURANÇA SOCIAL BÁSICA.....	28
2.1 Visão e Princípios.....	28
2.1.1 Visão.....	28
2.1.2 Missão.....	28
2.1.3 Princípios.....	28
2.2 Objectivos, Eixos de Intervenção e Acções Chave.....	31
2.2.1 Objectivos.....	31
2.2.2 Eixos de intervenção e responsabilidades institucionais.....	31
2.2.2.1 Acção Social Directa.....	32
2.2.2.2 Acção Social da Saúde.....	34
2.2.2.3 Acção Social Escolar.....	34
2.2.2.4 Acção Social Produtiva.....	34
2.2.3. O papel do MMAS na implementação da ENSSB.....	35

2.2.4 Acções Chave	36
2.3 Custos, beneficiários e opções de financiamento	42
2.3.1 Custeamento da área da Acção Social Directa e Acção Social Produtiva.....	43
2.3.2. Agregados familiares beneficiários	47
2.3.3 Opções de financiamento.....	48
2.4 Factores críticos de sucesso	49

SUMÁRIO EXECUTIVO

O estabelecimento de um sistema de Protecção Social estruturado, respondendo às diferentes necessidades das populações, faz parte do desenvolvimento natural de um Estado de Direito. A Lei de Protecção Social, Lei nº 4/2007, de 7 de Fevereiro, lançou as bases jurídicas para este processo, criando as condições para que este pudesse continuar a avançar.

Por outro lado, apesar dos progressos alcançados por Moçambique em termos socio-económicos nas últimas décadas, as tendências mais recentes evidenciam o facto de nem todos estarem a beneficiar de forma semelhante dos benefícios do desenvolvimento. Esta situação cria novos e complexos desafios para os actores com responsabilidades no apoio às populações mais pobres e vulneráveis.

Tendo em conta as necessidades deste grupo e o papel da Segurança Social Básica, o Governo aprovou o Decreto nº 85/2009, de 29 de Dezembro, o Regulamento do Subsistema de Segurança Social Básica. Entre outros aspectos, este Regulamento estabelece um conjunto de prestações, definindo que a sua concretização deve ser realizada de forma gradual. Assim, o Governo da República de Moçambique considerou essencial elaborar um documento de enquadramento que permitisse definir os principais caminhos para a área da Protecção Social Básica, como forma de melhor se preparar para fazer face aos objectivos estabelecidos no Regulamento mencionado.

Na parte I do documento, este começa por apresentar um conjunto de informações que ajudam a melhor enquadrar as razões que fundamentaram esta iniciativa. Segue-se um capítulo que pretende realizar uma breve análise da situação, por forma a contribuir para uma melhor definição das necessidades às quais a Estratégia deve procurar responder. Neste enquadra-se a apresentação do contexto socioeconómico do País, onde são sublinhados alguns aspectos com importantes implicações no tipo de respostas que deverão ser proporcionadas no quadro da Protecção Social Básica.

De entre a análise efectuada destaca-se a situação de vulnerabilidade enfrentada por agregados familiares com pessoas idosas, pessoas portadoras de deficiência, doentes crónicos e crianças órfãs e vulneráveis; as questões da insegurança alimentar, a mal nutrição e a sazonalidade nos padrões de vulnerabilidade (em particular associadas à dependência da produção agrícola de subsistência e a fenómenos naturais); as questões associadas ao género e ao papel do HIV e SIDA nos novos padrões de vulnerabilidade.

O documento apresenta uma breve síntese das respostas actualmente existentes, incluindo o enquadramento jurídico no qual as mesmas se integram. A descrição permite compreender que existe um amplo leque de iniciativas em curso, apresentando alguns dos pontos positivos por estas apresentados, mas permitindo também compreender algumas das fragilidades e lacunas ainda existentes.

Antes de entrar na Parte II, o capítulo I.4 pretende estabelecer a ponte entre a análise do ponto de partida e as respostas a implementar, através de uma síntese das lições aprendidas e oportunidades existentes. Na Parte II do documento entra-se realmente na apresentação da componente estratégica da Estratégia.

Entre outros pontos importantes, merece um destaque particular a visão e os objectivos. Estes encerram a mensagem mais relevante deste documento: 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.

A Estratégia Nacional de Segurança Social Básica (ENSSB) apresenta ainda um conjunto de princípios que deverão constituir os fundamentos da intervenção nesta área. Para colocar em prática estes princípios e atingir os objectivos preconizados pela Estratégia, e tendo em conta as bases institucionais definidas pelo Decreto n.º 85/2009, de 29 de Dezembro, o documento apresenta acções chaves e instrumentos de implementação, por forma a permitir um melhor acompanhamento da implementação da mesma.

Para terminar um ponto sobre as principais questões que se colocam em matéria de financiamento, incluindo um exercício de custeamento de algumas das principais opções, reconhecendo a importância que este aspecto terá no sucesso da expansão da cobertura de protecção social básica.

ABREVIATURAS

CNAM	Conselho Nacional para o Avanço da Mulher
DPMAS	Direcção Provincial da Mulher e da Acção Social
DPCCN	Direcção de Prevenção e Controle das Calamidades Naturais
ENSSB	Estratégia Nacional de Protecção Social Básica
INAS	Instituto Nacional de Acção Social
INGC	Instituto Nacional de Gestão das Calamidades
INE	Instituto Nacional de Estatística
MINED	Ministério da Educação
MPD	Ministério da Planificação e Desenvolvimento
MMAS	Ministério da Mulher e da Acção Social
MINAG	Ministério da Agricultura
MISAU	Ministério da Saúde
MOPH”:	Ministérios das Obras Públicas e Habitação
PARPA	Plano de Acção para a Redução da Pobreza Absoluta
PASD	Programa de Acção Social Directa
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PSA	Programa Subsídio de Alimentos
PADE	Programa de Apoio Directo à Escola
PBST	Programa Benefício Social pelo Trabalho
PGR	Programa de Geração de Rendimentos
PMA	Programa Mundial Alimentar
PBST	Programa Benefício Social pelo Trabalho
SDSMAS	Serviços Distritais da Saúde, Mulher e Acção Social
OIT	Organização Internacional do Trabalho
TARV	Tratamento Anti-Retroviral
UNICEF	Fundos das Nações Unidas para a Infância

I. ANTECEDENTES

1.1 Fundamentação

O combate à pobreza e o apoio às pessoas mais desfavorecidas está no centro das prioridades do Governo da República de Moçambique, para o qual a redução sustentável dessa pobreza requer uma protecção social adequada aos cidadãos. Sem ela os benefícios gerados pelo crescimento económico e as melhorias registadas em termos de serviços básicos dificilmente poderão alcançar a população mais vulnerável e que vive em situação de pobreza extrema e persistente.

Esta preocupação transparece no Plano de Acção para a Redução da Pobreza Absoluta 2006-2009 (PARPA II), de acordo com o qual a assistência e integração social dos grupos mais desfavorecidos e vulneráveis constitui um elemento importante para a redução dos índices de pobreza absoluta. Esta integração é vista como impulsionadora do processo de *empoderamento* das populações mais vulneráveis, garantindo a sua inclusão no processo de desenvolvimento. Com a assinatura da Declaração de Livingstone em 2006, o Governo reafirmou o seu compromisso em relação a protecção social.

Como Estado membro da União Africana, Moçambique aderiu a campanha que visa sensibilizar os países da região para assegurarem a alocação de pelo menos 2% do PIB para a área da Protecção Social.

Enquadrado nos esforços de combate à pobreza absoluta e no reconhecimento da importância e necessidade da protecção da população pobre e vulnerável, Moçambique aprovou em 2007 a Lei de Protecção Social (Lei nº 4/2007, de 7 de Fevereiro), que estrutura a protecção social em três níveis, entre os quais a Segurança Social Básica. A partir das bases lançadas pela Lei, o Governo adoptou o 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.

Simultaneamente, o contexto actual é marcado por uma profusão de iniciativas desenvolvidas que se podem enquadrar legalmente no âmbito da segurança social básica. Esta situação torna clara a necessidade de um instrumento comum que forneça as orientações para a intervenção neste domínio e o quadro para uma monitorização integrada do desenvolvimento, impacto e custos das diferentes iniciativas.

A ENSSB surge no seguimento da adopção do Regulamento do Subsistema de Segurança Social Básica, aprovado pelo Decreto nº 85/2009, de 29 de Dezembro e da análise das necessidades que permitiram a definição das linhas mestras e das acções para a protecção social básica no período entre 2010-2014.

1.2 Contexto Socio-económico

Moçambique tem feito progressos assinaláveis do ponto de vista socio-económico. Persistem, no entanto, desafios importantes do ponto de vista das necessidades de protecção social dos seus cidadãos, tal como a breve análise que se segue evidencia.

O País tem apresentado níveis de crescimento económico significativos. Depois de um crescimento económico acumulado de 62% entre 1997 e 2002, Moçambique tem desde 2003 continuado a apresentar uma taxa anual de crescimento do PIB a rondar os 7 por cento¹. No período entre 1997 e 2002, os níveis globais de pobreza monetária reduziram-se em 15%, passando de 69% em 1997, para 54% em 2003².

Apesar dessa evolução positiva, uma grande parte da população ainda enfrenta elevados níveis de insegurança económica e social. Como se pode verificar, a evolução dos indicadores económicos não se traduziu com o mesmo ritmo nas taxas de redução da pobreza. Indicadores adicionais evidenciam esta preocupação, como seja a permanência de uma baixa média esperança de vida (42.4 anos em 2006), um reduzido nível de alfabetização dos adultos (43.8%)

¹ Dados do Banco Mundial

² Dados do Relatório Pobreza e Bem-Estar em Moçambique: Segunda Avaliação Nacional, baseados no Inquérito aos Agregados Familiares de 2003.

e elevadas taxas de desnutrição, sendo que, em 2006, 24% das crianças entre os 0 e os 5 apresentavam um baixo peso para a respectiva idade³.

Principais causas da pobreza e vulnerabilidade em Moçambique

Diversos factores contribuem para os níveis de pobreza e vulnerabilidade existentes em Moçambique, nomeadamente:

- A dependência da agricultura de subsistência por parte da população rural (mais de 95% dos quais são produtores de pequena escala) e os baixos níveis de produtividade (IFTRAB 2004/05);
- A exposição aos choques ligados a desastres naturais e mudanças climáticas;
- Baixos níveis de emprego (menos de 5% da população em idade economicamente activa tem um emprego assalariado no sector formal);
- As flutuações de preços;
- O alastramento do HIV e SIDA (em 2004 a prevalência nacional situava-se em 16,2% em pessoas com idades entre 15-49 anos);
- A insegurança alimentar (que afecta 41% da população nacional - IDS 2003);
- O fraco acesso aos serviços básicos de qualidade (saúde, educação, entre outros).

A pobreza e vulnerabilidade não são realidades internamente homogéneas. Os níveis de pobreza e de vulnerabilidade variam de acordo com a composição dos agregados familiares, com factores sócio-culturais (em particular o género) e de acordo com o território.

Em termos de composição dos agregados familiares, aqueles que têm maior dimensão e que apresentam níveis de dependência mais elevados (contendo uma proporção superior de elementos fisicamente incapazes de trabalhar) têm maior probabilidade de se encontram nos *quintis* mais pobres da distribuição da população.

³. Dados do IDS 2003. Este fenómeno, particularmente nas situações de desnutrição crónica, tem um impacto profundo a nível individual e nacional, levando ao aumento significativo da mortalidade e morbilidade nas crianças menores de 5 anos, e limitando o desenvolvimento na primeira infância, o qual afecta o desempenho e a frequência escolar, a produtividade dos adultos e o desenvolvimento do País.

No extremo das situações de dependência encontram-se os agregados familiares constituídos apenas ou maioritariamente por pessoas idosas, portadoras de deficiência e doentes crónicos, agregados compostos apenas por pessoas idosas e crianças ou ainda situações de crianças chefes de agregado familiar.

Um dado relevante para a análise da situação de vulnerabilidade, relaciona-se com o crescente impacto do HIV e SIDA, o qual está a aumentar o número de adultos em idade activa que não conseguem trabalhar e precisam de tratamentos e cuidados especiais, incluindo em termos nutricionais.

Em paralelo, aumenta também o número de crianças órfãs e vulneráveis e o número de agregados com alto nível de dependência. Segundo o Relatório de Impacto Demográfico da SIDA do Grupo Técnico Multisectorial de Apoio ao Combate ao HIV e SIDA havia cerca de 1,6 milhões de crianças órfãs em 2006. De acordo com as estimativas de UNICEF, só o HIV e SIDA será responsável por 626.000 órfãos até 2010.

Um impacto importante do HIV e SIDA é o aumento do número de situações em que são as pessoas idosas que assumem a responsabilidade da educação das crianças. Tendo em conta o peso das situações de pobreza no grupo das pessoas idosas, tal fenómeno pode conduzir a um impacto significativo nos níveis de educação, nutricionais e de saúde destas crianças.

Ainda na área da infância, um dos aspectos que sobressai tem a ver com os dados de desnutrição crónica (41% das crianças menores de 5 anos segundo o IDS de 2003), o que tem impacto em termos da mortalidade e morbilidade infantil, levando também a um desenvolvimento reduzido na primeira infância, o qual afecta o desempenho e a frequência escolar, a produtividade dos adultos e o desenvolvimento do País.

As questões de género têm também uma influência importante tanto na vulnerabilidade como na pobreza. Os agregados chefiados por mulheres, particularmente os chefiados por viúvas e que se encontram em zonas rurais, têm maior probabilidade de se encontrarem numa situação de pobreza (62,5% em agregados chefiados por mulheres contra 51,9% nos agregados chefiados por

homens)⁴. Estes agregados têm menos recursos e menos opções de rendimento, reflectindo a desigualdade nas relações de género em Moçambique que excluem as mulheres do acesso a recursos e oportunidades.

Outro aspecto importante prende-se com a questão territorial. De um modo geral, pobreza e vulnerabilidade estão mais presentes e são mais profundas nos contextos rurais (55,2% de pobreza rural contra 51,6% nas zonas urbanas e 20,4% contra 18,9% em termos de profundidade da pobreza). Analisando com maior detalhe, constata-se que determinados distritos e postos administrativos em particular, apresentam maiores factores de risco e índices de vulnerabilidade (devido, por exemplo, a factores climáticos, ao acesso aos mercados, ao acesso a recursos hídricos, etc.).

Outro factor a ter em conta na definição das estratégias é o facto de a vulnerabilidade apresentar evidências de sazonalidade. Os níveis de vulnerabilidade tanto de cada agregado familiar como da comunidade mostram fortes padrões sazonais em Moçambique. Em regra os meses de Outubro a Janeiro, correspondendo ao final da época seca e de plantação, estão normalmente associados a maiores níveis de insegurança alimentar.

Em forma de conclusão, apesar do importante crescimento económico e redução da pobreza verificadas nos últimos anos, pobreza e vulnerabilidade ainda têm uma expressão bastante significativa em Moçambique. De entre as situações de pobreza e vulnerabilidade existentes, algumas categorias populacionais encontram-se particularmente afectadas sendo que sem o recurso a outro tipo de apoios, dificilmente conseguirão quebrar o ciclo vicioso da pobreza crónica.

⁴ Dados do Relatório Pobreza e Bem-Estar em Moçambique: Segunda Avaliação Nacional, baseados no Inquérito aos Agregados Familiares de 2003.

1.3 Contexto Jurídico e Institucional

No sentido de fazer face às necessidades de protecção dos seus cidadãos, o Governo de Moçambique e demais intervenientes tem estabelecido um sistema de protecção social básica. Esse sistema é objecto de enquadramento jurídico e integra uma série de instituições responsáveis pelo desenvolvimento de diferentes respostas de protecção social. Segue-se uma breve análise desses aspectos.

1.3.1 Contexto Jurídico

A Constituição da República de Moçambique (artigos 35, 88, 89, 91 e 95), na sua definição dos Direitos dos cidadãos, tem implícita a necessidade de estabelecimento de um sistema de protecção social ao definir que todos os cidadãos têm direito à educação, à saúde e à habitação sem qualquer tipo de discriminação, assim como à protecção na incapacidade e na velhice.

Dando seguimento à Constituição a Lei nº 4/2007, de 7 de Fevereiro, define as bases e organização do sistema de protecção social em Moçambique. No seu artigo 6º a Lei estabelece o Direito à Protecção Social para os cidadãos independentemente da cor, raça, sexo, origem étnica, lugar de nascimento, religião, grau de instrução, posição social, estado civil dos pais ou profissão. De acordo com esta Lei:

“A protecção social tem por objectivo atenuar, na medida das condições económicas do País, a situação de pobreza absoluta das populações, garantir a subsistência dos trabalhadores nas situações de falta ou diminuição de capacidade para o trabalho, bem como dos familiares sobreviventes em caso de morte dos referidos trabalhadores e conferir condições suplementares de sobrevivência”.

De acordo com a Lei o sistema da protecção social é composto por três níveis: a) segurança social básica, b) segurança social obrigatória e c) segurança social complementar. Relativamente à segurança social básica é definido que ela abrange todos os cidadãos nacionais incapacitados

para o trabalho, sem meios próprios para satisfazer as suas necessidades básicas, nomeadamente pessoas em situação de pobreza absoluta, crianças em situação difícil, pessoas idosas, doentes crónicas e portadores de deficiência em situação de pobreza absoluta.

Entre os incapacitados para o trabalho poderemos enquadrar aquelas pessoas que são (i) incapacitadas fisicamente para trabalhar (definitivamente ou temporariamente), bem como (ii) aqueles aos quais faltam recursos ou oportunidades para trabalhar ou satisfazer as suas necessidades básicas devido a factores externos tal como a exclusão social e a própria pobreza absoluta e/ou o impacto de choques (por exemplo choques climáticos, ou do mercado).

A Lei estabelece ainda que a segurança social básica se concretiza através de:

- a) Prestações de risco (equivalente a transferências sociais que podem ser monetárias ou em espécie a nível da protecção primária de saúde e da concessão de prestações mínimas);
- b) prestações de apoio social (equivalente a prestação de serviços sociais básicos, programas e projectos de desenvolvimento comunitário que oferecem oportunidades aos beneficiários para satisfazerem as suas próprias necessidades básicas).

Por sua vez, o Decreto nº 85/2009, de 29 de Dezembro define que o Subsistema de Segurança Social Básica tem as seguintes componentes:

- a) Acção Social Directa, gerida pelo Ministério que superintende a área da acção social;
- b) Acção Social de Saúde, gerida pelo Ministério que superintende a área da saúde;
- c) Acção Social Escolar, gerida pelo Ministério que superintende a área da educação;
- d) Acção Social Produtiva, gerida de forma partilhada pelos Ministérios que superintendem as áreas da acção social, plano e desenvolvimento, agricultura, trabalho, obras públicas e habitação e administração estatal.

1.3.2 Contexto Institucional

1.3.2.1 O papel do Ministério da Mulher e da Acção Social e do Instituto Nacional de Acção Social

A Lei da Protecção Social estabelece que a Segurança Social Básica é gerida pelo Ministério da Mulher e da Acção Social (MMAS), o que se depreende no Artigo 39 que refere que:

“A segurança social básica é gerida pelo Ministério que superintende a área da Acção Social, com a participação de entidades não governamentais com finalidades sociais e de outros serviços de administração do Estado.”

O MMAS foi criado pelo Decreto Presidencial nº 13/2005, de 4 de Fevereiro, que o define como “órgão central do aparelho do Estado que, de acordo com os princípios, objectivos, políticas e prioridades definidos pelo Governo, dirige a execução das políticas de emancipação e desenvolvimento da mulher e da acção social no País”.

O MMAS está representado ao nível provincial pelas Direcções Provinciais da Mulher e da Acção Social (DPMAS) e ao nível distrital pelos Serviços Distritais da Saúde, Mulher e da Acção Social (SDSMAS).

Para o cumprimento do seu mandato, o MMAS, para além das unidades orgânicas e recursos sob sua gestão directa, dispõe também de uma instituição subordinada: o Instituto Nacional da Acção Social (INAS). O INAS constitui o braço executor das políticas, programas e estratégias definidas pelo MMAS e, de acordo com o seu Estatuto Orgânico, aprovado pelo Decreto nº 46/2005, de 22 de Novembro, tem como atribuição a “prestação de assistência social aos indivíduos e grupos de indivíduos mais carentes e impedidos de, por meios próprios, conseguir a satisfação das suas necessidades básicas.”

O INAS encontra-se representado em todo o País por 30 Delegações, as quais são responsáveis pela implementação e acompanhamento dos diversos programas levados a cabo pela instituição. A coordenação desta implementação ao nível distrital é feita através das DPMAS e SDSMAS.

As principais respostas de segurança social básica implementadas pelo Estado são levadas a cabo pelo MMAS/INAS. Elas incluem:

- A. Programas de assistência social directa focalizados nas pessoas extremamente pobres e sem capacidade física para trabalhar ;
 - B. Programas de Desenvolvimento, focalizados nas pessoas em situação de pobreza extrema mas com capacidade física para trabalhar;
 - C. Serviços sociais prestando apoio institucional às pessoas em situação de vulnerabilidade.
- A. Programas de assistência social directa focalizando pessoas extremamente pobres e sem capacidade física para trabalhar:***
- Programa de Subsídio de Alimentos (PSA) - Programa nacional destinado a atenuar as dificuldades de subsistência de grupos ou indivíduos indigentes e impedidos temporariamente ou permanentemente de trabalhar e conseguir a satisfação das suas necessidades básicas, através de transferências de valores monetários aos beneficiários do programa, apresentando como grupos alvo as pessoas idosas, as pessoas portadoras de deficiência e os doentes crónicos.

Elementos chave PSA

- Principal programa de protecção social básica do Governo de Moçambique
- É o único Programa de Protecção Social Básica criado por dispositivo legal
- A proposta de Orçamento de Estado para 2009 previa um total de 403 Milhões de Mt alocados ao PSA, dos quais 277 Milhões de Mt com origem em fundos nacionais e 125 Milhões de MT provenientes de fundos de doadores.
- Transfere entre 100 e 300 Mt/mês segundo o nº de membros dependentes do agregado
- Em 2008 beneficiou 143.455 agregados familiares compreendendo 287.454 indivíduos, em 2009 previa a cobertura de 172.000 agregados familiares.
- Beneficiários: pessoas idosas (93.5%), pessoas portadoras de deficiência (5.5%) e com doenças crónicas ou degenerativas (1%)
- Aspectos positivos:
 - Melhorias na saúde, nutrição, nível de pobreza e estatuto social dos beneficiários;
 - este apoio monetário regular e previsível tem permitido pequenos investimentos em actividades económicas ou para o acesso aos serviços sociais.
- Mitigação dos efeitos do HIV e SIDA nos agregados de pessoas idosas com crianças órfãos e vulneráveis a cargo.
- Aspectos menos positivos:
 - Baixa cobertura: menos de 20% dos agregados com pessoas idosas, o principal grupo alvo do programa⁵; valor reduzido do subsídio face à realidade socioeconómica actual.⁶

Programa de Apoio Social Directo (PASD) - fornece apoio material às pessoas indigentes precisando de apoio pontual, geralmente sob a forma de alimentação básica, material escolar para crianças vulneráveis, ou em bens domésticos. Os beneficiários são seleccionados baseando-se numa avaliação caso a caso. Este apoio pode ser concedido a indivíduos, agregados familiares ou instituições (ex. Infantários, Centros de Apoio a Velhice, entre outras).

⁵ Se considerarmos os dados oficiais segundo os quais mais de metade da população é pobre, e tendo em conta que a pessoa idosa encontra-se numa situação particular de vulnerabilidade, é provável que mais de metade das pessoas idosas sejam pobres. Neste caso, o PSA atinge menos de 20% das pessoas idosas pobres – o seu grupo alvo principal. Quanto às pessoas portadoras de deficiência e doentes crónicas, o PSA abrange somente uma percentagem ainda não significativa destes grupos.

⁶ Estudos que levaram à definição do PSA demonstraram que para o mesmo tivesse maior impacto o subsídio deveria ser definido em 1/3 do salário mínimo em vigor. Contudo, não tem sido realizado um reajuste periódico dos valores para compensar a inflação e o valor básico actual do subsídio (de 100Mt/mes) não passa de um decimo do salário mínimo actual.

Elementos chave PASD

- A proposta de Orçamento do Estado 2009 previa 64.124.90 Mt para o PASD
- Em 2008 foram atingidos 24.224 agregados familiares e para 2009 a meta apontava para 19.402
- Aspecto positivo: apoio importante em momentos de carência aguda e em situações de risco imediato para categorias como crianças vulneráveis, doentes crónicas, mulheres grávidas e lactantes desnutridas.
- Aspectos menos positivos:
- Inadequação do apoio pontual e não previsível a situações de carência temporária mas que exigem um apoio continuado
- A não harmonização com outros programas do Governo e de outros parceiros
- Compreende respostas para grupos com necessidades diferentes, respondendo, por exemplo, a vítimas de situações pontuais como a perda de uma habitação, bem como a grupos com outro tipo de necessidades, como sejam as crianças órfãs.

B. Programas de Desenvolvimento, focalizando pessoas em situação de pobreza extrema mas com capacidade física para trabalhar

Os programas de desenvolvimento incluem:

- Programa Benefício Social pelo Trabalho (PBST) - oferece oportunidades de acesso ao emprego durante um período definido (18 meses) em troca da disponibilização de um subsídio mensal;
- Programa de Geração de Rendimentos (PGR) – que possibilita o acesso a valores monetários ou créditos para o desenvolvimento de actividades económicas para indivíduos ou agregados familiares;
- Programa de Desenvolvimento Comunitário (PDC) – que consiste em fundos doados à comunidade para a construção de infra-estruturas de pequena escala tais como postos de saúde ou moageiras etc.

Elementos chave Programas de Desenvolvimento

- Orçamento previsto para 2009: 44.454.70 Mt (PGR) e 34.321.95 Mt (PBST).
- Beneficiários directos em 2008: 7.350 (PGR), 6,275 (PBST).
- A maioria dos beneficiários tem sido mulheres: 80% no caso do PBST.
- Aspectos menos positivos:
 - Baixa cobertura: devido ao seu orçamento limitado estes programas têm uma escala reduzida,
 - Sobreposição com os objectivos de outros programas públicos,
 - Falta de sustentabilidade do projecto de geração de rendimento (PGR),
 - Problemas de reembolso quando os Programas envolvem crédito (PGR),
 - Inserção laboral comprometida pela fragilidade do mercado do emprego (PBST),
 - Dificuldades na gestão próxima dos projectos ligadas à complexidade e necessidade de acompanhamento dos mesmos, em contraste com organização institucional do INAS, os recursos humanos disponíveis e seu perfil de competências.

C. Serviços sociais dirigidos às pessoas em situação de vulnerabilidade

Os serviços sociais dirigidos às pessoas em situação de vulnerabilidade compreendem as:

- Unidades Sociais acolhendo pessoas vulneráveis vivendo em situação de pobreza que foram abandonadas ou marginalizadas (exemplos: Infantários; Centros de Apoio à Velhice; e Centros de Trânsito, para atendimento transitório das pessoas portadoras de deficiência). As Unidades Sociais públicas são geridas pelo INAS, que concede o apoio de bens e produtos necessários à sua manutenção, e as privadas são maioritariamente geridas por instituições religiosas.
- Outros serviços sociais, públicos ou privados, sob gestão ou coordenação do sector da mulher e da acção social que acolhem institucionalmente os seus grupos alvo. Incluem-se nestes serviços, nomeadamente, os Centros Infantis e as Escolinhas Comunitárias (dirigidos a crianças em idade Pré-escolar), os Centros de Acolhimento da Criança (para

crianças da e na rua ou em situação de vulnerabilidade) e os Centros Comunitários Abertos (para pessoas idosas e outros grupos sociais vulneráveis).

- Outros sectores têm também responsabilidade de gestão de serviços sociais como os Internatos e Lares estudantis (Ministério da Educação - MINED) e os Centros de Reabilitação Nutricional (Ministério da Saúde - MISAU), Centros de Reabilitação e Reinserção Social dos Toxicodependentes (MISAU e MMAS), “prisões escola” (Ministério da Justiça).

Elementos chave Serviços Sociais

- Serviços sob gestão ou coordenação do sector da mulher e acção social:
 - 34 Infantários, sendo 7 públicos e 27 privados,
 - 174 Centros de Atendimento da Criança da e/na rua geridos por diferentes instituições religiosas e da Sociedade Civil,
 - 25 Centros de Apoio a Velhice sendo 11 públicos e 14 privados,
 - 6 Centros de Trânsito públicos,
 - 167 Centros Infantis sendo 16 Públicos e 151 privados,
 - 568 Escolinhas Comunitárias.
- Aspecto a melhorar:
 - Baixa cobertura: serviços disponíveis insuficientes face às necessidades existentes,
 - Ausência de um mapeamento sistemáticos dos serviços dirigidos às pessoas vulneráveis que, cruzado com um mapeamento de vulnerabilidades permita detectar e priorizar necessidades de cobertura e eventuais duplicações,
 - Falta de regulamentação actualizada e sistema de controle/monitoria.

1.3.2.2 O papel de outras instituições públicas

A Política da Acção Social aprovada pela Resolução do Conselho de Ministros nº 12/98 de 9 de Abril, prevê a intervenção de diferentes sectores governamentais e não governamentais no atendimento dos grupos alvo mais vulneráveis.

Por outro lado, a Lei nº 4/2007, de 07 de Fevereiro, Lei reguladora da protecção social em Moçambique, prevê a intervenção de outros sectores e não apenas do MMAS no que se refere a garantia da segurança social básica.

Deste modo, alguns sectores governamentais, com destaque para os das áreas sociais, mas não excluindo os da área produtiva, têm programas específicos de assistência social aos grupos mais vulneráveis que contribuem em grande medida para a protecção social básica dos beneficiários destas intervenções, como abaixo se apresentam.

Assistência social da saúde

O Decreto nº 85/2009, 29 de Dezembro, estabelece que a Acção Social de Saúde é gerida pelo Ministério que superintende a área da Saúde.

Existe uma diversidade de acções desenvolvidas no âmbito do sector da saúde tendo por finalidade promover o acesso das pessoas pobres e vulneráveis aos respectivos serviços. Não pretendendo fazer uma enunciação de todas, iremos destacar:

- **Isenção universal** fornecida pelo Ministério de Saúde (MISAU) no acesso aos serviços de saúde para certas categorias de beneficiários (mulheres grávidas e lactantes, crianças com menos de 5 anos de idade) e para certas categorias de doença, incluindo a tuberculose, lepra, e HIV e SIDA.
- O MISAU encontra-se a estudar a o lançamento de um **programa de suplementação com micro nutrientes** para os seguintes grupos: mulheres grávidas; mulheres lactantes;

crianças de 6 a 24 meses de idade; raparigas Adolescentes (13-18 anos), como forma de prevenção de problemas de desnutrição crónica e anemia.

- O MISAU em colaboração com o INAS e o Programa Mundial de Alimentação (PMA) está a analisar diferentes opções para a entrega de um **‘cesto básico’ alimentar** às pessoas desnutridas em tratamento anti-retroviral (TARV) e aquelas em tratamento **para a Tuberculose**, durante os primeiros 6 meses do período do tratamento.
- O MISAU encontra-se também a analisar as condições para a disponibilização de um **apoio à maternidade** quando os partos tenham lugar nas unidades públicas.

Assistência social escolar

O Decreto nº 85/2009, de 29 de Dezembro, estabelece que a Acção Social Escolar é gerida pelo Ministério que superintende a área da educação.

A Constituição da República estabelece a Educação como um direito, bem como um dever, de todos os cidadãos. O MINED possui várias iniciativas visando ajustar o processo de ensino à satisfação das necessidades, estilos e ritmos de aprendizagem de cada e de todos os alunos. Neste sentido, tem vindo a tomar medidas de desenvolvimento educacional dos alunos em geral e, particularmente do Ensino Básico, através de um conjunto de iniciativas, de entre as quais podemos destacar:

- **Abolição das propinas** para o ensino primário através do Diploma Ministerial de 228/04 de 1 de Dezembro que estabelece o fornecimento gratuito de livros escolares a todos os alunos do ensino básico da 1^a à 7^a classe.
- O **Programa Escolas Inclusivas**, o qual está a ser implementado em todo o País desde 2000. O Objectivo principal do Programa é tornar as escolas primárias regulares mais acessíveis para todas as crianças e jovens, com ou sem necessidades educativas especiais, incluindo os que são portadores de deficiência através de (i) elevação das competências

pedagógico-didáticas dos professores, (ii) do aumento do sucesso escolar de todas as crianças e jovens, independentemente das suas dificuldades de aprendizagem, e (iii) da melhoria da capacidade de gestão institucional.

- **Projecto de Educação de Surdos**, com o objectivo de desenvolver a educação das crianças e dos jovens surdos de forma a serem melhoradas as suas oportunidades de acesso à educação na sua primeira língua (língua de sinais), em conformidade com o currículo escolar.
- **O Programa de Apoio Directo à Escola (ADE)** visa fornecer subsídios directos a todas as escolas públicas do ensino básico para aquisição de materiais escolares e apoio às crianças vulneráveis e às raparigas mais necessitadas. É financiado pelo FASE (Fundos de Apoio ao Sector da Educação).
- Internatos e lares, sob gestão do MINED, destinados a acolher estudantes que não possuem alojamento de modo a prosseguirem com os seus estudos.
- **Programa de fornecimento de lanche escolar** para crianças frequentando o ensino primário. Este é um Programa nacional, apesar de não cobrir ainda todas as escolas deste nível de ensino (contempla 167 escolas, beneficiando 260.000 estudantes). Para além deste Programa, o MINED providencia também apoio alimentar aos estudantes dos Internatos e Lares (beneficiando cerca de 45.000 estudantes).
- **Programa de Educação à Rapariga, Programa de Saúde Escolar e Programa de Educação Inclusiva e os Serviços de Apoio e Aconselhamento Psicológico** na Escola constituem Programas que também se podem incluir a acção social escolar.
- **Projecto Escolas Amigas da Criança**, que tem como objectivo criar capacidade nacional para desenvolver actividades que assegurem a todas as crianças, especialmente, as mais excluídas, uma educação de qualidade. O Projecto está a ser aplicado em escolas

primárias completas de 7 Distritos, beneficiando directamente alunos, professores e comunidades.

- **Programa de alfabetização de adultos** no qual os beneficiários dos programas da assistência social também podem aceder.
- Diversas iniciativas pilotos implementadas com o apoio dos doadores, para a assistência social direccionada às crianças vulneráveis ou às raparigas em particular. No entanto, estas iniciativas têm carecido de institucionalização.

Prevenção e mitigação de situações de emergência – INGC / MAE

O Instituto Nacional de Gestão das Calamidades (INGC) substituiu a antiga Direcção de Prevenção e Controle das Calamidades Naturais (DPCCN) e está sob tutela do Ministério da Administração Estatal. Ao longo de muitos anos, a DPCCN e os parceiros internacionais focalizaram esforços na resposta às “emergências” frequentes em Moçambique, provocadas por calamidades naturais, geralmente através de assistência alimentar e ‘kits’ que podiam incluir insumos agrícolas básicos tal como sementes.

Uma nova abordagem demonstra que há uma crescente sensibilidade do reconhecimento de que Moçambique sofre de “calamidades naturais” frequentes e até certo ponto previsíveis, uma vez que se tratam de eventos cíclicos. Neste contexto, um dos objectivos do Plano Director do INGC é “reduzir a vulnerabilidade à fome devido às secas”.

O cenário actual abre oportunidades para ligar, de forma mais coordenada, a resposta às emergências a uma resposta mais sistemática à vulnerabilidade através da protecção social básica.

Apoio a produção agrícola e segurança alimentar

Tomando em consideração que a maioria dos agricultores em Moçambique produzem para o seu próprio sustento, o MINAG tem um papel importante na segurança alimentar, incluindo das pessoas vulneráveis.

Em caso de emergências, tal como cheias ou secas, o MINAG e os seus parceiros têm organizado diferentes formas de apoio às pessoas afectadas, incluindo a organização de Feiras de Sementes. Através das Feiras, os agricultores vulneráveis recebem senhas/*vouchers*, os quais podem trocar por insumos agrícolas básicos, neste caso sementes, o que facilita o seu acesso a insumos de produção a preços subsidiados.

Obras Públicas

Através do Ministério das Obras Públicas e Habitação (MOPH), em particular da área de estradas, têm sido implementadas várias iniciativas de assistência social associadas a trabalhos públicos. A priorização do uso intensivo de mão-de-obra em programas de construção ou melhoria de estradas e outras infra-estruturas públicas, é mencionada no Programa Quinquenal do Governo 2005-2009.

No entanto, estas são iniciativas que têm uma natureza pontual, não sendo objecto de institucionalização no quadro de um Programa nacional mais abrangente.

1.3.2.3 Iniciativas multi-sectoriais

Para além das iniciativas de protecção social básica implementadas por entidades públicas, existem outras que são coordenadas ou implementadas por organismos públicos e não públicos, com destaque:

- Tanto as DPMAS, os SDSMAS, como as Delegações do INAS participam com outros parceiros institucionais na coordenação ou implementação de programas conjuntos de apoio às pessoas vulneráveis: como por exemplo, o apoio alimentar e escolar às crianças vulneráveis em colaboração com a UNICEF e o PMA ou ainda o apoio às pessoas em tratamento anti-retroviral, em colaboração com a PMA.
- O Secretariado Técnico para Segurança Alimentar e Nutricional (SETSAN) responsável pela a coordenação de todos os actores (governamentais e não-governamentais) e actividades em prol da segurança alimentar e nutricional. Importa salientar, no entanto, que o mandato do SETSAN se limita à coordenação não tendo um papel em termos de execução.
- O Conselho Nacional de Combate ao HIV e SIDA (CNCS) cujo mandato é o de coordenar a resposta multisectorial de combate ao HIV e SIDA, de forma a limitar o alastramento desta pandemia e mitigar o seu impacto em Moçambique.
- O Conselho Nacional do Avanço da Mulher (CNAM), cujo mandato é o de impulsionar e acompanhar a implementação de políticas e programas aprovados pelo Governo para as áreas da mulher e género contribuindo para a eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher. Este Conselho, presidido pelo Ministro que superintende a área da Mulher e da Acção Social, tem um Secretariado Executivo do qual fazem parte representantes de todos os Ministérios e de instituições públicas, assim como, representantes de Organizações da Sociedade Civil que actuam na área da mulher e género.
- Importa ainda mencionar a criação do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e o Conselho Nacional para a Área da Deficiência como órgãos de articulação e coordenação intersectorial que tem por objectivo supervisionar e impulsionar a implementação de políticas e programas na área da criança e deficiência, respectivamente.

1.3.2.4 Coordenação

O Decreto nº 85/2009, de 29 de Dezembro, criou o Conselho de Coordenação do Subsistema de Segurança Social Básica, órgão de articulação intersectorial na implementação deste Subsistema, que integra os Ministros responsáveis pela gestão das componentes do Subsistema, bem como os representantes de entidades públicas e privadas ligadas à área da acção social.

Por outro lado, a existência dos vários órgãos e mecanismos de coordenação acima mencionados e de outros fóruns tais como o Conselho Nacional dos Direitos da Criança, o Conselho Nacional da Deficiência, o Grupo de Acção Social do PARPA ou o Núcleo Multisectorial para Crianças Vulneráveis, ajuda a criar uma base de coordenação e harmonização dos programas de protecção social básica.

No entanto, desafios importantes permanecem. Estes desafios incluem a tendência actual de implementar diferentes programas em paralelo e sem uma coordenação adequada; falta de articulação entre a resposta as emergências e os programas de protecção social; a falta de uma base de dados adequada em relação aos números e localização de diferentes categorias de pessoas vulneráveis; ou ainda um registo centralizado de beneficiários dos vários programas de protecção social e o tipo de apoio que recebem, e as lacunas. Estes desafios são tomados em consideração pela actual ENSSB.

.4 Lições Aprendidas e Oportunidades

A partir da experiência de Moçambique, em termos de protecção social básica é possível extrair lições e vislumbrar um conjunto de oportunidades importantes para o desenho da ENSSB.

1.4.1 Lições aprendidas

A transferência regular de renda contribui para a redução da pobreza absoluta

Experiências como a do PSA implementado pelo INAS demonstram que transferências de renda regulares e previsíveis permitem aos beneficiários responderem não só às suas necessidades

imediatas mas também melhor planificar as suas vidas. Elas promovem a inclusão socioeconómica, permitindo aos beneficiários a possibilidade de aceder aos serviços sociais básicos, aumentar o seu estatuto social, preservar os bens produtivos dos agregados, investir em pequenas actividades económicas e incrementar a participação dos agregados na economia enquanto consumidores.

Os programas de transferência social devem ser institucionalizados

A multiplicação de intervenções de pequena escala e de curto prazo assentes em transferências de renda não regulares deverá dar lugar a um sistema integrado que assegure a escala, sustentabilidade e regularidade das transferências, factores indispensáveis a um combate mais eficiente da pobreza, a curto e a longo prazo.

É importante garantir o maior impacto das transferências efectuadas

Experiências demonstram que a transferência de montantes não apenas de uma forma regular, mas com um valor adequado à satisfação das necessidades primárias dos grupos alvo, como por exemplo, em termos de alimentação e saúde permite que os agregados familiares possam melhor se planificar podendo produzir um impacto positivo na sua condição de vida.

Estas transferências podem contribuir para a realização de investimentos cujos efeitos produzir-se-ão a longo prazo, por exemplo junto dos dependentes dos beneficiários directos. Pode-se apontar o caso dos valores transferidos às pessoas idosas, que tem sob a sua responsabilidade os netos, em virtude da morte dos pais, permitindo que estes valores sejam investidos naqueles para a sua própria sobrevivência, evitando que a pobreza e situações de vulnerabilidades se transfiram de uma geração para a outra.

O sector da mulher e de acção social terá que focalizar esforços em programas onde tem maior vantagem comparativa

Perante as limitações existentes em termos da capacidade institucional e de recursos disponíveis, e perante a dimensão das necessidades de protecção social existentes, o sector da mulher e acção social terá que focalizar os seus esforços em programas prioritários de acordo com o seu mandato e onde tem a maior vantagem comparando com as outras instituições. Estes critérios

apontam para a assistência social directa às pessoas pobres e sem capacidade física para trabalhar como prioridade para o sector da mulher e da acção social.

Entretanto as insuficiências em termos de eficácia e eficiência verificadas nos programas de desenvolvimento implicam que a implementação deste tipo de programa deverá deixar de ser responsabilidade directa e exclusiva do INAS/MMAS.

Mecanismos simples de elegibilidade são mais eficientes

Na definição dos mecanismos de identificação dos potenciais beneficiários dos programas de protecção social básica é importante ter em consideração a capacidade administrativa existente. Neste contexto, a experiência em Moçambique mostra que se deverá privilegiar mecanismos simples pois estes revelam ser os mais eficientes.

A este respeito, é de sublinhar o caso do PSA o qual fornece evidências de que a elegibilidade dos indivíduos, neste caso, das pessoas idosas, das pessoas portadoras de deficiência e dos doentes crónicos, pode servir como ponto de entrada eficaz para beneficiar o agregado familiar em geral. Outros critérios, como a existência de crianças órfãs e vulneráveis ou de situações de desnutrição, poderiam também constituir bons indicadores da situação de pobreza do agregado.

Por outro lado, a coordenação da elegibilidade aos diferentes benefícios permite também gerar ganhos de eficiência na protecção social básica (por exemplo, ligando o acesso ao PSA ao acesso a outros benefícios).

A resposta à insegurança alimentar e nutricional requer o envolvimento da protecção social básica

A insegurança alimentar e nutricional continua a ser um dos maiores desafios em Moçambique sugerindo que uma resposta mais ampla e profunda será necessária para enfrentar as causas deste problema. A introdução de respostas de protecção social básica, articuladas e coordenadas com a intervenção fornecida por outros sectores é, a este respeito, essencial.

As organizações da sociedade civil são parceiros importantes na prestação de assistência social aos grupos mais vulneráveis

Há cada vez mais entendimento da necessidade de delimitação e clarificação do âmbito de intervenção das entidades responsáveis pela definição, monitoria e avaliação de políticas, de um lado, e as entidades executoras, do outro.

Perante as dificuldades de cobertura e elevados custos administrativos, as Organizações da Sociedade Civil já demonstraram serem parceiras importantes para garantir a maior abrangência dos programas de protecção social básica a nível da execução.

Contudo, para que tal se torne realidade, é necessário definir claramente o papel daquelas organizações reforçando os mecanismos de coordenação da sua intervenção.

A capacidade do sistema de protecção social básica deverá ser reforçada

A missão do sistema de protecção social básica representa um enorme desafio, quer pela complexidade particular que caracteriza o combate às situações de maior pobreza e vulnerabilidade, quer pelo volume dessas situações no contexto Moçambicano.

Perante esse desafio é fundamental aumentar a capacidade do sistema de protecção básica, desde logo através do reforço da sua eficiência mas também através da mobilização de maiores recursos.

A coordenação entre os diferentes actores do sistema no sentido de uma actuação concertada é seguramente uma das frentes onde poderão ser realizados ganhos de eficiência (ver abaixo) mas também um dos mecanismos para dar massa crítica às intervenções em termos de recursos envolvidos.

Para além da coordenação, o reforço da capacidade de instituições fazem parte desse sistema é também ela vital.

Assim, e no caso do MMAS/INAS, é necessário efectuar progressos significativos em termos de eficiência em algumas áreas, em particular no que se refere à execução e administração, assim como a definição de mecanismos de financiamento dos programas. Ao mesmo tempo sendo o MMAS a instituição responsável pela coordenação da execução dos programas de protecção social básica, há necessidade de avaliar os recursos financeiros e humanos colocados à disposição do sector pois estes são manifestamente insuficientes.

Sendo certo que o reforço da coordenação e das instituições dos sistema de protecção social básica têm, por si só, implicações positivas nos próprios programas desenvolvidos, o desenho desses programas não deixa de ser um dos domínios onde podem ser efectuadas melhorias no sentido de um uso mais eficiente e mais eficaz dos recursos.

É necessário melhor coordenação

A proliferação de programas implementados por vários actores e de forma vertical leva à dispersão de recursos e reduz o potencial impacto dos Programas. A articulação e a busca de complementaridade entre os diferentes programas permitirão alcançar maior eficiência e eficácia em termos de impacto junto aos beneficiários.

1.4.2 Oportunidades

A existência de um quadro jurídico com definições claras do enquadramento institucional e das responsabilidades da área da segurança social básica tal como a Lei nº 4/2007, de 07 de Fevereiro (Lei de Protecção Social) e o Decreto nº 85/2009, de 29 de Dezembro, (aprova o Regulamento do Subsistema de Segurança Social Básica), bem como o Decreto nº 16/1993, de 25 de Agosto que cria o Programa Subsídio de Alimentos constituem uma base legal favorável à promoção da extensão da cobertura da Segurança Social Básica.

A existência de uma base crescente de conhecimento sobre a pobreza e vulnerabilidade

Encontram-se disponíveis cada vez mais instrumentos e análises acerca da pobreza e vulnerabilidade. Simultaneamente, essas análises vêm revelando que muitos dos factores ligados

à vulnerabilidade e pobreza são previsíveis (a exemplo das secas e cheias cíclicas; ou dos índices de dependência populacionais). Nestas condições torna-se cada vez mais possível planificar intervenções de prevenção e mitigação para reduzir a pobreza e vulnerabilidade, nos quais a Protecção Social Básica deve desempenhar um papel central.

O PSA como base sólida para a expansão da protecção social básica

O PSA oferece uma base sólida para a evolução de um programa mais abrangente e abrangente de protecção social básica. Já estão em curso actividades que permitem planificar a expansão da sua cobertura, reduzir os custos administrativos e tornar o programa mais eficaz.

Entretanto o PSA demonstra que, através da consideração dos dependentes no valor do subsídio, o beneficiário individual (pessoa idosa, pessoa portadora de deficiência ou doente crónico) pode ser o ponto de entrada para beneficiar o agregado em geral. A experiência do INAS com a implementação do PSA, como Programa de Transferência de Renda Regular, poderia constituir a base para serem considerados o estabelecimento de outras soluções que permitissem alargar a cobertura a outros grupos vulneráveis.

A orientação do INGC para a redução da vulnerabilidade aos choques

A implementação de programas sistemáticos de transferência de renda sazonais dirigidos às pessoas vivendo em zonas mais propensas às calamidades naturais reduz a sua vulnerabilidade aos choques externos. Estes programas permitem que os beneficiários preservem os seus bens produtivos para ultrapassar o impacto do choque ou para fazer pequenos investimentos visando diversificar as suas fontes de rendimento.

Neste contexto, a crescente orientação do INGC para a redução da vulnerabilidade oferece oportunidades para melhorar a coordenação entre as actividades de resposta à emergência e as actividades mais sistemáticas de protecção social básica. Tal permitirá reforçar o impacto na redução da pobreza a longo prazo.

As políticas de descentralização em curso

As actuais políticas de descentralização em Moçambique, promotoras do fortalecimento orçamental e administrativo dos Distritos, poderão facilitar a implementação e coordenação de programas de protecção social básica com maior flexibilidade e relevância a nível local.

A existência de diversos fóruns de coordenação

Importantes passos na criação de órgãos e fóruns de coordenação, incluindo o Governo e os seus parceiros, têm sido dados podendo estes constituir instrumentos importantes de reforço da coordenação dos programas de protecção social básica, com consequências na eficiência e impacto das intervenções.

O interesse crescente de parceiros na área da protecção social básica

Esse interesse tem vindo a ser materializado num conjunto de iniciativas importantes de parceria entre o Governo, doadores e organizações da sociedade civil. A existência e o reforço destas parcerias, possibilitará garantir maior cobertura e eficiência aos programas de protecção social básica.

A protecção social básica já é desenvolvida por diferentes actores governamentais e não governamentais

A existência de programas de acção social desenvolvidos por outros sectores governamentais e não governamentais, como por exemplo, a educação, saúde, instituições religiosas é uma mais valia para o fortalecimento das diferentes intervenções nesta área. Estas intervenções revelam que cada sector, de acordo com o seu mandato, assume a responsabilidade de desenvolver acções em prol dos grupos mais carenciados da população, podendo-se obter experiências positivas para o fortalecimento do sistema de protecção social básica.

Reconhecimento crescente a nível do continente africano de que a protecção social tem um contributo importante para o desenvolvimento

Existe um reconhecimento cada vez mais crescente de o desenvolvimento económico só poder ser sustentável se for focalizado no homem. Tem sido evocado em diferentes fóruns sobre desenvolvimento social a nível do continente e da região, que a capacitação das populações

vulneráveis, a formulação de estratégias de desenvolvimento deve privilegiar a garantia da protecção social para todos. Por outro, vários são os países que têm colocado em prática mecanismos de protecção social em grande escala para estes grupos, como seja o caso de Pensões Sociais para Pessoas idosas, transferências sociais para agregados familiares com crianças órfãs e vulneráveis, programas de assistência social ligada a trabalhos públicos.

Novas tecnologias

O avanço das novas tecnologia ao nível dos sistemas de informação, dos sistema de pagamento e ao nível da comunicação (tal como *'smart cards'* e telefones celulares) poderão providenciar boas oportunidades para inovar melhorando a cobertura e eficiência (redução de custos) dos mecanismos de prestação da protecção social básica.

II. ESTRATÉGIA NACIONAL DE SEGURANÇA SOCIAL BÁSICA

2.1 Visão e Princípios

2.1.1 Visão

A protecção social básica contribui para uma sociedade inclusiva onde o desenvolvimento beneficia as populações mais pobres e vulneráveis, participando para os esforços de redução da pobreza.

2.1.2 Missão

Unificar e orientar os esforços dos actores governamentais e não-governamentais na planificação e implementação de acções em prol da segurança social básica dos indivíduos ou grupos de indivíduos mais pobres e vulneráveis, para que esta contribua de forma eficiente e eficaz nos esforços de redução da pobreza e desenvolvimento sócio-económico do país.

2.1.3 Princípios

A ENSSB é guiada por princípios de base que orientam os seus objectivos. Estes princípios encontram-se abaixo descritos.

Princípio da universalidade

Todos os cidadãos moçambicanos têm direito à Protecção Social (princípio estabelecido na Constituição da República, na Lei de Protecção Social, bem como na Carta dos Direitos Humanos). A ENSSB deve contribuir para que todos os residentes em Moçambique que não tenham acesso à Segurança Social Obrigatória tenham acesso a um mecanismo de protecção social.

Princípio da progressividade

A capacidade actual, financeira e institucional, do País para a materialização imediata desta universalidade de direitos é ainda limitada. Esta realidade, obriga à definição de prioridades e a que o cumprimento integral desses direitos tenha de ser efectuado de forma gradual no tempo.

Princípio da equidade

As pessoas em situação de maior pobreza e vulnerabilidade são os destinatários preferenciais da protecção social básica. Na medida em que essa condição de maior pobreza e vulnerabilidade afecta sobretudo as mulheres, as crianças e os idosos e as pessoas adultas com incapacidade para trabalhar, a estratégia dá um tratamento preferencial a estes grupos.

Princípio da inclusão

A protecção social básica tem por objectivo não só fazer face às necessidades mais imediatas de protecção das pessoas mais pobres e vulneráveis, mas também criar as condições para a sua inclusão, sendo esse o melhor caminho para uma resolução das situações de pobreza e vulnerabilidade a longo prazo.

Promover a inclusão implica combater as diferentes causas dessas situações, sendo que nesse combate as transferências regulares, a garantia do acesso aos serviços básicos (saúde, educação, etc.) e às oportunidades económicas existentes desempenham um papel muito importante.

Princípio da resposta multisectorial

Na medida em que as pessoas em situação de pobreza e vulnerabilidade enfrentam ao mesmo tempo várias dimensões da vulnerabilidade, torna-se necessário dar uma resposta harmonizada e multi-sectorial. A ENSSB baseia-se na planificação e coordenação eficaz entre diferentes eixos da protecção social básica e diferentes mecanismos de acção social.

Princípio da eficiência

A exiguidade dos recursos disponíveis no País para garantir a maior abrangência dos programas de protecção social básica comparada com as necessidades existentes, faz da eficiência um princípio importante desta Estratégia.

A minimização dos custos administrativos por beneficiário coberto é aqui fundamental, pois a racionalização de recursos permite o alargamento da protecção social básica para outros beneficiários. De igual modo, é fundamental assegurar que as respostas de protecção social básica atinjam os seus destinatários.

A planificação, monitoria e aprendizagem com base na experiência são outros aspectos importantes em termos de eficiência.

Princípio da solidariedade

A protecção social básica assenta num princípio de solidariedade entre os cidadãos, efectuando a transferência de recursos para aqueles, de entre eles, que se encontram em situação de pobreza e vulnerabilidade.

Princípio da subsidiariedade

Este princípio é intrinsecamente associado à descentralização, ditando que sempre que possíveis as tarefas devem ser resolvidas pelas autoridades mais próximas do cidadão. As autoridades centrais apenas devem ter uma função subsidiária desempenhando as funções que não possam ser desempenhadas num nível mais descentralizado.

Princípio da participação

A definição, implementação, monitorização e avaliação da estratégia assenta no envolvimento e responsabilização de todas as partes interessadas na protecção social básica, incluindo representantes dos beneficiários, organizações da sociedade civil, parceiros de cooperação e organismos do Estado.

Princípio da transparência e prestação de contas

O sistema de protecção social básica deverá ser capaz de fornecer uma resposta adequada às diferentes necessidades de informação dos vários actores relevantes no âmbito da protecção social básica. A capacidade do sistema em o fazer é a base da participação e da sua legitimidade perante esses actores. Na base do princípio de inclusão e participação, a ENSSB têm o dever de prever a prestação de contas perante os seus beneficiários e a sociedade em geral.

2.2 Objectivos, Eixos de Intervenção e Acções Chave

2.2.1 Objectivos

A Estratégia Nacional de Segurança Social Básica tem os seguintes objectivos:

1. Aumentar a cobertura e o impacto das intervenções da protecção social básica às pessoas mais pobres e vulneráveis.
2. Aumentar a eficiência do sistema de protecção social básica.
3. Assegurar a harmonização e coordenação dos diferentes programas e serviços de protecção social básica.

2.2.2 Eixos de intervenção e responsabilidades institucionais

De acordo com a Lei de bases da protecção social e com o artigo 4 do Regulamento do Subsistema de Segurança Social Básica, o MMAS tem a responsabilidade de gerir este Subsistema. Contudo, existem muitos outros intervenientes cruciais na garantia da segurança social básica.

Neste capítulo, apresenta-se de uma forma geral diferentes áreas de responsabilidade institucional, tendo em conta a definição de diferentes eixos de intervenção da ENSSB.

Tendo como base o Artigo 3 do Decreto nº 85/2009, de 29 de Dezembro, a presente Estratégia estrutura-se em quatro eixos de intervenção aos quais estão associadas responsabilidades institucionais específicas, a saber:

2.2.2.1 Acção Social Directa

A coordenação é da responsabilidade do MMAS com a implementação a ser conduzida pelas suas instituições subordinadas e pelas Organizações da Sociedade Civil (OSC), incluindo organizações religiosas. A Acção Social Directa compreenderá:

a) Transferências monetárias sociais regulares não condicionadas

Actualmente, o PSA constitui o único programa de transferências sociais regulares de natureza não contributiva em Moçambique. Este Programa, cobre agregados familiares com pessoas idosas, pessoas portadoras de deficiência e doentes crónicos. Existem outros grupos vulneráveis que não se encontram cobertos por qualquer tipo de transferência regular, como sejam os agregados familiares com crianças órfãs e vulneráveis e cuja situação justifica uma intervenção no âmbito da segurança social básica. Será necessário analisar as melhores possibilidades para o estabelecimento de um sistema de transferências sociais assente em uma ou mais prestações que ofereçam resposta a diferentes grupos vulneráveis sem capacidade física para trabalhar.

b) Transferências sociais por tempo determinado

Enquadram-se neste âmbito os apoios sociais directos sob a forma de bens, géneros alimentícios, pagamento de serviços por tempo determinado, como resposta a situações transitórias de vulnerabilidade.

A responsabilidade de concessão deste tipo de apoio é do MMAS, através do INAS, com intervenção dos parceiros governamentais, em especial, os sectores da Saúde, Educação e outros parceiros não governamentais e instituições religiosas.

c) Serviços Sociais da Acção Social

Nestes serviços enquadrar-se-ão os serviços cuja gestão está sob responsabilidade do MMAS, os serviços sociais que estão sob responsabilidade de gestão de outros sectores governamentais, tais como a Saúde, Educação, Justiça, e os serviços que estão sob responsabilidade de outros actores não governamentais.

Assim, caberá ao MMAS a responsabilidade de:

- Gerir os Serviços Sociais que já se encontram sob sua gestão (ex. Infantários, Centros de Apoio a Velhice, Centros de Trânsito);
- Enquadrar e fiscalizar as Unidades Sociais Privadas cuja responsabilidade está a cargo das organizações da sociedade civil, instituições religiosas ou outras entidades particulares;
- Criar outras unidades sociais conforme as necessidades;
- Prestar o seu apoio, em caso de necessidade, aos serviços sociais sob responsabilidade de outros actores governamentais e não governamentais.

Caberá ao MINED a responsabilidade de gerir os serviços sociais de acordo com o seu mandato.

Caberá ao MISAU a responsabilidade de coordenar a gestão dos serviços sociais de acordo com o seu mandato.

O eixo da Acção Social Directa deverá também incluir uma intervenção ao nível da garantia do acesso dos mais vulneráveis aos seus direitos como cidadãos, como por exemplo, o direito ao registo civil.

2.2.2.2 Acção Social da Saúde

Esta componente englobará as acções que apresentam como objectivo melhorar a qualidade de saúde das populações mais vulneráveis, com especial destaque para a promoção do acesso aos cuidados básicos de saúde.

A responsabilidade de implementação da Acção Social da Saúde é do MISAU, em coordenação com o MMAS e suas instituições subordinadas.

2.2.2.3 Acção Social Escolar

Esta componente englobará as acções que apresentam como objectivo propiciar a participação dos mais vulneráveis no sistema de ensino.

A responsabilidade de implementação da Acção Social Escolar é do MINED, em coordenação com o MMAS e suas instituições subordinadas.

2.2.2.4 Acção Social Produtiva

Esta componente englobará as actividades que pretendem promover a inclusão socioeconómica das populações mais vulneráveis com capacidade física para trabalhar. Poderá ser desenhado um Programa Nacional de Acção Social Produtiva que deverá integrar iniciativas de diferentes sectores.

As responsabilidades de coordenação desta componente deverão ser partilhadas entre MMAS (e suas instituições subordinadas) e um conjunto de outras instituições como sejam o MPD, MINAG, MOPH, Instituto Nacional de Gestão das Calamidades, Instituto Nacional de Formação Profissional (INEFP) e as Autoridades Distritais.

Em relação a outras formas de promover a inclusão económica dos grupos mais vulneráveis, como por exemplo, o acesso a micro finanças ou a disponibilização de serviços de formação

profissional, um dos papéis do MMAS deverá ser o de garantir que estes elementos tenham acesso não discriminado, e sempre que possível preferencial, a instrumentos implementados por outras instituições, em substituição da implementação directa de programas.

2.2.3. O papel do MMAS na implementação da ENSSB

O Papel do MMAS na implementação da ENSSB poderá resumir-se da seguinte forma:

a) A nível de definição de políticas e instrumentos legais:

- Promover a definição das políticas e do quadro legal para a protecção dos direitos das pessoas vulneráveis;
- Participar na planificação de programas de acção social produtiva em conjunto com outras instituições (MPD, MAE, MINAG, dentre outras);
- Assegurar o mapeamento da vulnerabilidade e um registo central dos beneficiários dos programas de protecção social básica;
- Participar na coordenação de iniciativas de protecção social básica;
- Definir o Fundo de Acção Social.

b) A nível da implementação, através das suas instituições subordinadas:

- Implementar os programas de Acção Social Directa (através do INAS);
- Coordenar a implementação com outros parceiros governamentais e não governamentais.

c) A nível da coordenação:

- Coordenar o Conselho do Subsistema de Segurança Social Básica;
- Gerir o funcionamento do **Fundo de Acção Social**.

2.2.4 Acções Chave

Objectivo 1: Aumentar a cobertura e o impacto das intervenções da protecção social básica às pessoas em situação de maior pobreza e vulnerabilidade:

1. Alargar a cobertura do actual Programa Subsídio de Alimentos a uma percentagem crescente dos agregados familiares com pessoas sem capacidade para trabalhar.
2. Rever os critérios de elegibilidade do actual Programa Subsídio de Alimentos a partir das avaliações em curso do Programa.
3. Analisar as possíveis modalidades de cobertura de agregados familiares com crianças órfãs e vulneráveis com transferências sociais.
4. Assegurar um mecanismo sistematizado de revisão anual do valor dos subsídios por forma a garantir a manutenção do poder de compra (por exemplo, através da indexação do mesmo à inflação).
5. Elaborar uma Carta Social com o mapeamento de todos os Serviços Sociais governamentais e não governamentais dirigidos às pessoas em situação de pobreza e vulnerabilidade.
6. Realizar um diagnóstico da capacidade institucional dos Serviços Sociais públicos dirigidos às pessoas em situação de pobreza e vulnerabilidade.

7. Desenvolver e implementar um plano de expansão e reforço da qualidade dos serviços sociais dirigidos às pessoas em situação de pobreza e vulnerabilidade (com base na Carta Social, no diagnóstico da capacidade institucional e no mapeamento da vulnerabilidade).
8. Desenvolver um Manual de Procedimentos dos Serviços Sociais, governamentais e não governamentais, dirigidos às pessoas em situação de pobreza e vulnerabilidade.
9. Rever o actual Programa de Apoio Social Directo, analisando a possibilidade do mesmo se dividir em duas intervenções distintas dirigidas a situações de vulnerabilidade aguda que exigem uma intervenção:
 - a. em resposta a situações geradas por choques pontuais (ex. despesas de funeral) que implicam um apoio único;
 - b. em resposta a situações de vulnerabilidade transitória que implicam um apoio mais prolongado. (ex. Crianças abandonadas).
10. Realizar um exercício de custeamento das diferentes opções.
11. Analisar as opções de financiamento e implementação das opções.
12. Desenvolver e implementar uma estratégia de advocacia para promoção da sensibilidade pública em relação à segurança social básica.

As doze acções chave acima referidas deverão fazer parte e ser implementadas no **quadro de um Plano Operacional de Acção Social Directa** a ser desenvolvido na sequência da presente Estratégia.

13. Criar 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.

14. Instituir uma transferência social (monetária ou em géneros) por parto assistido numa unidade de saúde pública.
15. Avaliar a possibilidade de criação de um programa de apoio nutricional sistemático tendo como grupos alvos as mulheres grávidas, lactantes, crianças entre os 6 e os 24 meses e raparigas adolescentes, bem como as pessoas em tratamento anti-retroviral desnutridas nos primeiros seis meses do tratamento.

As três acções chave referidas deverão fazer parte e ser implementadas no quadro de um **Plano Operacional de Acção Social Saúde** a ser desenvolvido na sequência da presente Estratégia.

16. Criar mecanismos para assegurar que todas as crianças de agregados familiares dos Programas de Transferências Sociais sejam beneficiadas pelos mecanismos de apoio de Acção Social Escolar.
17. Realizar um estudo e implementar respectivas recomendações sobre a possibilidade de garantir a expansão do programa “apoio alimentar escolar” a todas as escolas do ensino primário e eventualmente outros níveis de ensino.
18. Avaliar e redimensionar os diferentes programas de assistência social escolar e estabelecer a necessária complementaridade com as iniciativas desenvolvidas por outros sectores.

Estas tres acções chave deverão fazer parte e ser implementadas no quadro de um **Plano de Acção Social Escolar** a ser desenvolvido na sequência da presente Estratégia, o qual deverá ter em conta as diferentes iniciativas desenvolvidas em curso actualmente pelo MINED.

19. Desenhar e operacionalizar, numa base Inter-ministerial, 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), tendo em linha de conta os seguintes aspectos:

- a. Implementação do Programa ao nível do Distrito ou Município, estando ele destinado à assistência social em troca de trabalhos planificados que têm um benefício para a comunidade, por exemplo a manutenção de estradas terciárias, limpeza de vales e obras ligadas à gestão de águas;
 - b. Estabelecimento no Programa de prestações direccionadas às pessoas com capacidade para o trabalho que tenham rendimentos inferiores à linha de pobreza. Em zonas rurais as transferências poderão ser sazonais e contribuir para a segurança alimentar e nutricional dos beneficiários;
 - c. Promoção, ao nível dos critérios de elegibilidade do Programa, da inclusão social das pessoas mais vulneráveis e marginalizadas tal como as mulheres chefe de agregado familiar, pessoas portadoras de deficiência com capacidade para o trabalho e pessoas vivendo com o HIV e SIDA.
20. Criar e definir as modalidades de financiamento e funcionamento do Fundo de Acção Social.
21. Promover mecanismos (por exemplo, através de parcerias com instituições especializadas) que garantam que as pessoas mais vulneráveis têm acesso à promoção de actividades geradoras de rendimento.
22. Assegurar um mecanismo que garanta o acesso aos serviços de registo civil para todos os beneficiários dos programas de Segurança Social Básica.

Objectivo 2: *Aumentar a eficiência do sistema de protecção social básica:*

1. Estabelecer um sistema de informação em segurança social básica compreendendo, nomeadamente:
 - a. Estabelecimento de um sistema de análise regular dos padrões e tendências da vulnerabilidade e da pobreza, ligado ao ciclo de planificação;
 - b. Criação de uma base de dados nacional de segurança social básica dedicada ao registo dos beneficiários dos diferentes programas de segurança social básica, iniciativas em curso e despesas;
 - c. Estabelecimento de um sistema de monitorização que permita apreciar o desempenho de cada programa de segurança social básica em termos de eficácia, eficiência e cobertura;
 - d. Integração do mapeamento de vulnerabilidades sociais actualizado, conduzido pelo MPD.
2. Desenhar e implementar um plano de desenvolvimento de quadros que estabeleça mecanismos para reforçar as capacidades dos recursos humanos envolvidos na segurança social básica, em particular no eixo da acção social directa, em diferentes domínios.
3. Identificar e estabelecer parcerias com as organizações da sociedade civil para testar novas metodologias de implementação de programas de PSB com o propósito de desenvolver metodologias mais abrangentes e eficazes;
4. Realizar um estudo e estabelecer mecanismos (incluindo possíveis parcerias com o sector privado) que permitam garantir o aumento da cobertura geográfica da eficiência e aumentar a eficiência das redes de distribuição dos programas de Protecção Social Básica, incluindo soluções alternativas de pagamento.

Objectivo 3: *Assegurar a harmonização e coordenação dos diferentes programas e serviços de protecção social básica:*

1. Criar um mecanismo harmonizado de identificação dos beneficiários dos programas da Segurança Social Básica.
2. Inscrever todos os beneficiários da segurança social básica num Sistema Nacional de Acção Social.
3. Criar as condições para o funcionamento do Conselho de Coordenação do Subsistema de Segurança Social Básica responsável pela orientação, monitoria e coordenação do sistema de Segurança Social Básica.
4. Analisar a melhor forma de expandir o modelo de coordenação nacional aos níveis da província e do distrito e promover a sua implementação.

2.3 Custos, beneficiários e opções de financiamento

Em termos de fontes de financiamento governamentais, os dados apontam para que aproximadamente 0,9% do Orçamento de Estado em 2009 tenha sido consagrado ao sector da Mulher e da Acção Social, sendo 0,4% do Orçamento destinado aos Programas desenvolvidos pelo Instituto Nacional de Acção Social.

Independentemente das modalidades que forem seguidas em termos de mecanismos de implementação, o reconhecimento da necessidade de estender a protecção social a um número superior de agregados familiares, e de garantir um impacto superior, não será possível concretizar se as percentagens do Orçamento de Estado actualmente consagrados à protecção social não sofrerem uma evolução substancial.

Tendo em conta a situação do País em termos de pobreza e vulnerabilidade, aos quais se adicionam pressões particularmente significativas para a área da segurança social básica como resultado de tendências demográficas e sociais derivadas, por exemplo, de fenómenos como a pandemia do HIV e SIDA, conclui-se que as verbas que são actualmente orientadas para a área da segurança social básica não são suficientes para garantir a cobertura das necessidades, considerando que o objectivo da Estratégia é a expansão da cobertura.

Se analisarmos, por exemplo, a cobertura realizada por estes Programas a grupos vulneráveis como as pessoas idosas, às pessoas portadoras de deficiência, doentes crónicos, às crianças órfãs e vulneráveis, e compararmos com as necessidades existentes, não é difícil concluir sobre a necessidade de desenvolver um esforço na procura de soluções que permitam o alargamento da base de financiamento da segurança social básica.

Não sendo possível neste momento apresentar uma orçamentação de todas as áreas presentes na Estratégia, dado que discussões relacionadas com as modalidades serão alvo de actividades enquadradas na própria implementação da estratégia, é possível contudo apresentar na área da Acção Social Directa e da Acção Social Produtiva uma estimativa de metas e custos associados a

esses objectivos, como forma de ter uma ideia indicativa dos custos de extensão da segurança social básica preconizados nesta Estratégia.

A realização dos cálculos apresentados foi baseada na produção de cenários macroeconómicos para o período de cobertura da Estratégia. Para tal, teve-se como base as projecções utilizadas pelo Ministério da Planificação e Desenvolvimento na definição do Cenário Fiscal de Médio Prazo 2010-2012. Na ausência de previsões pós-2012 optou-se por prever uma manutenção das tendências para o período apresentado no relatório.

O desconto do efeito da inflação nos valores apresentados permite que a formulação dos cenários contemple automaticamente a indexação dos valores das transferências à inflação como forma de garantir a manutenção do poder de compra dos beneficiários.

As propostas apresentadas têm como base projecções que apontam para a continuação de uma taxa de crescimento económico significativa, bem como um incremento gradual do valor das receitas totais disponíveis no Orçamento de Estado. Contudo, a proposta implica um aumento gradual das percentagens a serem disponibilizadas para esta área, como forma de garantir que o processo de crescimento económico é direccionado prioritariamente para as pessoas que normalmente se encontram excluídas dos benefícios do progresso económico, dada as suas limitações para participar no processo.

Em relação à Área da Acção Social da Saúde e Educação as projecções orçamentais serão realizadas no quadro da definição dos Planos Operacionais de cada um destes eixos.

2.3.1 Custeamento da área da Acção Social Directa e Acção Social Produtiva

Em relação às transferências sociais monetárias regulares, os cálculos foram baseados em dois princípios da Estratégia. Por um lado, o princípio da universalidade, por outro o princípio da progressividade. Isto é, considerou-se o objectivo de que a Protecção Social garanta a cobertura de todos os potenciais elegíveis, contudo considerou-se que as limitações orçamentais no actual

estado de desenvolvimento económico de Moçambique não permitem que este objectivo seja garantido durante o período de vigência da ENSSB.

Tendo como base a análise de pobreza e vulnerabilidade social realizada, os pressupostos foram a cobertura de uma percentagem dos agregados familiares com pessoas idosas, pessoas portadoras de deficiência ou doentes crónicos e uma percentagem dos agregados familiares com crianças. A base de cálculo dos custos foi o método de cálculo utilizado no actual PSA.

No caso dos agregados familiares com pessoas idosas, pessoas portadoras de deficiências ou doentes crónicos, assumiu-se como pressuposto o objectivo de cobrir até ao final do período de implementação da ENSSB 54% dos agregados familiares nesta situação. O pressuposto de 54%, baseou-se nos últimos dados oficiais sobre pessoas em situação de pobreza absoluta, de acordo com o Inquérito aos Agregados Familiares de 2002. Assim, sendo a meta seria conseguir estender durante os próximos anos a cobertura através de transferências monetárias a cerca de 523 mil agregados familiares com pessoas idosas, pessoas portadoras de deficiência ou doentes crónicos.

Tabela 1: Componente de Transferências Monetárias para Agregados com Pessoas Idosas, Pessoas Portadoras de Deficiência e Doentes Crónicos

	2010	2011	2012	2013	2014
Agregados Familiares					
Beneficiários	242,296	312,592	382,888	453,183	523,479
Valor a alocar (Milhões Mt)	668.74	862.75	1,056.77	1,250.79	1,444.80
% OE necessária	0.72%	0.90%	1.05%	1.19%	1.31%
Pessoas idosas beneficiados					
directa e indirectamente	300,447	387,614	474,781	561,947	649,114
Crianças beneficiadas					
indirectamente	426,441	550,161	673,882	797,603	921,324

O impacto do HIV e SIDA no nosso País, tem criado efeitos imensuráveis na vida das crianças. Nos últimos anos, temos registado um aumento significativo de crianças órfãs e vulneráveis abandonadas, que devido a perda dos seus pais, são obrigadas a cuidar de si próprias e dos seus

irmãos mais novos. Em alguns casos, notamos que estas crianças têm tido amparo ou acolhimento dos seus familiares ou de membros das comunidades onde residem.

Estes factos exigem do Governo a necessidade de definir intervenções abrangentes e de maior impacto para este grupo alvo.

É assim que se propõe a expansão das transferências sociais monetárias para agregados familiares com crianças órfãs e vulneráveis. O objectivo no período da Estratégia é a integração deste grupo alvo no quadro das transferências regulares monetárias, tendo sido definido como meta atingir 5% dos agregados familiares com crianças (e que não tenham pessoas idosas), como forma de garantir a cobertura das situações de maior vulnerabilidade em termos de agregados familiares com crianças órfãs e vulneráveis.

Tabela 2: Componente de Transferências Monetárias para Agregados com Crianças Órfãs e Vulneráveis

	2010	2011	2012	2013	2014
Agregados Familiares					
Beneficiários	33.390	66.780	100.170	133.559	166.949
Valor a alocar (Milhões de Mt)	93,26	186,51	279,77	373,03	466,29
% OE necessária	0,10%	0,19%	0,28%	0,35%	0,42%
Nº de crianças beneficiadas	101.766	203.531	305.297	407.062	508.828

Estes cálculos não têm implicações em termos da modalidade que estas componentes poderão tomar. Se virão a estar integradas num só Programa, ou se deverão ser desenvolvidos através de duas prestações distintas, sendo sim o objectivo destes cálculos analisar os custos de cobrir determinada percentagem destes dois grupos.

Em termos dos pressupostos utilizados para o cálculo dos custos relacionados com as Transferências Sociais por tempo determinado (para fazer face a situações de emergência pontual) a base foi o valor apontado no Plano Económico e Social do MMAS para 2010 do actual PASD implementado pelo INAS. Para os restantes anos, foi assumido que a percentagem

alocada ao Programa se iria manter, considerando-se apenas um aumento dos valores em função da variação do orçamento de estado, de acordo com as Projeções apresentadas.

Tabela 3: Transferências por Tempo Determinado

	2010	2011	2012	2013	2014
Agregados Familiares					
Beneficiários	28,360	29,306	30,776	32,115	33,512
Valor a alocar (Milhões Mt)	176.911	182.812	191.982	200.335	209.052
% OE necessária	0.19%	0.19%	0.19%	0.19%	0.19%

Em relação ao Apoio às Unidades Sociais, utilizamos a mesma metodologia tendo como base o valor apontado no Plano Económico e Social e Orçamento do MMAS para 2010, considerando que a percentagem do OE dedicado a este Programa se irá manter constante.

Tabela 4: Apoio às Unidades Sociais

	2010	2011	2012	2013	2014
Beneficiários	2,175	1,990	2,159	2,253	2,351
Valor a alocar (Milhões Mt)	40.743	37.275	40.450	42.211	44.047
% OE necessária	0.04%	0.04%	0.04%	0.04%	0.04%

Em relação à Área da Acção Social Produtiva, dado que este será um novo Programa, o objectivo definido será de cobrir 5% dos agregados familiares com elementos em idade activa até 2014 (cerca de 219 mil agregados).

Para efeitos de definição de estimativas, considerou-se uma hipótese na qual a transferência social a ser realizada uma vez por ano (correspondente a um mês de participação em trabalhos públicos em benefício da comunidade), seria equivalente a 60% do salário mínimo rural, como

forma de não ter efeitos em termos de desincentivos à participação no mercado de trabalho. Foi considerado um custo administrativo de 15%⁷.

Tabela 5: Programa Nacional de Acção Social Produtiva

	2010	2011	2012	2013	2014
Valor a alocar (Milhões Mt)	44,93	89,86	134,79	179,71	224,64
% OE alocada ao Programa	0,05%	0,09%	0,13%	0,17%	0,20%
Agregados Familiares Beneficiários	43.818	87.636	131.455	175.273	219.091

Adicionando as diferentes intervenções propostas no quadro da Acção Social Directa com a área da Acção Social Produtiva o objectivo da Estratégia seria até 2014 conseguir garantir a alocação de fundos equivalentes a 2,16% do Orçamento de Estado.

Tabela 6: Total de custos para a área da Acção Social Directa e Acção Social Produtiva

	2010	2011	2012	2013	2014
Valor a alocar (Milhões Mt)	1.024,58	1.359,21	1.703,76	2.046,08	2.388,83
% OE a alocar aos Programas	1,10%	1,41%	1,69%	1,94%	2,16%

2.3.2. Agregados familiares beneficiários

Tabela 7: Número de beneficiários total

	2010	2011	2012	2013	2014
Número de agregados familiares beneficiários	350.039	498.304	647.448	796.383	945.382

Em termos de beneficiários, o objectivo da ENSSB é o de cobrir através dos diferentes programas um total de **945.382 agregados familiares** até 2014, disponibilizando um apoio regular (isto é, Transferência Monetária direccionada para Agregados Familiares com Pessoas idosas, Pessoas Portadoras de Deficiência e Doentes Crónicos, Transferência Monetária

⁷ Será necessário considerar contudo que as modalidades de implementação deste Programa carecem ainda de uma definição precisa. Estas modalidades foram apenas considerados para efeitos de simulação de custos.

direccionada para Agregados Familiares com Crianças Órfãs e Vulneráveis e o Programa Nacional de Acção Social Produtiva), o que corresponde a um total de 20% dos agregados familiares (um quinto dos AF).

Todos estes cálculos, foram realizados tendo em conta o cálculo do Orçamento de Estado a preços constantes (tendo como base o ano de 2009), partindo-se desta forma do princípio que o valor das diferentes prestações se encontre indexado à inflação.

2.3.3 Opções de financiamento

A necessidade de alocar mais fundos no apoio às populações mais vulneráveis, coloca a questão orçamental como um aspecto essencial no alcançar dos objectivos propostas na Estratégia. Estratégia.

Assim, tendo em conta as necessidades que são indicadas em termos orçamentais quando comparadas com as verbas que são actualmente disponibilizadas pelo Orçamento do Estado será necessário que se encontrem soluções diversificadas de financiamento que possam ser complementares aos actuais esforços provenientes do Orçamento de Estado.

A realização de uma análise das actuais potencialidades em termos de financiamento que não se limitem a uma transferência de fundos de outros sectores para outras áreas torna-se pertinente. Nesse sentido, deverá ser feita uma análise das potencialidades existentes no cenário económico do País, por forma a encontrar soluções inovadoras e sustentáveis no longo prazo.

Considerando que os cálculos são apenas indicativos, será necessário com base nos dados definitivos do Censos de 2007 e dos dados que serão disponibilizados pelo mais recente Inquérito aos Agregados Familiares bem como do Inquérito de Indicadores Múltiplos, realizar uma análise das vulnerabilidades sociais de forma a ter uma imagem mais correcta e actualizada dos actuais potenciais elegíveis dos programas de protecção social básica.

A Estratégia contempla, a criação de um Fundo da Acção Social que visa financiar iniciativas no âmbito da segurança social básica.

Também poderá ser avaliada a possibilidade de financiamento através de um Grupo de Apoio Sectorial.

A opção por qualquer uma das alternativas será um mecanismo para aumentar a eficiência da prestação de serviços de segurança social básica sendo necessário a racionalização dos custos administrativos.

Um aspecto importante a ter em conta, dada a natureza deste tipo de prestações, prende-se com a questão da sustentabilidade. Isto é, independentemente do tipo de solução que for encontrada é importante assegurar que os fundos alocados a esta área continuam a ter como **fonte principal de financiamento o Orçamento de Estado**, em particular no que diz respeito a prestações por tempo indeterminado, dado que é necessário garantir que independentemente da disponibilidade de fundos externos, o Governo consegue garantir o pagamento das prestações.

2.4 Factores críticos de sucesso

Na concretização dos objectivos apontados pela estratégia, diversos são os factores que poderão revelar-se desafios a ultrapassar. Entre os factores determinantes destacam-se:

- A angariação de financiamento necessário para garantir a expansão das transferências sociais. A capacidade de se reunirem os recursos financeiros seja com base no Orçamento de Estado, ou com recurso às fontes alternativas, será um elemento decisivo para garantir a extensão da protecção social básica em termos de número de pessoas cobertas, bem como em termos do impacto das prestações. Há necessidade de encontrar soluções inovadoras poderá ser um dos factores importantes para o sucesso da ENSSB.

- O incremento da capacidade operacional das instituições que implementam os programas de segurança social básica é também um factor decisivo para garantir o sucesso dos objectivos propostos. Sem este desenvolvimento, dificilmente poderá ser possível colocar em prática de forma eficaz e eficiente o processo de expansão. Um investimento importante deverá ser realizado nesta vertente explorando a capacidade de assistência técnica disponibilizada pelos parceiros.
- Um dos factores inovadores da estratégia é o estabelecimento de relações mais fortes e estruturadas entre os diferentes actores com responsabilidades na área da protecção social básica. A dinâmica de colaboração entre os vários actores intervenientes assim como a capacidade de encontrar os mecanismos de coordenação mais adaptados e mais eficientes desde o início da implementação da Estratégia serão factores essenciais para o sucesso da Estratégia.
- A percepção pública da assistência social como um factor promotor de desenvolvimento económico e social, é um elemento essencial para garantir o empenho dos diferentes actores, tendo consequências directas em termos de financiamento e ao nível da colaboração entre os mesmos.