



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO DA SAÚDE
DIRECÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

Relatório Anual-2018

XLIII CCS 2018

Maputo, Abril de 2019

FICHA TÉCNICA

Título	Relatório Anual - 2018
Editor	Ministério da Saúde – Direcção de Recursos Humanos (DRH)
Autores	Cipriano Mainga, Nelson Tambo, Rui Langa, Helena Machai, Sheila Tembe, Alzira Matusse, Maria Domingas e Dulce Dias
Coordenação	Manuel Macebe
Direcção	Norton Pinto
Colaboradores	Jhpiego
Arranjo gráfico e Impressão	
Fonte de dados	Base de Dados eSIP - Saúde
Tiragem	25 Exemplares
Endereço	Ministério da Saúde Direcção de Recursos Humanos Av. Eduardo Mondlane/Salvador Allende nº 1008, 2º Andar Maputo – Moçambique Telf.: +258 (1) 430814 - 423822 Fax: +258 (1) 311738 www.misau.gov.mz

É permitida a reprodução parcial ou total deste documento, desde que citada a fonte.

ÍNDICE

LISTA DE SIGLAS E ACRÓNIMOS	xii
Sumário Executivo	xv
Metodologia.....	xvi
CAPÍTULO I INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO II ESTATÍSTICAS DO PESSOAL EXISTENTE NO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE	2
A. Pessoal existente no Serviço Nacional de Saúde em 2018.....	2
B. Distribuição do Pessoal Nacional e Estrangeiro no Serviço Nacional de Saúde em 2018	2
I. Por vínculo.....	2
II. Por regime	5
III. Por regime, vínculo e província no Serviço Nacional de Saúde em 2018	6
IV. Distribuição da população versus distribuição do pessoal do regime especial do Serviço Nacional de Saúde por província em 2018	8
V. Por Nível de Atenção e Tipo de Unidades Sanitárias (US's) em 2018	9
VI. Por Regime e Área Ocupacional	10
VII. Por Nível de Ocupação Profissional em 2018	12
VIII. Por faixa etária.....	17
IX. Análise do Género no Serviço Nacional de Saúde em 2018.....	20
C. Distribuição de Médicos Nacionais e Estrangeiros no Serviço Nacional de Saúde em 2018	21
Efectivo total de Médicos no Serviço Nacional de Saúde em 2018.....	21
Médicos Nacionais existentes no Serviço Nacional de Saúde em 2018	23
Médicos Estrangeiros Serviço Nacional de Saúde em 2018.....	25
X. Análise da equidade na distribuição do pessoal de saúde chave por província, hospital central e cama em 2018	27
D. Comparação com as projecções do PNDRHS 2016 - 2025.....	28
Comparação com as projecções do PNDRHS 2016-2025 para as áreas de Regime Especial	30

Comparação com as projecções do PNDRHS 2016-2025 para Outros Técnicos de saúde de nível superior	34
Comparação com as projecções do PNDRHS 2016-2025 para os Técnicos de Saúde de nível médio por ocupação.....	35
Comparação com as projecções do PNDRHS 2016-2025 para Técnicos de Saúde médio por nível de atenção.....	36
Comparação com as projecções do PNDRHS 2016 - 2025 para o pessoal Médico.....	39
Comparação com as projecções do PNDRHS 2016-2025 para Médico Hospitalares (especialistas), por especialidade médica	39
E. Perdas no Sector e suas causas em 2018.....	46
Perdas por iniciativa própria (iniciativa do funcionário) por província e tipo de perda em 2018	48
F. Rácio de densidade de profissionais de Saúde por população em 2018.....	53
Rácio de habitante por Técnico de Saúde.....	53
Rácio dos RHS Nacionais e Estrangeiros por 100.000 habitantes, por província em 2018	54
Rácio de Habitantes por Médico em 2018.....	56
Mapas de rácios de técnicos de saúde das áreas prioritárias por 100.000 habitantes e 100.000 mulheres em idade fértil e crianças dos 0 – 5 anos, por província em 2018.....	56
Rácio de ESMI (nacionais e estrangeiros) por 1.000 partos esperados por província em 2018	62
XI. Agentes Polivalentes Elementares	63
CAPÍTULO III MONITORIA DAS INICIATIVAS ESTRATÉGICAS.....	64
1) Objectivo Estratégico 1: Aumentar a disponibilidade e equidade dos profissionais de saúde competentes e com vocação	64
Tabela 26 PNDRH.....	64
Tabela 28 PNDRH.....	65
Alocações por área ocupacional.....	67
XII. Balanço dos Actos Administrativos realizados no Serviço Nacional de Saúde em 2018	72
Tabela 32 PNDRH.....	74

2) Objectivo Estratégico 2: Reter os profissionais de Saúde na sua área ocupacional no nível médio e na rede primária.....	74
Tabela 34 PNDRH.....	74
3) Objectivo Estratégico 3: Elevar o nível de satisfação, competência e vocação dos profissionais de saúde para a prestação de serviços humanizados e de qualidade.....	76
4) Objectivo Estratégico 4: Dar suporte a implementação de um renovado enquadramento legal, institucional e de gestão de RHS do Sector.....	78
Outras actividades Realizadas não previstas no PNDRHS 2016 – 2025.....	85
CAPÍTULO IV MONITORIA DOS CUSTOS PARA IMPLEMENTAÇÃO DO PNDRHS	91
Execução Orçamental do PES 2018	91
<i>Execução orçamental da DRH em 2018</i>	91
CAPÍTULO V DIFICULDADES E CONSTRANGIMENTOS	93
CAPÍTULO VI PERSPECTIVAS.....	94
Anexo I.....	95
Anexo II	101

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Distribuição do Efectivo de RHS do Serviço Nacional de Saúde por Província, Nacionalidade e Sexo em 2018.....	3
Tabela 2: Distribuição do Efectivo de RHS do Serviço Nacional de Saúde por Tipo de Vínculo, Sexo e por Província em 2018	4
Tabela 3: Evolução do Efectivo de RHS do Serviço Nacional de Saúde por Regime, 2015 à 2018	5
Tabela 4: Distribuição do Efectivo de RHS Nacional do Regime Especial de Saúde por província em relação ao quadro em 2018.....	7
Tabela 5: Distribuição do Efectivo de RHS do Regime Especial de Saúde e Outros Regimes por Nível de Atenção e Tipo de US's e Sexo em 2018	9
Tabela 6: Evolução dos níveis de ocupação profissional do pessoal do Serviço Nacional de Saúde, 2015 à 2018.....	13
Tabela 7: Evolução dos Níveis de Ocupação Profissional do Pessoal do Regime Especial de Saúde, 2015 à 2018	15

Tabela 8: Evolução dos níveis de ocupação profissional do pessoal de Outros Regimes de carreira, 2015 à 2018	16
Tabela 9: Efectivo de RHS do Serviço Nacional de Saúde por sexo e província.....	20
Tabela 10: Distribuição do efectivo total médicos por província, categoria e sexo em 2018	22
Tabela 11: Distribuição de Médicos nacionais por província, categoria e sexo em 2018	23
Tabela 12: Evolução de Médicos nacionais por província, 2014 à 2018.....	24
Tabela 13: Distribuição de Médicos Estrangeiros por província, categoria e sexo em 2018	25
Tabela 14: Evolução de Médicos estrangeiros por província, 2014 à 2018.....	26
Tabela 15: Análise de equidade na distribuição do pessoal de saúde chave por província, Hospitais Centrais e cama.....	27
Tabela 16: Comparação do efectivo de pessoal nacional de 2018 com o projectado para 2018 no PNDRHS 2016 - 2025.....	28
Tabela 17: Comparação do efectivo de Médicos nacionais e estrangeiros em 2018 com o projectado para o ano 2018 no PNDRHS 2016 – 2025	29
Tabela 18: Comparação do efectivo por regime do pessoal nacional e estrangeiro em 2018 com o projectado para o ano 2018 no PNDRHS 2016 – 2025	29
Tabela 19: Comparação da distribuição das dez áreas ocupacionais prioritárias do pessoal existente no Serviço Nacional de Saúde em 2018 com o projectado para o ano 2018 no PNDRHS 2016 – 2025.....	31
Tabela 20: Comparação da distribuição das áreas ocupacionais prioritárias do Regime Especial do pessoal existente no Serviço Nacional de Saúde em 2018 com o projectado para o ano 2018 no PNDRHS 2016 – 2025	33
Tabela 21: Comparação da distribuição de Outros Técnicos de Saúde existentes no Serviço Nacional de Saúde em 2018 com o projectado para o ano 2020 no PNDRHS 2016 – 2025	34
Tabela 22: Comparação da distribuição dos Técnicos de Saúde de nível médio por ocupação existentes no Serviço Nacional de Saúde em 2018 com o projectado para o ano 2020 no PNDRHS 2016 - 2025.....	35
Tabela 23: Comparação da distribuição dos Técnicos de Saúde de nível médio por ocupação existentes no Serviço Nacional de Saúde em 2018 com o projectado para o ano 2020 no PNDRHS 2016 - 2025.....	36
Tabela 24: Comparação da distribuição dos Técnicos de Saúde de nível médio por ocupação existentes no Serviço Nacional de Saúde em 2018 com o projectado para o ano 2020 no PNDRHS 2016 – 2025 (continuação)	37

Tabela 25: Comparação da distribuição dos Técnicos de Saúde de nível médio por ocupação existentes no Serviço Nacional de Saúde em 2018 com o projectado para o ano 2020 no PNRHS 2016 – 2025 (continuação)	38
Tabela 26: Comparação da distribuição dos Médicos de Clínica Geral e Médico Dentista existente no SNS em 2018 com o projectado para o ano 2020 no PNRHS 2016 - 2025	39
Tabela 27: Comparação da distribuição de Médicos Hospitalares (Especialistas) existentes no SNS em 2018 com o projectado para o ano 2020 no PNRHS 2016 - 2025	40
Tabela 28: Comparação da distribuição de Médicos Hospitalares (Especialistas) existentes no SNS em 2018 com o projectado para o ano 2020 no PNRHS 2016 – 2025 (continuação).....	41
Tabela 29: Comparação da distribuição dos rácios de técnicos de saúde por área ocupacional, com as projecções para o ano 2018 no PNRHS 2016 - 2025.....	42
Tabela 30: Comparação da distribuição dos rácios de técnicos de saúde por área ocupacional, com as projecções para o ano 2018 no PNRHS 2016-2025 (continuação)	43
Tabela 31: Comparação da distribuição dos rácios de técnicos de saúde por área ocupacional, com as projecções para o ano 2018 no PNRHS 2016 - 2025 (continuação)	44
Tabela 32: Comparação da distribuição dos rácios das dez profissões prioritárias por província, com as projecções para o ano 2018 no PNRHS 2016 - 2025	45
Tabela 33: Distribuição das perdas do sector por causas e por províncias em 2018	46
Tabela 34: Evolução da distribuição das perdas por causas, 2014 – 2018	48
Tabela 35: Distribuição das perdas por iniciativa própria por província e tipo de perda em 2018	49
Tabela 36: Taxa de perda por iniciativa própria por área ocupacional prioritária, nível da ocupação profissional e tipo de perda em 2018	50
Tabela 37: Perdas do pessoal de regime especial de saúde por iniciativa própria por carreira, nível de ocupação profissional e tipo de perda em 2018.....	51
Tabela 38: Distribuição das Penas Disciplinares aplicadas por província em 2018	53
Tabela 39: Evolução do rácio habitantes por técnico do regime especial de saúde desagregado por província, 2014 à 2018	53
Tabela 40: Evolução dos rácios de habitantes por médico, 2014 à 2018	56
Tabela 41: Rácio de ESMI (nacionais e estrangeiros) por 1.000 partos esperados por província em 2018.....	62

Tabela 42: Distribuição dos Agentes Polivalentes Elementares por província em 2018	63
Tabela 43: Pessoal alocado, por níveis e por província em 2018	66
Tabela 44: Alocações por área ocupacional e nível desagregado por sexo em 2018	67
Tabela 45: Alocações por área ocupacional por província e sexo em 2018.....	69
Tabela 46: Distribuição das entradas por tipo, província e sexo em 2018.....	70
Tabela 47: Actos administrativos realizados por província em 2018.....	73
Tabela 48: Dados da Consulta de Trabalhador em 2018.....	86
Tabela 49: Rastreio de HIV, 2017 à 2018	87
Tabela 50: Rastreamentos de Diabetes e Tensão Arterial, 2017 à 2018	88
Tabela 51: Distribuição do Rastreio do cancro do colo do útero, da mama e da próstata, por província em 2018.....	90
Tabela 52: Distribuição do orçamento alocado à DRH em 2018.....	91
Tabela 53: Despesa/rúbrica de bens e serviços em 2018.....	92
Tabela 54: Distribuição do pessoal nacional e estrangeiro do SNS por regime, vínculo e por província em 2018.....	96
Tabela 55: Distribuição de Pessoal Nacional e Estrangeiro do SNS em serviço, por nível de ocupação profissional, sexo e província em 2018.....	97
Tabela 56: Distribuição do pessoal do SNS do Regime Especial por área ocupacional, vínculo e sexo em 2018	98
Tabela 57: Distribuição de Pessoal do Regime Especial de Saúde em serviço, por nível de ocupação profissional, sexo e província em 2018.....	99
Tabela 58: Distribuição de Pessoal dos Outros Regimes em serviço por nível de ocupação profissional, sexo e província em 2018	100

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Efectivo de RHS no Serviço Nacional de Saúde por Tipo de Vínculo em 2018..	2
Gráfico 2: Distribuição de RHS do Regime Especial de Saúde por Província em Relação ao Quadro em 2018.....	4
Gráfico 3: Efectivo de RHS no Serviço Nacional de Saúde por tipo de regime em 2018 ...	5
Gráfico 4: Evolução do Efectivo de RHS do Serviço Nacional de Saúde por Regime, 2015 à 2018	6
Gráfico 5: Distribuição do Efectivo de RHS do Regime Especial de Saúde por Província em Relação ao Quadro em 2018	7
Gráfico 6: Distribuição da população (demanda) vs. distribuição do pessoal do regime especial do Serviço Nacional de Saúde (oferta) por província.....	8
Gráfico 7: Distribuição do Efectivo de RHS do Serviço Nacional de Saúde do Regime Especial por Área Ocupacional em 2018	10
Gráfico 8: Distribuição Efectivo de RHS do Serviço Nacional de Saúde de Outros Regimes por área ocupacional em 2018	11
Gráfico 9: Distribuição do Efectivo de RHS do Serviço Nacional de Saúde por Nível de Ocupação Profissional em 2018	12
Gráfico 10: Evolução dos níveis de ocupação profissional do pessoal do Serviço Nacional de Saúde, 2015 à 2018	13
Gráfico 11: Distribuição do Pessoal Nacional do Regime Especial de Saúde por Nível de Ocupação Profissional	14
Gráfico 12: Evolução dos Níveis de Ocupação Profissional do Pessoal do Regime Especial de Saúde, 2015 à 2018	15
Gráfico 13: Distribuição do Efectivo de RHS de Outros Regimes de carreira por nível de ocupação profissional.....	16
Gráfico 14: Evolução dos níveis de ocupação profissional do pessoal de Outros Regimes de carreira, 2015 à 2018	17
Gráfico 15: Pirâmide etária do Efectivo de RHS Nacional do Serviço Nacional de Saúde	18
Gráfico 16: Pirâmide etária do pessoal nacional do serviço Nacional de Saúde do regime especial de saúde.....	18
Gráfico 17: Pirâmide etária do pessoal nacional do Serviço Nacional de Saúde de outros regimes.....	19
Gráfico 18: Pirâmide etária do pessoal do quadro no Serviço Nacional de Saúde	19

Gráfico 19: Pirâmide etária do pessoal contratado no Serviço Nacional de Saúde	20
Gráfico 20: Efectivo de RHS do Serviço Nacional de Saúde por sexo e província em 2018	21
Gráfico 21: Distribuição de Médicos do Serviço Nacional de Saúde em 2018.....	22
Gráfico 22: Distribuição dos Médicos Nacionais do Serviço Nacional de Saúde em 2018	24
Gráfico 23: Distribuição de Médicos Estrangeiros do Serviço Nacional de Saúde em 2018	25
Gráfico 24: Evolução dos Médicos existentes no Serviço Nacional de Saúde, 2015 à 2018	26
Gráfico 25: Comparação do efectivo do pessoal nacional do Serviço Nacional de Saúde com o projectado para 2018 no PNDRHS 2016 – 2025	28
Gráfico 26. Distribuição das perdas do sector por causas em 2018.....	47
Gráfico 27. Distribuição das perdas do sector por causas em 2018.....	49
Gráfico 28: Distribuição das penas disciplinares em 2018.....	52
Gráfico 29: Pessoal alocado por província desagregado por sexo em 2018.....	66
Gráfico 30: Pessoal alocado por nível académico e sexo em 2018	67
Gráfico 31: Distribuição das guias de alocação por área ocupacional em 2018.....	68
Gráfico 32: Grau de cumprimento das nomeações planificadas, por província em 2018	72
Gráfico 33: Indicador 3_Alocação Física.....	83
Gráfico 34: Indicador 3_Nomeação Definitiva	83
Gráfico 35: Evolução de casos de HIV, 2017 à 2018.....	87
Gráfico 36: Evolução de Casos de Diabetes, 2017 à 2018	88
Gráfico 37: Evolução de Casos de Tensão Arterial (TA), 2017 à 2018.....	89
Gráfico 38: Orçamento alocado a DRH por actividade em 2018	91

LISTA DE MAPAS

Mapa 1: Rácio dos RHS Nacionais e Estrangeiros por 100.000 habitantes, por província	54
Mapa 2: Rácio dos RHS Nacionais e Estrangeiros do regime especial de saúde por 100.000 habitantes, por província	55
Mapa 3: Rácio de total dos médicos nacionais e estrangeiros por 100.000 habitantes, por província.....	57
Mapa 4: Rácio dos médicos nacionais por 100.000 habitantes, por província	58
Mapa 5: Rácio de RHS* da área de medicina, enfermagem e SMI por 100.000 habitantes, por província	59
Mapa 6: Rácio dos RHS da área de Enfermagem por 100.000 habitantes, por província	60
Mapa 7: Rácio de ESMI por 100.000 mulheres em idade fértil e crianças dos 0 - 5 anos, por província	61
Mapa 8: Rácio dos técnicos e agentes de medicina por 100.000 habitantes, por província em 2018	102
Mapa 9: Rácio dos RHS da área de Farmácia* por 100.000 habitantes, por província em 2018	103
Mapa 10: Rácio dos RHS da área de Laboratório* por 100.000 habitantes, por província em 2018	104
Mapa 11: Rácio dos RHS da área de Medicina Preventiva por 100.000 habitantes, por província em 2018.....	105
Mapa 12: Rácio dos RHS da área de Anestesiologia* por 100.000 habitantes, por província em 2018	106
Mapa 13: Rácio dos técnicos da área de Cirurgia (médio e superior*) por 100.000 habitantes, por província em 2018	107
Mapa 14: Rácio dos RHS da área de Instrumentação por 100.000 habitantes, por província em 2018	108
Mapa 15: Rácio dos RHS da área de Administração Hospitalar por 100.000 habitantes, por província em 2018.....	109

LISTA DE SIGLAS E ACRÓNIMOS

AD	Avaliação de Desempenho
APE	Agentes Polivalentes Elementares
DAF	Direcção de Administração e Finanças
DAP	Departamento de Administração de Pessoal
DNAM	Direcção Nacional de Assistência Médica
DNSP	Direcção Nacional de Saúde Pública
DPS	Direcção Provincial de Saúde
DRH	Direcção de Recursos Humanos
EGFAE	Estatuto Geral dos Funcionários e Agentes do Estado
ESMI	Enfermagem de Saúde Materno - Infantil
eSNGRHE	Sistema Nacional de Gestão de Recursos Humanos do Estado
F	Feminino
FAE	Funcionários e Agentes do Estado
HCM	Hospital Central de Maputo
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i> /Vírus da Imunodeficiência Humana
HTA	Hipertensão Arterial
M	Masculino
MISAU	Ministério da Saúde
OC	Órgão Central
ODS	Objectivos de Desenvolvimento Sustentável
OE	Orçamento do Estado
PAF	Plano Acelerado de Formação
PES	Plano Económico e Social
PESS	Plano Estratégico do Sector Saúde

PNDRHS	Plano Nacional de Desenvolvimento de Recursos Humanos para a Saúde
PQG	Programa Quinquenal do Governo
SDSMAS	Serviços Distritais de Saúde, Mulher e Acção Social
SIDA	Síndrome de Imunodeficiência Adquirida
SIP	Sistema de Informação de Pessoal
SNS	Serviço Nacional de Saúde
TB	Tuberculose
UCM	Universidade Católica de Moçambique
UEM	Universidade Eeduardo Mondlane
UGB	Unidade Gestora Beneficiária
UNILÚRIO	Universidade Lúrio
UNIZAMBEZE	Universidade Zambeze
US	Unidade Sanitária

Sumário Executivo

A Direcção de Recursos Humanos (DRH) do Ministério da Saúde (MISAU) é composta por três áreas, nomeadamente: Planificação de Recursos Humanos; Administração de Pessoal; e Normas e Procedimentos Administrativos.

À DRH compete, assegurar o cumprimento do Estatuto Geral dos Funcionários e Agentes do Estado (EGFAE) e demais legislação aplicável aos Funcionários e Agentes do Estado (FAE) no Ministério da Saúde; Planificar, controlar e implementar normas de gestão de recursos humanos de acordo com as políticas e planos do Governo; Elaborar e gerir o Quadro de Pessoal do Ministério - Órgão Central, entre outras actividades complementares.

O presente relatório, traz de forma sucinta as actividades realizadas na DRH ao longo do ano de 2018, norteadas para a execução do Programa Quinquenal do Governo (PQG) 2015 – 2019, Plano Estratégico do Sector Saúde 2014 - 2019 (PESS), Plano Nacional de Desenvolvimento de Recursos Humanos para a Saúde 2016 – 2025 (PNDRHS) e do Plano Económico e Social (PES) 2018.

Com efeito, em relação ao PQG 2015 – 2019, a DRH tinha como meta alcançar em 2018 o rácio de 110.2 Técnicos de Saúde por 100.000 habitantes. Portanto, para esta actividade a DRH teve uma execução de 99.9%, tendo alcançado o rácio de 110.1 Técnicos de Saúde por 100.000 habitantes.

No que concerne a gestão de Recursos Humanos para a Saúde, registou-se um crescimento do pessoal em 2,1% (1.166), ao passar de 56.336 em 2017 para 57.502 em 2018.

No que respeita ao PESS 2014 – 2019, a DRH elaborou no ano em menção a proposta do Quadro de Pessoal do Ministério da Saúde (MISAU) - Órgão Central.

Alinhado ao Objectivo Estratégico 2, traçado no PNDRHS 2016 – 2025: Reter os profissionais de Saúde na sua área ocupacional, no nível médio e na rede primária, foi elaborada a Estratégia de Atracção e Retenção de Recursos Humanos para a Saúde 2018 – 2022.

No que concerne aos Actos Administrativos, foram realizados 23.739 processos administrativos. Destes, 1.630 eram nomeações provisórias, 6.232 promoções, 11.012 progressões e 4.865 eram mudanças de carreira. Por outro lado, o Serviço Nacional de Saúde, proveu ainda em 2018, 455 novos profissionais de saúde. Destes, 196 eram da carreira Médica, 28 Técnicos Superiores de Saúde, 210 Técnicos Médios e 21 Técnicos Básicos.

Metodologia

A elaboração do presente relatório, baseou-se no balanço das actividades realizadas na Direcção de Recursos Humanos - Ministério da Saúde, ao longo do ano 2018, de acordo com o plasmado no Programa Quinquenal do Governo (PQG) 2015 – 2019, Plano Estratégico do Sector Saúde (PESS) 2015 – 2019, Plano Nacional de Desenvolvimento de Recursos Humanos para a Saúde (PNDRHS) 2016 – 2025 e do Plano Económico e Social (PES) 2018.

Os dados estatísticos do pessoal do Sistema Nacional de Saúde (SNS) foram fornecidos pelo Sistema de Informação de Pessoal (eSIP - Saúde) e por outros subsistemas de informação complementares existentes nos diferentes sectores da Saúde.

CAPÍTULO I INTRODUÇÃO

O presente documento constitui o Relatório Anual de 2018 da Direcção de Recursos Humanos do Ministério da Saúde. O mesmo, refreia as principais actividades realizadas durante o período em menção, em cumprimento do Programa Quinquenal do Governo 2015 – 2019, Plano Estratégico do Sector Saúde 2014 - 2019, Plano Nacional de Desenvolvimento de Recursos Humanos para a Saúde 2016 - 2025, operacionalizados através do Plano Económico e Social (PES) 2018.

Fazem parte da Direcção de Recursos Humanos, as áreas de Planificação de Recursos Humanos; Administração de Pessoal e Normas e Procedimentos Administrativos. Este relatório, traz o balanço das actividades planificadas para o ano 2018 e as estatísticas do pessoal do Serviço Nacional de Saúde (SNS). As actividades contidas neste relatório encontram-se destacadas por áreas, das quais:

- **Planificação de Recursos Humanos**
 - Implementação do Plano Nacional de Desenvolvimento de Recursos Humanos para a Saúde (PNDRHS 2016 - 2025)
 - Implementação da Estratégia de Atracção e Retenção de Recursos Humanos para a Saúde 2018 – 2022
 - Elaboração do Quadro de Pessoal e Quadro Tipo
 - Implementação da metodologia de Gestão e Reconhecimento com Base em Padrões de Desempenho
 - Implementação do Observatório de Recursos Humanos para Saúde.

- **Administração de Pessoal**
 - Nomeação Provisória de Profissionais de Saúde
 - Implementação dos Actos Administrativos, nomeadamente: Promoções, Progressões e Mudanças de Carreira
 - Alocação de Médicos de Clínica Geral a nível nacional
 - Alocação de Médicos Especialistas
 - Perdas de Recursos Humanos no Sector da Saúde.

- **Normas e Procedimentos Administrativos**
 - Procedimentos Disciplinares
 - Formação de Técnicos em matéria de Procedimentos Disciplinares.

CAPÍTULO II ESTATÍSTICAS DO PESSOAL EXISTENTE NO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

A. Pessoal existente no Serviço Nacional de Saúde em 2018

O Serviço Nacional de Saúde contava com **57.502** Recursos Humanos para Saúde até 31 de Dezembro de 2018, dos quais **56.981** eram de nacionalidade moçambicana e **521** de nacionalidade estrangeira. No mesmo período, registou-se um aumento de **2,1% (1.166)** recursos humanos para saúde em relação ao ano 2017 (**56.336**).

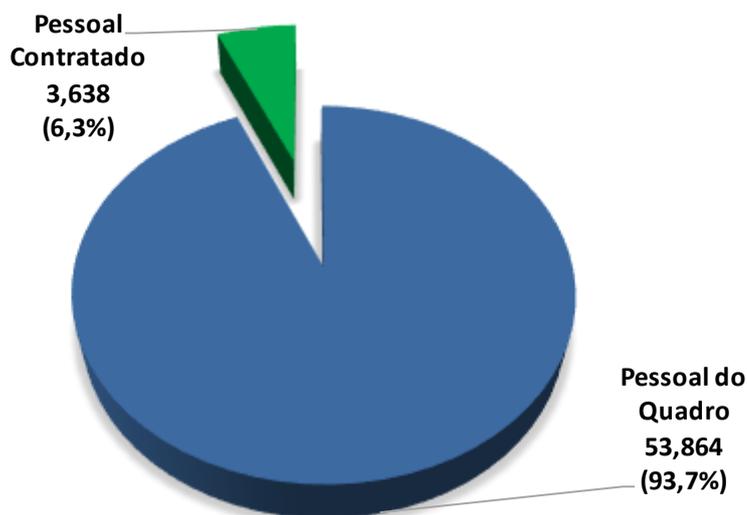
B. Distribuição do Pessoal Nacional e Estrangeiro no Serviço Nacional de Saúde em 2018

I. Por vínculo

Das análises feitas, observa-se uma tendência decrescente do pessoal contratado nos últimos 3 anos, como resultado da melhoria do processo de absorção de profissionais de saúde que se encontravam em regime de contrato.

Em contrapartida, ainda subsistem desafios na absorção do pessoal contratado, devido a exiguidade orçamental para absorção destes profissionais de saúde.

Gráfico 1: Efectivo de RHS no Serviço Nacional de Saúde por Tipo de Vínculo em 2018



Fonte: eSIP - saúde, 2018

Tabela 1: Distribuição do Efectivo de RHS do Serviço Nacional de Saúde por Província, Nacionalidade e Sexo em 2018

Província	Nacional				Estrangeiro					Total				% por província
	M	F	% F	T	M	F	% F	T	% Estrangeiro	M	F	% F	T	
Cabo Delgado	2,341	2,038	46.5	4,379	29	13	31.0	42	1.0	2,370	2,051	46.4	4,421	7.7
Níassa	2,058	1,888	47.8	3,946	19	4	17.4	23	0.6	2,077	1,892	47.7	3,969	6.9
Nampula	3,949	4,176	51.4	8,125	46	39	45.9	85	1.0	3,995	4,215	51.3	8,210	14.3
Zambézia	3,830	4,067	51.5	7,897	38	17	30.9	55	0.7	3,868	4,084	51.4	7,952	13.8
Tete	1,525	1,722	53.0	3,247	17	3	15.0	20	0.6	1,542	1,725	52.8	3,267	5.7
Manica	1,806	2,075	53.5	3,881	11	7	38.9	18	0.5	1,817	2,082	53.4	3,899	6.8
Sofala	2,671	2,872	51.8	5,543	39	33	45.8	72	1.3	2,710	2,905	51.7	5,615	9.8
Inhambane	1,791	2,860	61.5	4,651	19	5	20.8	24	0.5	1,810	2,865	61.3	4,675	8.1
Gaza	1,299	2,410	65.0	3,709	9	10	52.6	19	0.5	1,308	2,420	64.9	3,728	6.5
Maputo Província	1,099	2,423	68.8	3,522	11	2	15.4	13	0.4	1,110	2,425	68.6	3,535	6.1
Maputo Cidade	996	2,308	69.9	3,304	16	16	50.0	32	1.0	1,012	2,324	69.7	3,336	5.8
HCM	1,183	2,256	65.6	3,439	57	45	44.1	102	2.9	1,240	2,301	65.0	3,541	6.2
Órgão Central	611	727	54.3	1,338	10	6	37.5	16	1.2	621	733	54.1	1,354	2.4
Total	25,159	31,822	55.8	56,981	321	200	38.4	521	0.9	25,480	32,022	55.7	57,502	100.0

Fonte: eSIP- saúde, 2018

Legenda: H: Homens, M: Mulheres; % M: Percentagem de Mulheres; T: Total; % FQ: % de Pessoal fora do Quadro.

As províncias de Nampula, Zambézia e Sofala concentram o maior número de profissionais de saúde, com 14.3%, 13.8% e 9.8%, respectivamente. Seguindo-se as províncias de Inhambane com 8.1%, Cabo Delgado com 7.7% e Niassa com 6.9% (tabela 1).

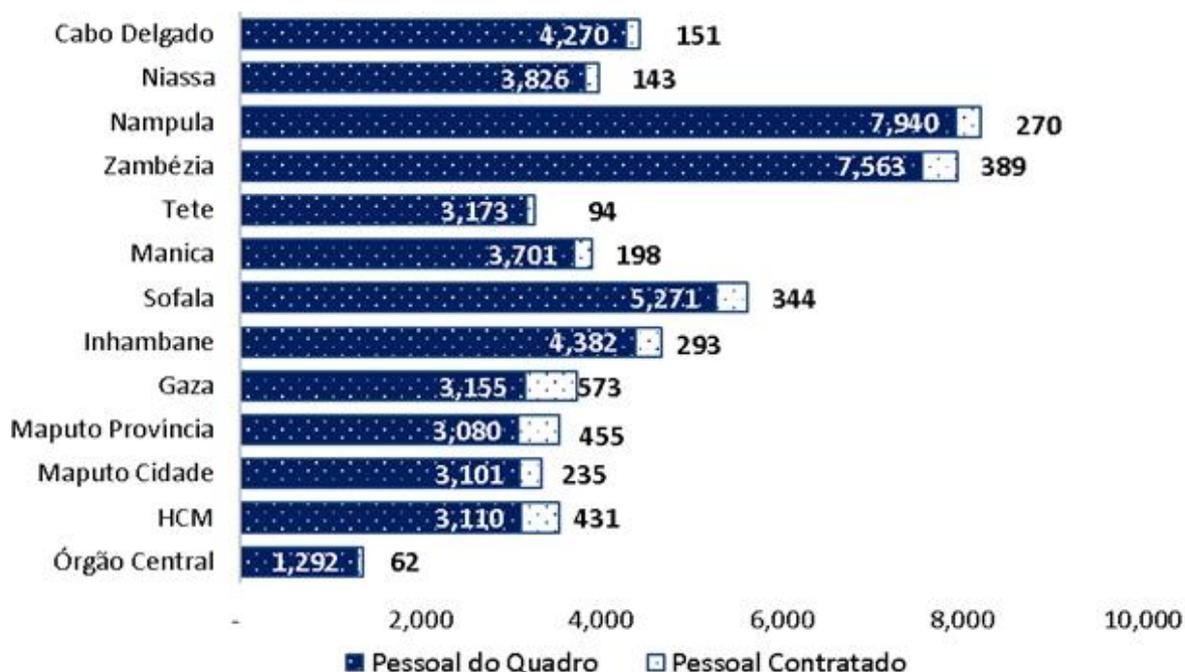
Tabela 2: Distribuição do Efectivo de RHS do Serviço Nacional de Saúde por Tipo de Vínculo, Sexo e por Província em 2018

	Pessoal do Quadro				Pessoal Contratado					Total				% por província
	M	F	% F	T	M	F	% F	T	% Contratado	M	F	% F	T	
Cabo Delgado	2,284	1,986	46.5	4,270	86	65	43.0	151	4.2	2,370	2,051	46.4	4,421	7.7
Niassa	1,968	1,858	48.6	3,826	109	34	23.8	143	3.9	2,077	1,892	47.7	3,969	6.9
Nampula	3,848	4,092	51.5	7,940	147	123	45.6	270	7.4	3,995	4,215	51.3	8,210	14.3
Zambézia	3,631	3,932	52.0	7,563	237	152	39.1	389	10.7	3,868	4,084	51.4	7,952	13.8
Tete	1,487	1,686	53.1	3,173	55	39	41.5	94	2.6	1,542	1,725	52.8	3,267	5.7
Manica	1,710	1,991	53.8	3,701	107	91	46.0	198	5.4	1,817	2,082	53.4	3,899	6.8
Sofala	2,546	2,725	51.7	5,271	164	180	52.3	344	9.5	2,710	2,905	51.7	5,615	9.8
Inhambane	1,702	2,680	61.2	4,382	108	185	63.1	293	8.1	1,810	2,865	61.3	4,675	8.1
Gaza	1,110	2,045	64.8	3,155	198	375	65.4	573	15.8	1,308	2,420	64.9	3,728	6.5
Maputo Província	982	2,098	68.1	3,080	128	327	71.9	455	12.5	1,110	2,425	68.6	3,535	6.1
Maputo Cidade	922	2,179	70.3	3,101	90	145	61.7	235	6.5	1,012	2,324	69.7	3,336	5.8
HCM	1,081	2,029	65.2	3,110	159	272	63.1	431	11.8	1,240	2,301	65.0	3,541	6.2
Órgão Central	591	701	54.3	1,292	30	32	51.6	62	1.7	621	733	54.1	1,354	2.4
Total	23,862	30,002	55.7	53,864	1,618	2,020	55.5	3,638	100.0	25,480	32,022	55.7	57,502	100.0

Fonte: eSIP - saúde, 2018

Legenda: H: Homens, M: Mulheres; % M: Percentagem de Mulheres; T: Total; % FQ: % de Pessoal fora do Quadro.

Gráfico 2: Distribuição de RHS do Regime Especial de Saúde por Província em Relação ao Quadro em 2018

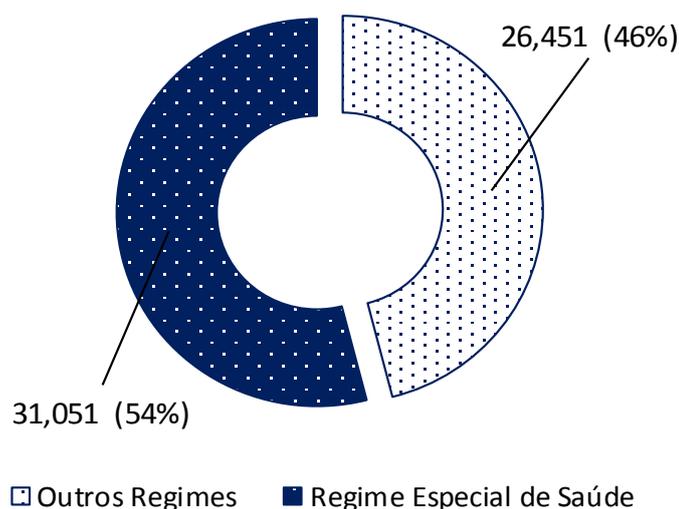


Fonte: eSIP- saúde, 2018

II. Por regime

Até Dezembro de 2018, o SNS contava com 54% do efectivo de recursos humanos para saúde do Regime Especial de Saúde, e os restantes 46% pertencia a carreira de Outros regimes (gráfico 3).

Gráfico 3: Efectivo de RHS no Serviço Nacional de Saúde por tipo de regime em 2018



Fonte: eSIP - saúde, 2018

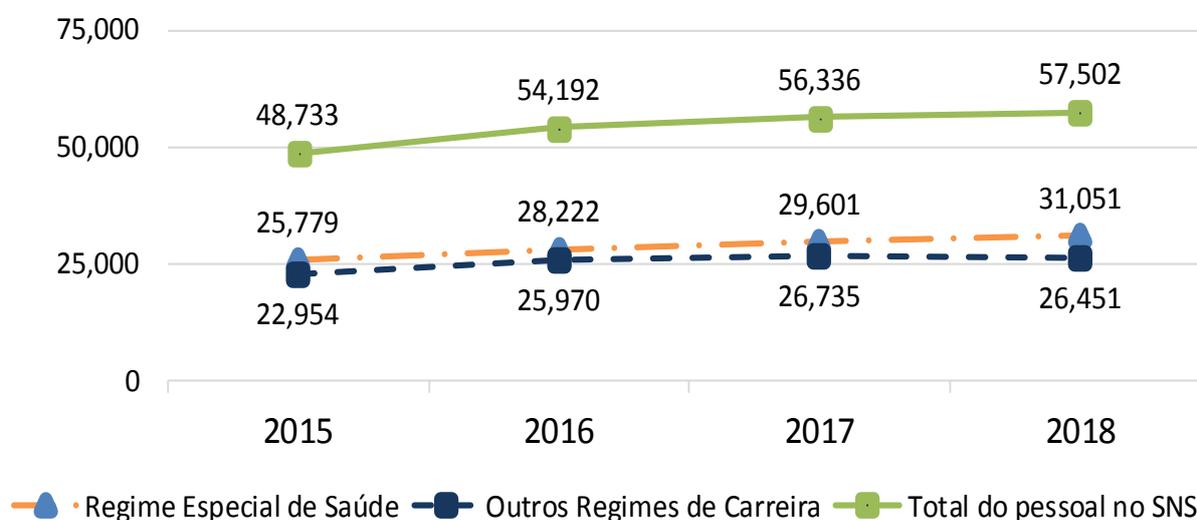
No global, o efectivo do regime especial de saúde cresceu 4.9% (31.051) em 2018, comparativamente ao ano de 2017 (29.601). Relativamente ao efectivo de outros regimes, registou-se uma redução de 1.1%, ao decair de 26.735 em 2017 para 26.451 em 2018 (tabela 3).

Tabela 3: Evolução do Efectivo de RHS do Serviço Nacional de Saúde por Regime, 2015 à 2018

Regime de Carreira	Pessoal do Serviço Nacional de Saúde						
	2015	2016	2017	2018	% de crescimento 2016	% de crescimento 2017	% de crescimento 2018
Regime Especial de Saúde	25,779	28,222	29,601	31,051	9.5	4.9	4.9
Outros Regimes de Carreira	22,954	25,970	26,735	26,451	13.1	2.9	-1.1
Total do pessoal no SNS	48,733	54,192	56,336	57,502	11.2	4.0	2.1

Fonte: eSIP - saúde, 2018

Gráfico 4: Evolução do Efectivo de RHS do Serviço Nacional de Saúde por Regime, 2015 à 2018



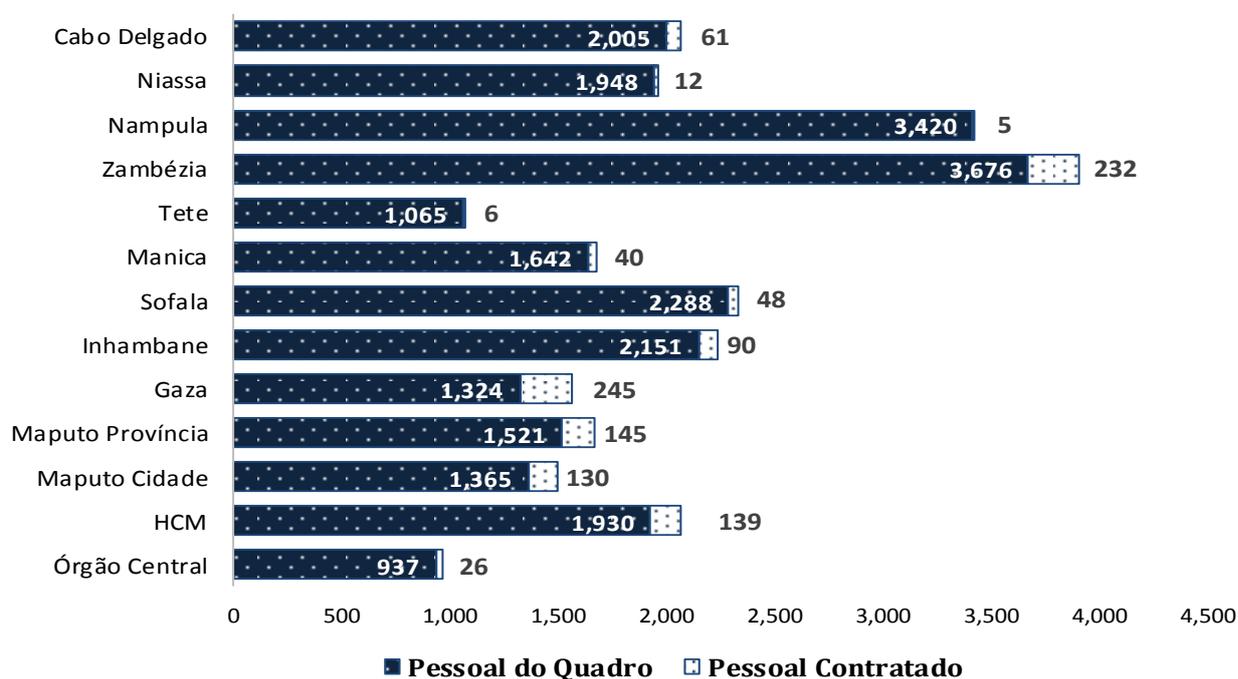
Fonte: eSIP - saúde, 2018

III. Por regime, vínculo e província no Serviço Nacional de Saúde em 2018

Em 2018, o efectivo nacional de RHS do **Regime Especial de Saúde** era de 30.532. Destes, 1.940 (6.4%) eram contratados e 28.592 (92.3%) eram do quadro. As províncias de Tete (1.973; 65%), Nampula (3882; 55%) e Sofala (3.044; 56%) concentravam o maior número de pessoal em regime de contrato, em detrimento do Órgão Central (1.396; 27%), HCM (428; 38%) e Zambézia (3.752; 49%) que concentravam o menor número destes no mesmo regime (tabela 4).

Do total do efectivo dos Outros Regimes (26.449), 25.272 (95 %) do pessoal eram do quadro e 1.177 (5%) contratados. As províncias de Gaza (2.245; 15.6%), Zambézia (232; 5.9%), Maputo Província (145; 8.7%), HCM (139; 6.7%) e Maputo Cidade (130; 8.7%) apresentaram maior número de contratados no pessoal de Outros Regimes, em detrimento das províncias de Nampula (5), Tete (6) Niassa (12), e Órgão Central (24) que apresentaram menor número no mesmo regime, sendo 0.1%, 0.6%, 0.6% e 2.5%, respectivamente (vide a tabela 54 no anexo).

Gráfico 5: Distribuição do Efectivo de RHS do Regime Especial de Saúde por Província em Relação ao Quadro em 2018



Fonte: eSIP- saúde, 2018

Tabela 4: Distribuição do Efectivo de RHS Nacional do Regime Especial de Saúde por província em relação ao quadro em 2018

Província	Regime Especial de Saúde													
	Pessoal do Quadro				Pessoal Contratado					Total Reg. Esp. de Saúde				
	M	F	% F	T	M	F	% F	T	% P.C	M	F	% F	T	% Reg. Esp. Saúde
Cabo Delgado	1,338	927	40.9	2,265	30	18	37.5	48	2.1	1,368	945	40.9	2,313	53
Niassa	1,101	777	41.4	1,878	80	28	25.9	108	5.4	1,181	805	40.5	1,986	50
Nampula	2,230	2,290	50.7	4,520	97	83	46.1	180	3.8	2,327	2,373	50.5	4,700	58
Zambézia	2,041	1,846	47.5	3,887	64	38	37.3	102	2.6	2,105	1,884	47.2	3,989	51
Tete	1,045	1,063	50.4	2,108	34	34	50.0	68	3.1	1,079	1,097	50.4	2,176	67
Manica	1,003	1,056	51.3	2,059	74	66	47.1	140	6.4	1,077	1,122	51.0	2,199	57
Sofala	1,482	1,501	50.3	2,983	91	133	59.4	224	7.0	1,573	1,634	51.0	3,207	58
Inhambane	871	1,360	61.0	2,231	66	113	63.1	179	7.4	937	1,473	61.1	2,410	52
Gaza	702	1,129	61.7	1,831	111	198	64.1	309	14.4	813	1,327	62.0	2,140	58
Maputo Província	475	1,084	69.5	1,559	81	216	72.7	297	16.0	556	1,300	70.0	1,856	53
Maputo Cidade	478	1,258	72.5	1,736	26	47	64.4	73	4.0	504	1,305	72.1	1,809	55
HCM	389	791	67.0	1,180	61	129	67.9	190	13.9	450	920	67.2	1,370	40
Órgão Central	147	208	58.6	355	12	10	45.5	22	5.8	159	218	57.8	377	28
Total	13,302	15,290	53.5	28,592	827	1,113	57.4	1,940	6.4	14,129	16,403	53.7	30,532	54

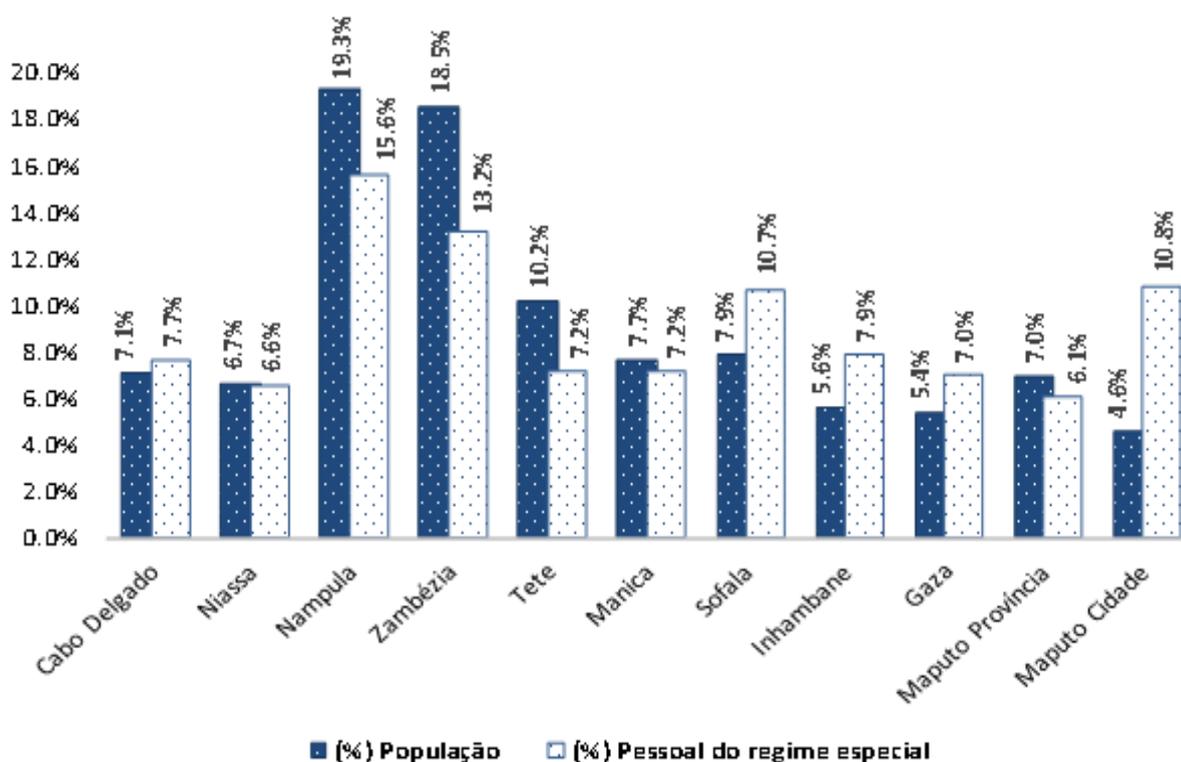
Fonte: eSIP - saúde, 2018

Legenda: H: Homens, M: Mulheres; % M: Percentagem de Mulheres; T: Total; % FQ: % de Pessoal fora do Quadro.

IV. Distribuição da população versus distribuição do pessoal do regime especial do Serviço Nacional de Saúde por província em 2018

O gráfico que se segue (6) mostra a distribuição do pessoal do regime especial de saúde face a distribuição da população por província. Existe um equilíbrio entre a procura e a oferta de serviços de saúde nas províncias de Cabo Delgado, Niassa, Manica e Maputo Província. Nas províncias de Nampula, Zambézia e Tete a procura é maior do que a oferta, em contrapartida, na Cidade de Maputo, Províncias de Sofala, Inhambane e Gaza a oferta é maior do que a procura. Este último facto deve-se a maior concentração de profissionais do sexo feminino, que são na sua maioria casadas e por lei devem permanecer junto das suas famílias.

Gráfico 6: Distribuição da população (demanda) vs. distribuição do pessoal do regime especial do Serviço Nacional de Saúde (oferta) por província



Fonte: eSIP- saúde, 2018

V. Por Nível de Atenção e Tipo de Unidades Sanitárias (US's) em 2018

No que concerne a distribuição de RHS por níveis de atenção e tipo de US's, a tabela abaixo ilustra que o efectivo de RHS do SNS, em 2018, encontrava-se maioritariamente no nível primário de atenção com 22.859 profissionais de saúde, correspondente a 40%, seguido pelos níveis das Unidades de Gestão (Órgão Central, DPS's, Serviços Distritais de Saúde Mulher e Acção Social, IdF's) e secundário com 20% e 16% respectivamente (tabela 5).

Tabela 5: Distribuição do Efectivo de RHS do Regime Especial de Saúde e Outros Regimes por Nível de Atenção e Tipo de US's e Sexo em 2018

Nível de Atenção	Tipo de Unidade Sanitária	Masculino	Feminino	Sub - Total
Primário		9,716	13,143	22,859
	Centro de Saúde Rural Tipo I	3,827	3,992	7,819
	Centro de Saúde Rural Tipo II	3,432	4,397	7,829
	Centro de Saúde Urbano	1,805	3,958	5,763
	Posto de Saúde	652	796	1,448
Secundário		4,131	5,269	9,400
	Hospital Distrital	1,361	1,493	2,854
	Hospital Geral	1,101	1,998	3,099
	Hospital Rural	1,669	1,778	3,447
Terciário		1,859	2,795	4,654
	Hospital Provincial	1,859	2,795	4,654
Quaternário		2,865	4,248	7,113
	Hospital Central	2,792	4,100	6,892
	Hospital Especializado	73	148	221
Unidades de Gestão		6,202	5,474	11,676
	Direcção Provincial de Saúde	1,981	1,417	3,398
	Farmácia	29	12	41
	Formação	602	758	1,360
	Nível Central	621	733	1,354
	SDSMAS	2,969	2,554	5,523
Sem Informação		707	1,093	1,800
	Não Cadastrados na extensão eCAF	707	1,093	1,800
Total		25,480	32,022	57,502

Fonte: eSIP- saúde, 2018

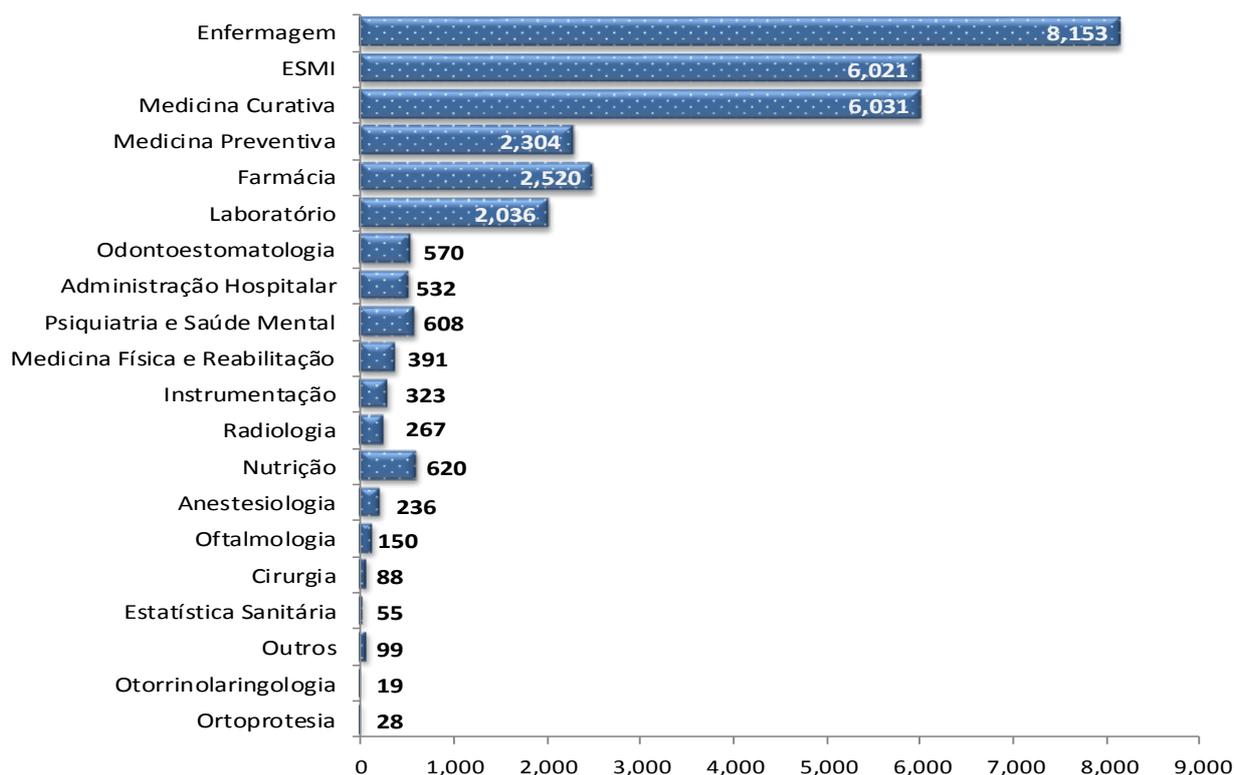
VI. Por Regime e Área Ocupacional

Efectivo de RHS do Serviço Nacional de Saúde do Regime Especial por Área Ocupacional em 2018

As áreas prioritárias são categorias profissionais da área de regime especial do Sector da Saúde. O PNDRHS 2016 - 2025, considera dez dessas áreas como prioritárias (Enfermagem, Enfermagem de Saúde Materno – Infantil (ESMI), Medicina Curativa, Medicina Preventiva e Saúde Pública, Farmácia, Laboratório, Anestesiologia, Cirurgia, Instrumentação e Administração Hospitalar) para a consecução do Programa Quinquenal do Governo 2014 - 2019, Plano Estratégico do Sector de Saúde 2014 - 2019 e dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

As áreas ocupacionais de regime especial de saúde mais representadas são as de Enfermagem Geral com 26.3%, Enfermagem de Saúde Materno - Infantil e Medicina Curativa, ambas com 19.4% para cada área ocupacional (gráfico 7).

Gráfico 7: Distribuição do Efectivo de RHS do Serviço Nacional de Saúde do Regime Especial por Área Ocupacional em 2018

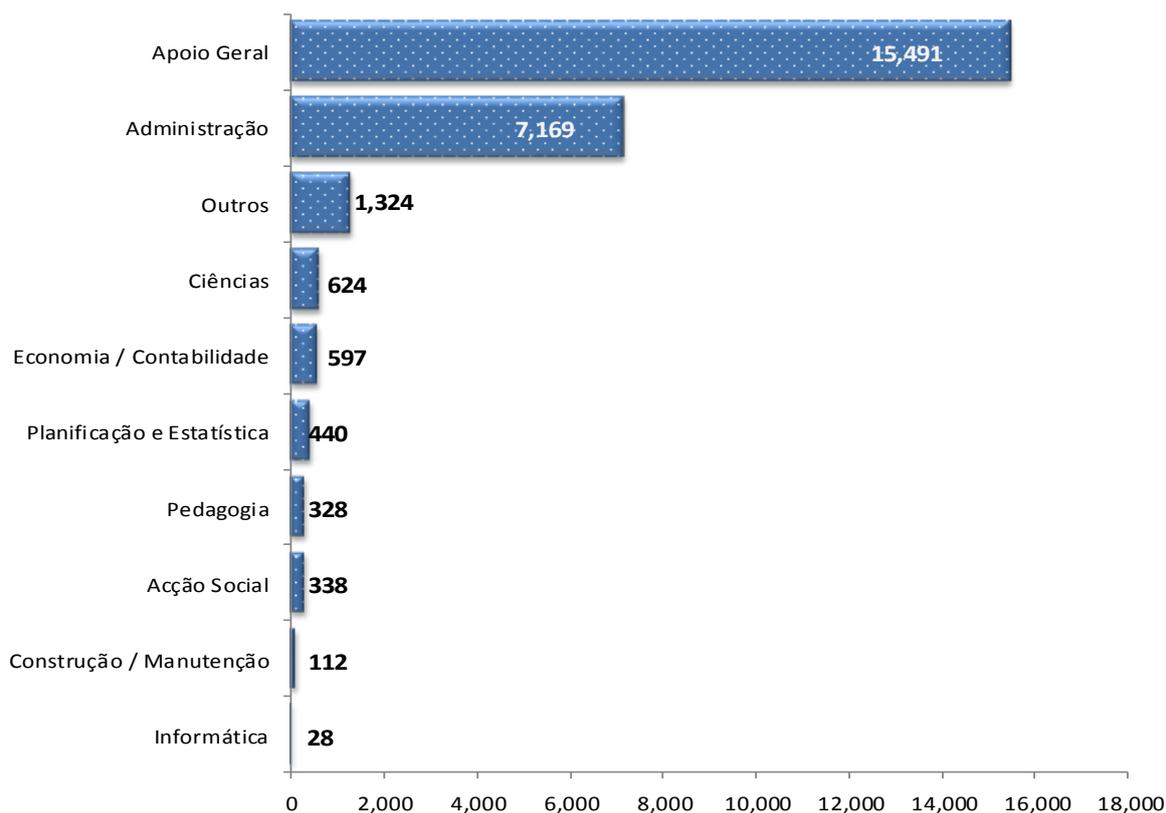


Fonte: eSIP - saúde, 2018

Efectivo de RHS do Serviço Nacional de Saúde de Outros Regimes de Carreira por Área Ocupacional em 2018

As áreas ocupacionais de outros regimes mais representadas são as de Apoio Geral com 61.1%, Administração com 25.2% e Outros com 5.5% (gráfico 8).

Gráfico 8: Distribuição Efectivo de RHS do Serviço Nacional de Saúde de Outros Regimes por área ocupacional em 2018



Fonte: eSIP - saúde, 2018

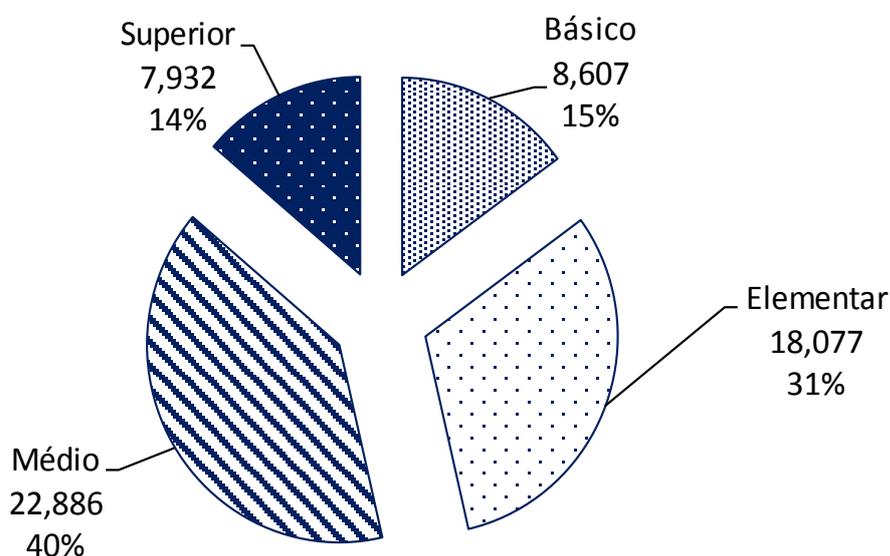
VII. Por Nível de Ocupação Profissional em 2018

O pessoal de nível médio é o que estava mais representado no SNS, com 40%, seguido do pessoal de nível elementar com 31% e básico com 15%. O pessoal de nível superior representava apenas 14% do efectivo total do SNS (gráfico 9).

O PNDRHS 2016 - 2025 prevê a redução gradual dos profissionais de saúde dos níveis básico e elementar. Neste âmbito, houve um ligeiro decréscimo do efectivo dos níveis básico e elementar, de 17% e 34% em 2017, para 15% e 31% em 2018, respectivamente.

Este facto sucedeu-se por um lado, pela estratégia de requalificação dos cursos de nível básico para médio, por outro, pelas mudanças de carreira de alguns Assistentes Técnicos de Saúde para carreiras de nível médio e superior.

Gráfico 9: Distribuição do Efectivo de RHS do Serviço Nacional de Saúde por Nível de Ocupação Profissional em 2018



Fonte: eSIP - saúde, 2018

O nível superior foi o menos representado, embora seja o que mais cresceu nos últimos três anos, tendo uma taxa de crescimento de 24.8% em relação ao ano de 2017 (tabela 6).

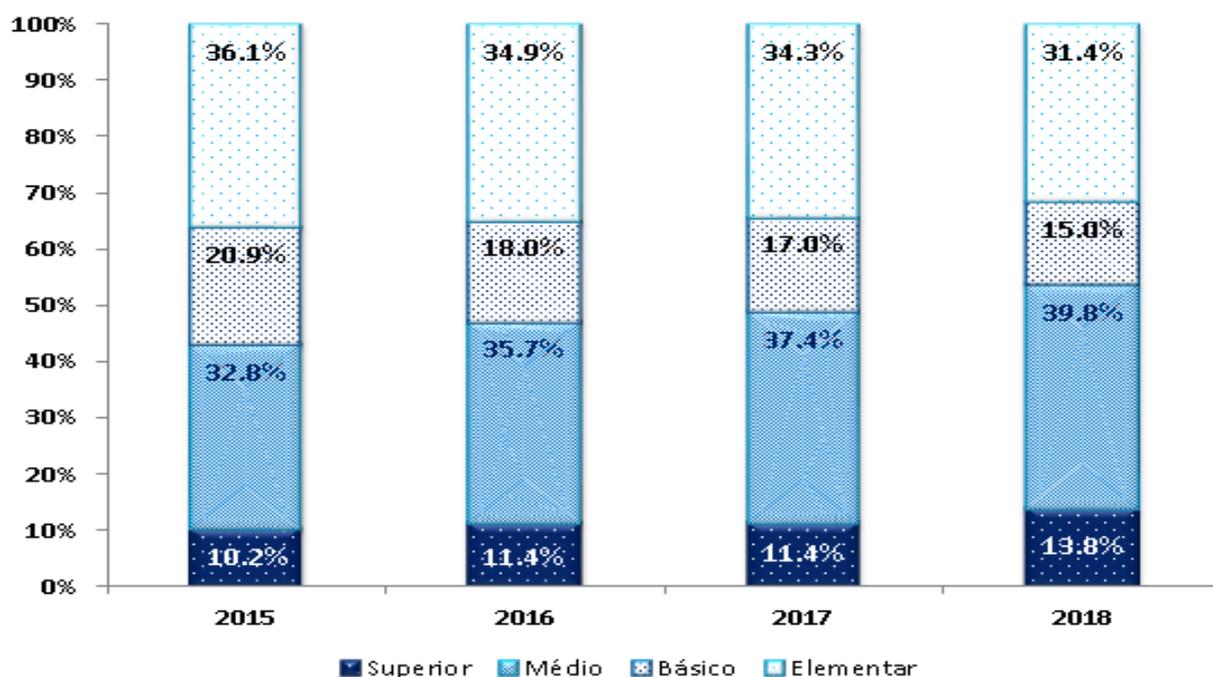
Observou-se ainda, uma tendência decrescente dos níveis de ocupação profissional Básico e Elementar, com taxas de menos 9.2 e menos 5.7% respectivamente.

Tabela 6: Evolução dos níveis de ocupação profissional do pessoal do Serviço Nacional de Saúde, 2015 à 2018

Nível de Ocupação Profissional	2015	2016	2017	2018	% Crest 2015	% Crest 2016	% Crest 2017	% Crest 2018
Superior	4,912	6,101	6,356	7,932	16.3	24.2	4.2	24.8
Médio	15,811	19,186	20,935	22,886	22.0	21.3	9.1	9.3
Básico	10,042	9,678	9,483	8,607	-1.7	-3.6	-2.0	-9.2
Elementar	17,371	18,705	19,163	18,077	-4.1	7.7	2.4	-5.7
Total Geral	48,136	53,670	55,937	57,502	9.2	11.5	4.2	2.8

Fonte: eSIP- saúde, 2018

Gráfico 10: Evolução dos níveis de ocupação profissional do pessoal do Serviço Nacional de Saúde, 2015 à 2018



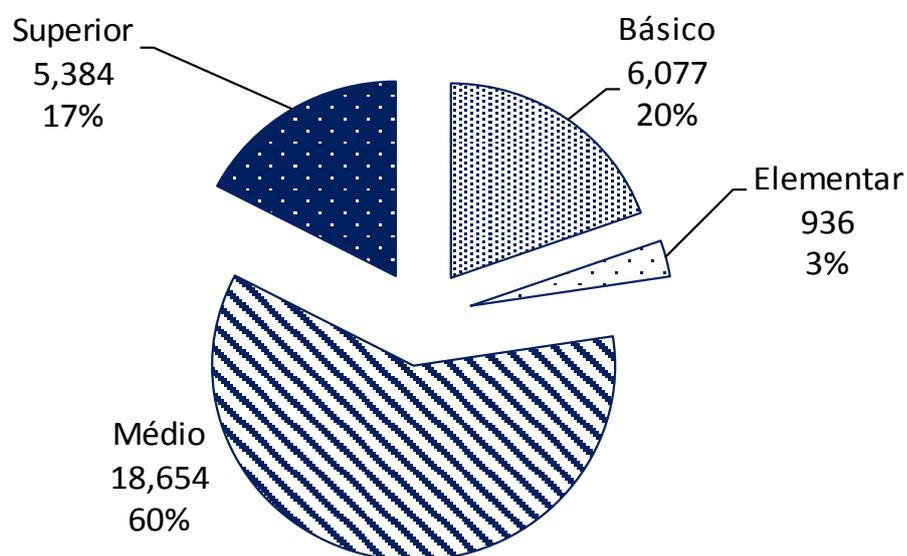
Fonte: eSIP- saúde, 2018

Na tabela 55 do anexo, pode-se encontrar a distribuição do pessoal nacional do SNS por nível de ocupação profissional, sexo e província (percentagens calculadas horizontalmente em relação ao efectivo de cada província e percentagens calculadas verticalmente em relação ao efectivo total de cada nível profissional).

Regime Especial de Saúde

De um modo particular 60% (18.654) do pessoal nacional do Regime Especial de Saúde é de nível médio, seguido pelo efectivo de nível básico 20% (6.077). Os técnicos de nível superior e elementar estavam menos representados, com 17% (5.384) e 3% (936) do efectivo, respectivamente (gráfico 11).

Gráfico 11: Distribuição do Pessoal Nacional do Regime Especial de Saúde por Nível de Ocupação Profissional



Fonte: eSIP- saúde, 2018

O pessoal de regime especial de saúde de nível superior apresentou nos últimos 4 anos uma taxa de crescimento médio na ordem de 27.4%. O pessoal de nível médio registou um crescimento de 9.0% em 2018.

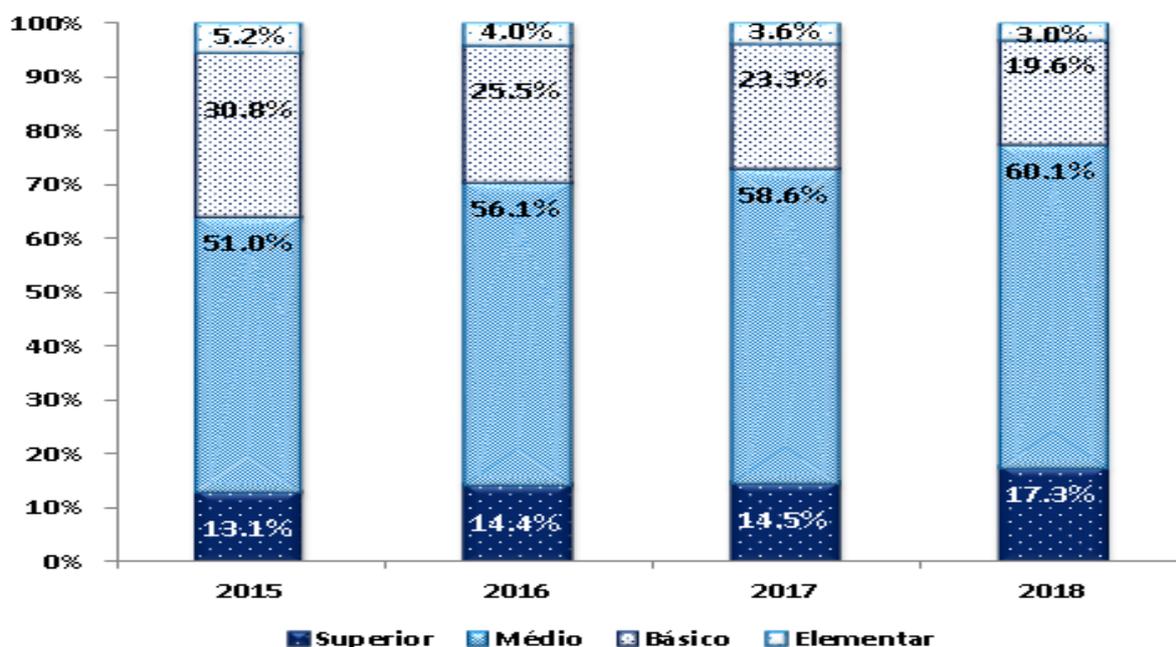
A tendência do pessoal dos níveis básico e elementar é decrescente. Este decréscimo deveu-se a introdução dos cursos de requalificação para o nível médio, segundo o PNDRHS 2016 - 2025 (tabela 7).

Tabela 7: Evolução dos Níveis de Ocupação Profissional do Pessoal do Regime Especial de Saúde, 2015 à 2018

Nível de Ocupação Profissional	2015	2016	2017	2018	% Crest 2015	% Crest 2016	% Crest 2017	% Crest 2018
Superior	3,293	3,989	4,226	5,384	25.3	21.1	5.9	27.4
Médio	12,839	15,548	17,107	18,654	9.2	21.1	10.0	9.0
Básico	7,751	7,059	6,809	6,077	-1.9	-8.9	-3.5	-10.8
Elementar	1,301	1,106	1,065	936	8.3	-15.0	-3.7	-12.1
Total Geral	25,184	27,702	29,207	31,051	6.5	10.0	5.4	6.3

Fonte: eSIP- saúde, 2018

Gráfico 12: Evolução dos Níveis de Ocupação Profissional do Pessoal do Regime Especial de Saúde, 2015 à 2018

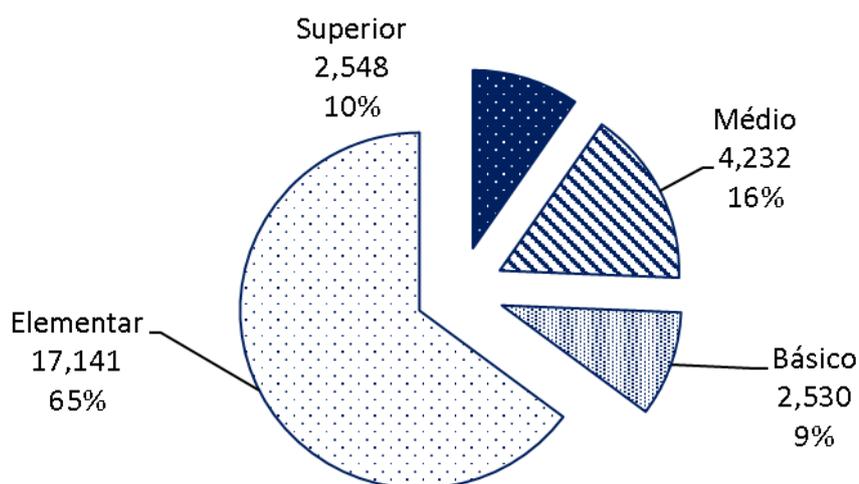


Fonte: eSIP- saúde, 2018

Outros Regimes de Carreira

O regime geral é composto, na sua maioria, por pessoal de nível elementar (Operários, Agentes de Serviço, Auxiliar, Auxiliar Administrativo e Agente Técnico), com cerca de 17.141; 65%. Os restantes 35% são distribuídos entre os níveis médio com 16%, básico com 9% e superior com 10% (gráfico 13).

Gráfico 13: Distribuição do Efectivo de RHS de Outros Regimes de carreira por nível de ocupação profissional



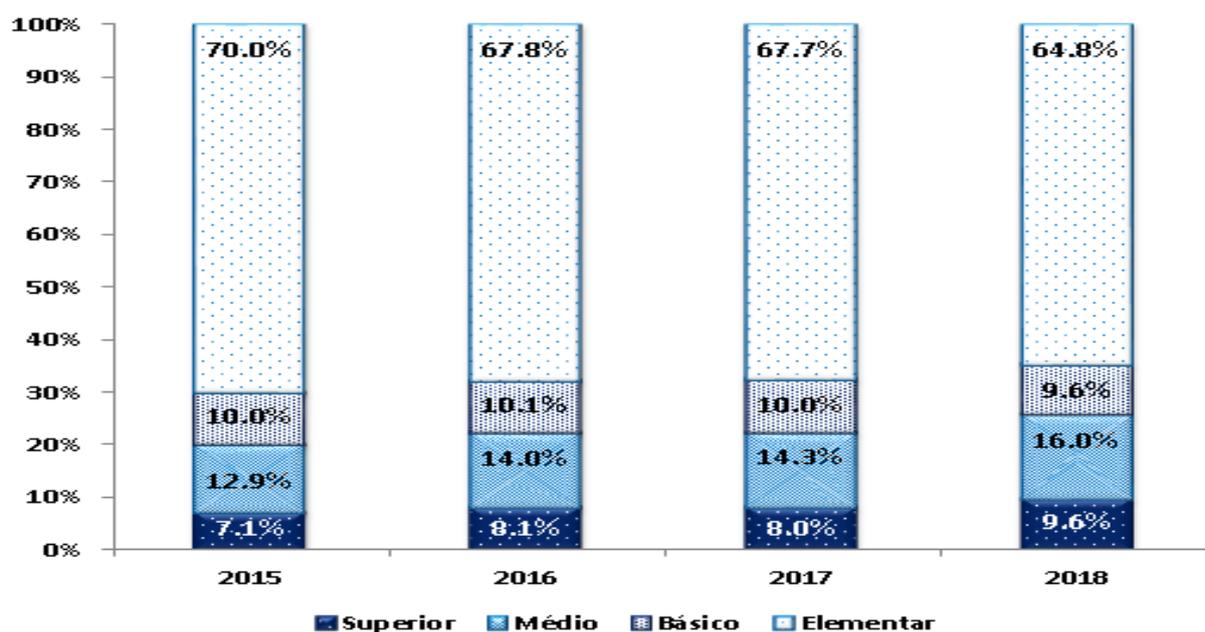
Fonte: eSIP- saúde, 2018

Tabela 8: Evolução dos níveis de ocupação profissional do pessoal de Outros Regimes de carreira, 2015 à 2018

Nível de Ocupação Profissional	2015	2016	2017	2018	% Crest 2015	% Crest 2016	% Crest 2017	% Crest 2018
Superior	1,619	2,112	2,130	2,548	32.2	30.5	0.9	19.6
Médio	2,972	3,638	3,828	4,232	23.6	22.4	5.2	10.6
Básico	2,291	2,619	2,674	2,530	13.1	14.3	2.1	-5.4
Elementar	16,070	17,599	18,098	17,141	8.8	9.5	2.8	-5.3
Total Geral	22,952	25,968	26,730	26,451	12.0	13.1	2.9	-1.0

Fonte: eSIP- saúde, 2018

Gráfico 14: Evolução dos níveis de ocupação profissional do pessoal de Outros Regimes de carreira, 2015 à 2018



Fonte: eSIP- saúde, 2018

Na tabela 58 do anexo, pode-se encontrar a distribuição do pessoal nacional de Outros Regimes por nível de ocupação profissional, sexo e província (percentagens calculadas horizontalmente em relação ao efectivo de cada província e percentagens calculadas verticalmente em relação ao efectivo total de cada nível profissional).

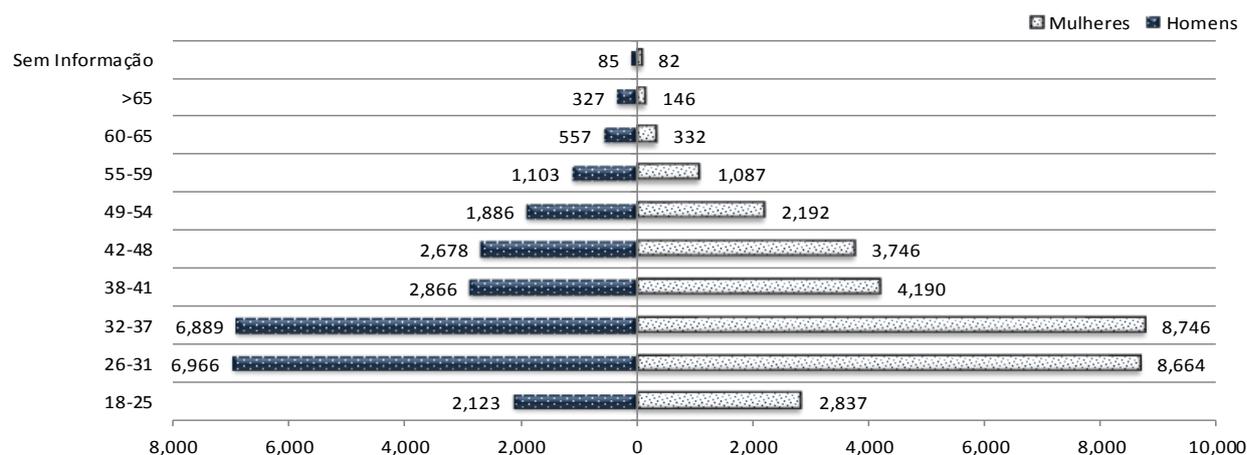
VIII. Por faixa etária

Distribuição do pessoal nacional do Serviço Nacional de Saúde por faixa etária, 2018

Total do pessoal nacional no Serviço Nacional de Saúde

As faixas etárias com maior representatividade de pessoal são de 26 - 31 e 32 - 37 anos, representando 54.4% (31.269), o que mostra claramente que o pessoal do SNS é maioritariamente jovem. As mulheres estão mais representadas no grupo etário de 32-37 anos (8.746) e há mais homens com idades compreendidas entre 26-31 anos (6.966), gráfico 15.

Gráfico 15: Pirâmide etária do Efectivo de RHS Nacional do Serviço Nacional de Saúde



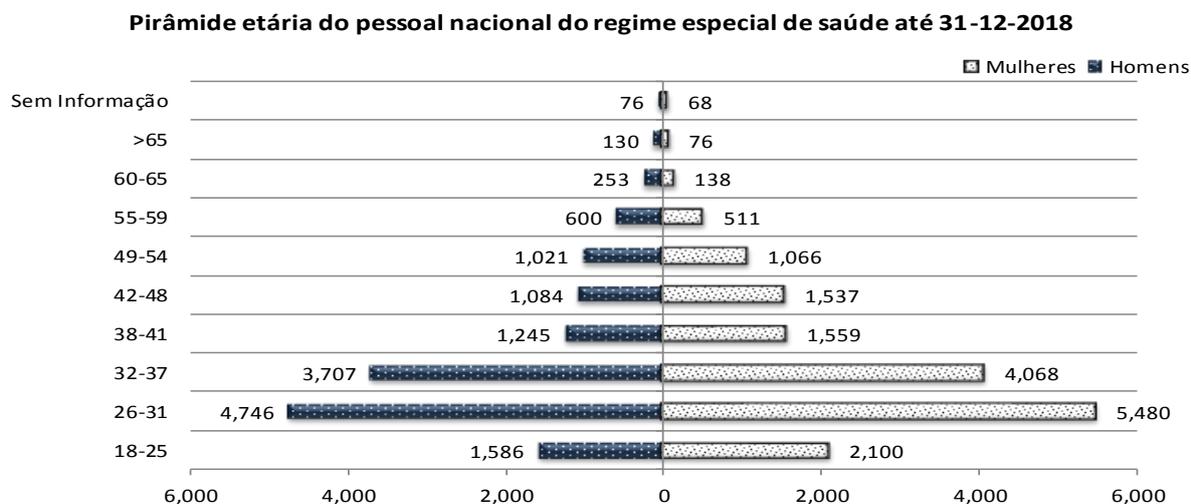
Fonte: eSIP- saúde, 2018

NOTA: O total de 167 do pessoal nacional do Serviço Nacional de Saúde sem informação de faixa etária representa 0.3% do efectivo.

Pessoal nacional do regime especial de saúde no Serviço Nacional de Saúde em 2018

No regime especial de saúde, as faixas etárias com maior representatividade de pessoal são de 26-31 e 32-37 anos, representando 58% (18.001) o que mostra claramente que o pessoal do regime especial de saúde é maioritariamente jovem. Tanto os homens como as mulheres estão mais representados no grupo etário de 26-31 anos com 4.746 e 5.480 respectivamente (gráfico 16).

Gráfico 16: Pirâmide etária do pessoal nacional do serviço Nacional de Saúde do regime especial de saúde

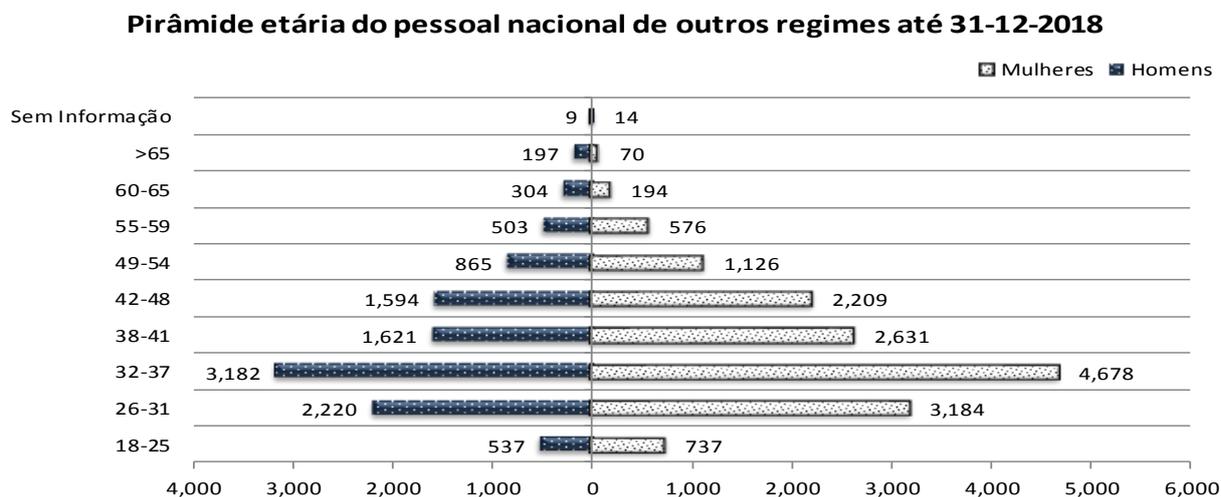


Fonte: eSIP- saúde, 2018

Pessoal nacional de outros regimes no Serviço Nacional de Saúde em 2018

Nos outros regimes de carreira, as faixas etárias com maior número de pessoal são de 26-31 e 32-37 anos, representando 50% (13.264), mostrando que o pessoal dos outros regimes é também bastante jovem (gráfico 17).

Gráfico 17: Pirâmide etária do pessoal nacional do Serviço Nacional de Saúde de outros regimes



Fonte: eSIP- saúde, 2018

NOTA: O total de 23 do pessoal nacional do Serviço Nacional de Saúde sem informação de faixa etária representa a 0.1% deste efectivo.

Pessoal do quadro existente no Serviço Nacional de Saúde

No pessoal do quadro, as faixas etárias mais representadas são as de 26-31 e 32-37 anos, com cerca de 54.4% (29.542), mostrando que este pessoal é maioritariamente jovem. As mulheres estão mais representadas que os homens nos dois grupos etários (gráfico 18).

Gráfico 18: Pirâmide etária do pessoal do quadro no Serviço Nacional de Saúde

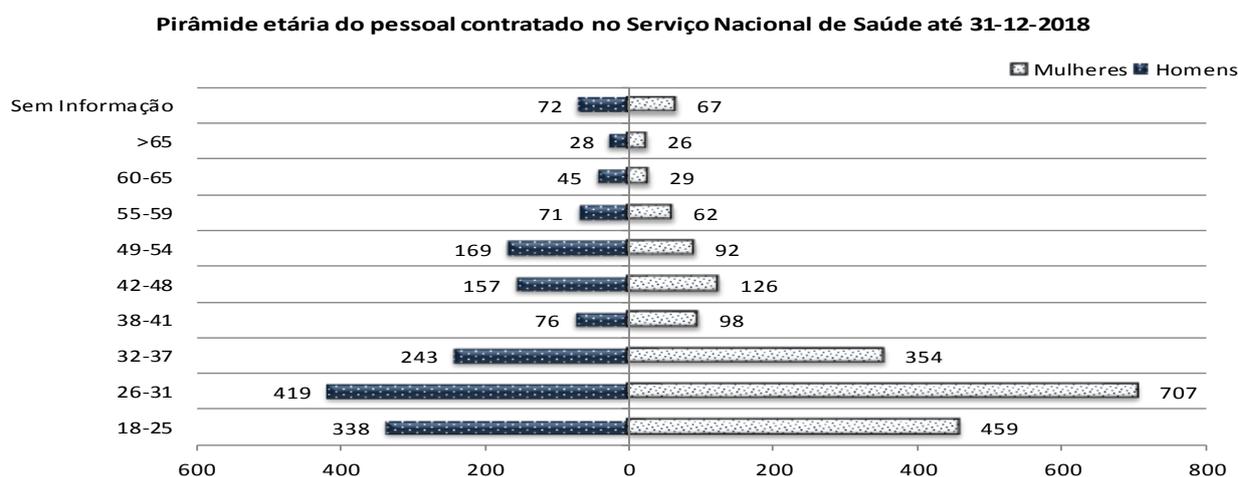


Fonte: eSIP- saúde, 2018

Pessoal nacional contratado no Serviço Nacional de Saúde em 2018

Para o pessoal contratado, as faixas etárias mais representadas são as de 18-25 e 26-31 e anos, com 52.8% (1.923), mostrando que este pessoal é maioritariamente jovem. As mulheres estão mais representadas do que os homens nos dois grupos etários referenciados, com 459 e 707, respectivamente (gráfico 19).

Gráfico 19: Pirâmide etária do pessoal contratado no Serviço Nacional de Saúde



Fonte: eSIP- saúde, 2018

IX. Análise do Género no Serviço Nacional de Saúde em 2018

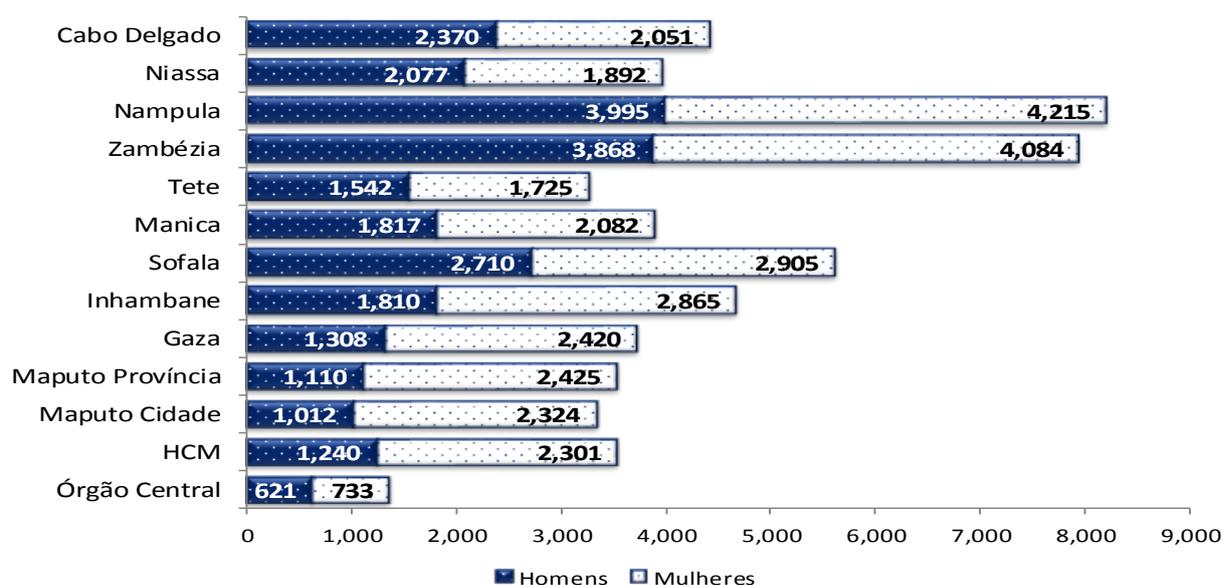
A percentagem de pessoal do SNS do sexo feminino manteve-se estável em 55.7% nos últimos dois anos, com destaque para as províncias de Maputo Cidade (69.7%), Maputo Província (68.6%), HCM (65%) e Gaza (64.9%), tabela 9.

Tabela 9: Efectivo de RHS do Serviço Nacional de Saúde por sexo e província

PROVÍNCIA	Subtotal Nacional			TOTAL
	Homens	Mulheres	% Mulheres	
Cabo Delgado	2,370	2,051	46.4	4,421
Niassa	2,077	1,892	47.7	3,969
Nampula	3,995	4,215	51.3	8,210
Zambézia	3,868	4,084	51.4	7,952
Tete	1,542	1,725	52.8	3,267
Manica	1,817	2,082	53.4	3,899
Sofala	2,710	2,905	51.7	5,615
Inhambane	1,810	2,865	61.3	4,675
Gaza	1,308	2,420	64.9	3,728
Maputo Província	1,110	2,425	68.6	3,535
Maputo Cidade	1,012	2,324	69.7	3,336
HCM	1,240	2,301	65.0	3,541
Órgão Central	621	733	54.1	1,354
TOTAL	25,480	32,022	55.7	57,502

Fonte: eSIP - saúde, 2018

Gráfico 20: Efectivo de RHS do Serviço Nacional de Saúde por sexo e província em 2018



Fonte: eSIP- saúde, 2018

C. Distribuição de Médicos Nacionais e Estrangeiros no Serviço Nacional de Saúde em 2018

Efectivo total de Médicos no Serviço Nacional de Saúde em 2018

O efectivo total de Médicos foi de 2.473, sendo 1.695 (68.5%) Médicos de Clínica Geral, 764 (30.9%) Médicos Hospitalares, 13 (0.53%) Médicos de Saúde Pública e 1 (0.04%) Médico Familiar e Comunitário

A partir da tabela (10), pode-se observar que os Médicos estavam maioritariamente concentrados no HCM (16.5%), Província de Nampula (11.7%), Maputo Cidade (11.4%), e Província de Sofala (10.3%), (tabela 10). Durante o ano de 2018, verificou-se um aumento exponencial de Médicos Hospitalares, passando de 615 (28.4%) em 2017 para 764 (30.9%) em 2018 .

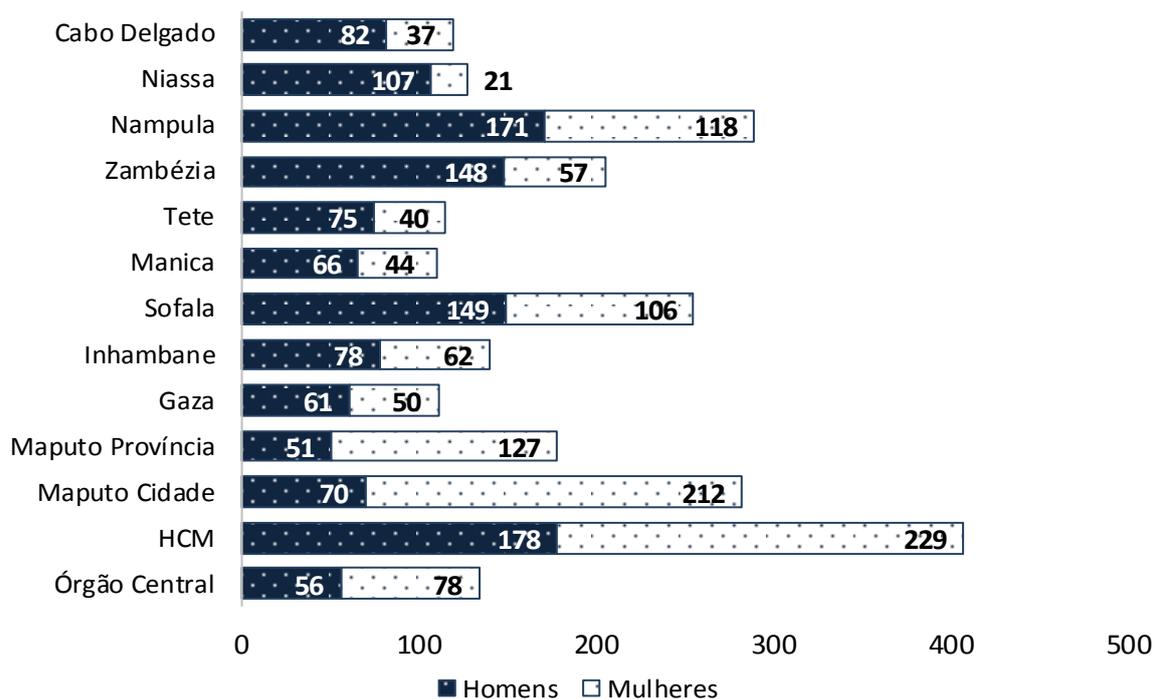
Deste total, 47.8% dos Médicos são do sexo feminino com a percentagem mais acentuada nas províncias de Cidade e Província de Maputo, com 75.2% e 71.3%, respectivamente. As províncias das regiões Norte e Centro tinham uma percentagem de Médicos de sexo feminino menor que a média nacional, e era ainda mais baixa na Província de Niassa que chegou a ter somente 16.4% de mulheres no efectivo de Médicos do sexo feminino

Tabela 10: Distribuição do efectivo total médicos por província, categoria e sexo em 2018

Província	Médico de Clínica Geral				Médico Hospitalar				Médico de Saúde de Pública				Médico Familiar e Comunitário				Total		%		Total	%
	M	F	Total	%	M	F	Total	%	M	F	Total	%	M	F	Total	%	M	F	M	F		
Cabo Delgado	52	24	76	4.5	30	13	43	5.63	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	82	37	68.9	31.1	119	4.8
Niassa	82	17	99	5.8	25	4	29	3.8	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	107	21	83.6	16.4	128	5.2
Nampula	104	84	188	11.1	66	34	100	13.1	1	0	1	7.7	0	0	0	0.0	171	118	59.2	40.8	289	11.7
Zambézia	106	36	142	8.4	42	21	63	8.25	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	148	57	72.2	27.8	205	8.3
Tete	58	32	90	5.3	17	7	24	3.14	0	1	1	7.7	0	0	0	0.0	75	40	65.2	34.8	115	4.7
Manica	48	35	83	4.9	17	9	26	3.4	1	0	1	7.7	0	0	0	0.0	66	44	60.0	40.0	110	4.4
Sofala	91	79	170	10.0	58	27	85	11.1	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	149	106	58.4	41.6	255	10.3
Inhambane	56	54	110	6.5	22	8	30	3.93	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	78	62	55.7	44.3	140	5.7
Gaza	48	36	84	5.0	13	14	27	3.53	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	61	50	55.0	45.0	111	4.5
Maputo Província	37	115	152	9.0	14	12	26	3.4	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	51	127	28.7	71.3	178	7.2
Maputo Cidade	45	176	221	13.0	24	36	60	7.85	0	0	0	0.0	1	0	1	100.0	70	212	24.8	75.2	282	11.4
HCM	76	117	193	11.4	101	112	213	27.9	1	0	1	7.7	0	0	0	0.0	178	229	43.7	56.3	407	16.5
Órgão Central	34	53	87	5.1	19	19	38	4.97	3	6	9	69.2	0	0	0	0.0	56	78	41.8	58.2	134	5.4
Total	837	858	1,695	68.5	448	316	764	30.9	6	7	13	0.53	1	0	1	0.04	1292	1181	52.2	47.8	2,473	100.0

Fonte: eSIP- saúde, 2018

Gráfico 21: Distribuição de Médicos do Serviço Nacional de Saúde em 2018



Fonte: eSIP- saúde, 2018

Médicos Nacionais existentes no Serviço Nacional de Saúde em 2018

O efectivo de pessoal nacional contava com 2.023 Médicos em 2018, sendo 1.677 (82.9%) Clínica Geral, 333 (16.5%) Médicos Hospitalares (Médicos Especialistas), 12 (0.59%) Médicos de Saúde Pública e 1 (0.05%) Médico Familiar e Comunitário (tabela 11). Os médicos nacionais estão concentrados no HCM (16.0%), Maputo Cidade (12.5%), Nampula (10.8%) e Sofala (9.8%).

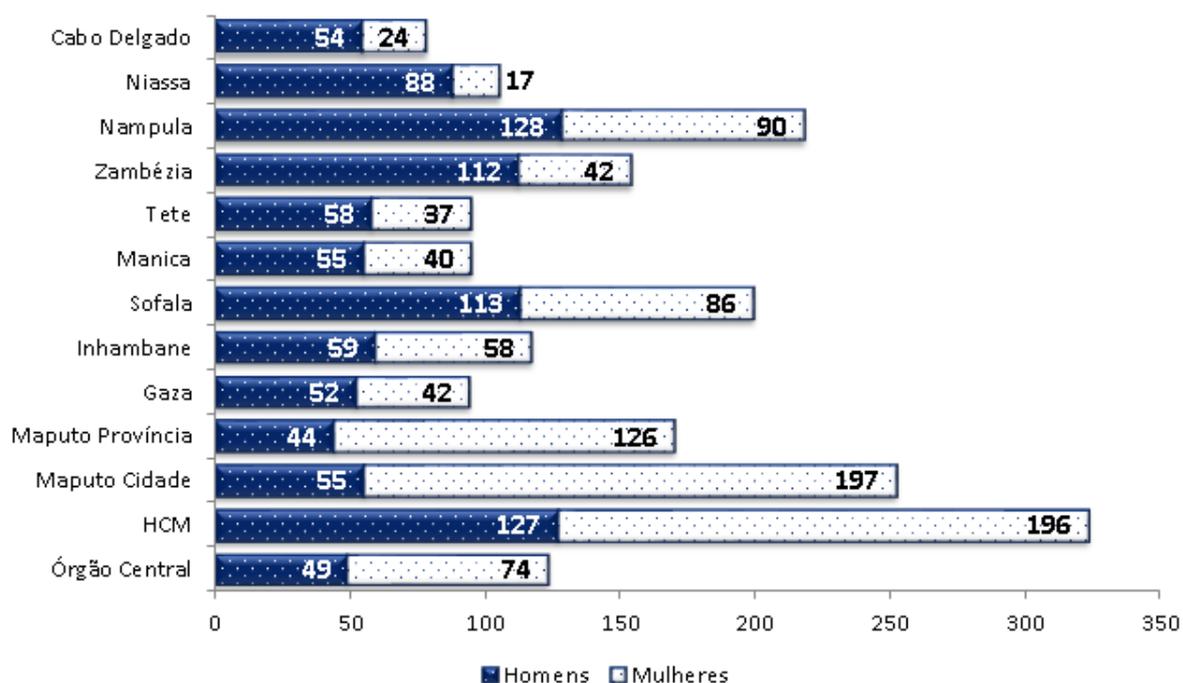
Em geral pode-se assumir que existe um equilíbrio do género entre os médicos nacionais, sendo o sexo feminino com 50.9%, entretanto, a sua distribuição entre as províncias não é equilibrada, tendo Cidade de Maputo e Província de Maputo, percentagens muito acima da média nacional para Médicos do sexo feminino 77.8% e 74.1% respectivamente (tabela11).

Tabela 11: Distribuição de Médicos nacionais por província, categoria e sexo em 2018

Província	Médico de Clínica Geral				Médico Hospitalar				Médico de Saúde de Pública				Médico Familiar e Comunitário				Total		%		Total	%
	M	F	Total	%	M	F	Total	%	M	F	Total	%	M	F	Total	%	M	F	M	F		
Cabo Delgado	49	22	71	4.2	5	2	7	2.1	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	54	24	69.2	30.8	78	3.9
Niassa	82	17	99	5.9	6	0	6	1.8	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	88	17	83.8	16.2	105	5.2
Nampula	104	84	188	11.2	23	6	29	8.71	1	0	1	8.3	0	0	0	0.0	128	90	58.7	41.3	218	10.8
Zambézia	106	36	142	8.5	6	6	12	3.6	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	112	42	72.7	27.3	154	7.6
Tete	58	32	90	5.4	0	4	4	1.2	0	1	1	8.3	0	0	0	0.0	58	37	61.1	38.9	95	4.7
Manica	47	35	82	4.9	7	5	12	3.6	1	0	1	8.3	0	0	0	0.0	55	40	57.9	42.1	95	4.7
Sofala	90	79	169	10.1	23	7	30	9.01	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	113	86	56.8	43.2	199	9.8
Inhambane	56	54	110	6.6	3	4	7	2.1	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	59	58	50.4	49.6	117	5.8
Gaza	48	35	83	4.9	4	7	11	3.3	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	52	42	55.3	44.7	94	4.6
Maputo Província	37	115	152	9.1	7	11	18	5.41	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	44	126	25.9	74.1	170	8.4
Maputo Cidade	44	172	216	12.9	10	25	35	10.5	0	0	0	0.0	1	0	1	100.0	55	197	21.8	78.2	252	12.5
HCM	73	115	188	11.2	53	81	134	40.2	1	0	1	8.3	0	0	0	0.0	127	196	39.3	60.7	323	16.0
Órgão Central	34	53	87	5.2	12	16	28	8.41	3	5	8	66.7	0	0	0	0.0	49	74	39.8	60.2	123	6.1
Total	828	849	1,677	82.9	159	174	333	16.5	6	6	12	0.59	1	0	1	0.049	994	1029	49.1	50.9	2,023	100.0

Fonte: eSIP- saúde, 2018

Gráfico 22: Distribuição dos Médicos Nacionais do Serviço Nacional de Saúde em 2018



Fonte: eSIP- saúde, 2018

Evolução de Médicos nacionais no Serviço Nacional de Saúde, 2014 à 2018

No período 2014 - 2018, o efectivo de médicos nacionais evoluiu de 1.163 para 2.023, representando um crescimento de 73.9% (tabela 12).

Tabela 12: Evolução de Médicos nacionais por província, 2014 à 2018

Província	2014	2015	2016	2017	2018
Cabo Delgado	60	70	72	70	78
Niassa	58	65	74	91	105
Nampula	126	146	196	205	218
Zambézia	95	116	142	149	154
Manica	54	62	66	81	95
Tete	62	76	80	87	95
Sofala	127	144	168	182	199
Inhambane	52	82	86	99	117
Gaza	62	70	82	87	94
Maputo Província	91	117	132	143	170
Maputo Cidade	154	158	200	226	252
HCM	274	277	306	306	323
Órgão Central	94	109	118	117	123
Total	1,309	1,492	1,722	1,843	2,023

Fonte: eSIP- saúde, 2018

Médicos Estrangeiros Serviço Nacional de Saúde em 2018

Do total de Médicos existentes no SNS (2.473) até Dezembro de 2018, 450 (18.2%) eram de nacionalidade estrangeira, dos quais, 431 (95.8%) eram Médicos Especialistas e 18 (4%) Médicos de Clínica Geral.

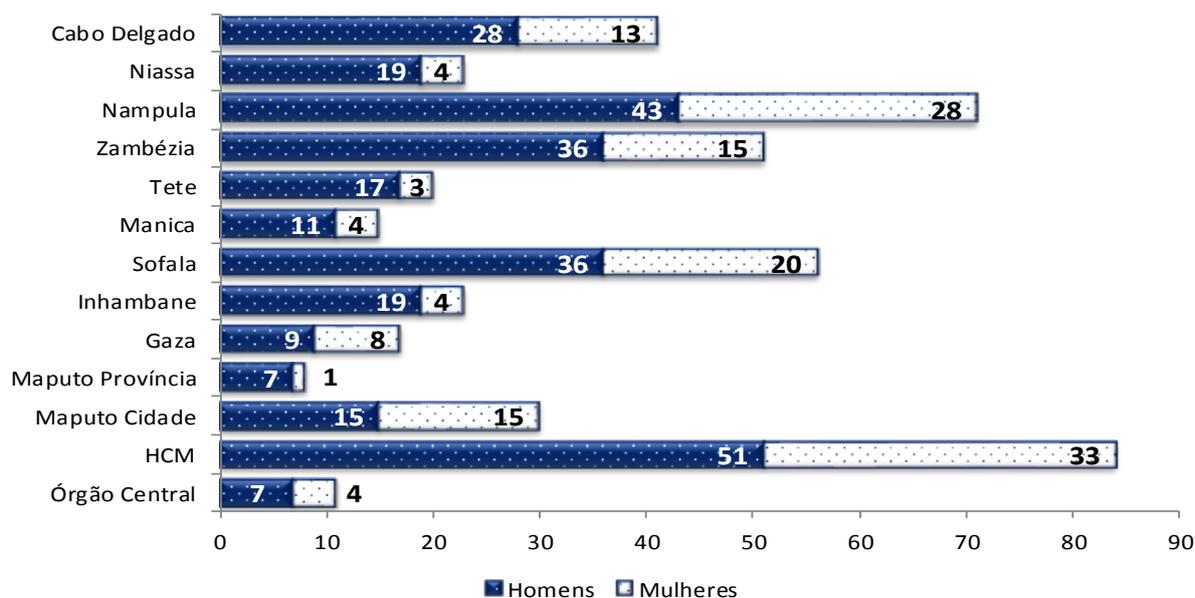
A maior parte destes, estavam afectos ao HCM (18.7%), Província de Nampula (15.8%), Sofala (12.4%), Zambézia (11.3%), tabela 13.

Tabela 13: Distribuição de Médicos Estrangeiros por província, categoria e sexo em 2018

Província	Médico de Clínica Geral				Médico Hospitalar				Médico de Saúde de Pública				Total		%		Total	%
	M	F	Total	%	M	F	Total	%	M	F	Total	%	M	F	M	F		
Cabo Delgado	3	2	5	27.8	25	11	36	8.35	0	0	0	0.0	28	13	68.3	31.7	41	9.1
Niassa	0	0	0	0.0	19	4	23	5.34	0	0	0	0.0	19	4	82.6	17.4	23	5.1
Nampula	0	0	0	0.0	43	28	71	16.5	0	0	0	0.0	43	28	60.6	39.4	71	15.8
Zambézia	0	0	0	0.0	36	15	51	11.8	0	0	0	0.0	36	15	70.6	29.4	51	11.3
Tete	0	0	0	0.0	17	3	20	4.64	0	0	0	0.0	17	3	85.0	15.0	20	4.4
Manica	1	0	1	5.6	10	4	14	3.25	0	0	0	0.0	11	4	73.3	26.7	15	3.3
Sofala	1	0	1	5.6	35	20	55	12.8	0	0	0	0.0	36	20	64.3	35.7	56	12.4
Inhambane	0	0	0	0.0	19	4	23	5.34	0	0	0	0.0	19	4	82.6	17.4	23	5.1
Gaza	0	1	1	5.6	9	7	16	3.71	0	0	0	0.0	9	8	52.9	47.1	17	3.8
Maputo Província	0	0	0	0.0	7	1	8	1.86	0	0	0	0.0	7	1	87.5	12.5	8	1.8
Maputo Cidade	1	4	5	27.8	14	11	25	5.8	0	0	0	0.0	15	15	50	50.0	30	6.7
HCM	3	2	5	27.8	48	31	79	18.3	0	0	0	0.0	51	33	60.7	39.3	84	18.7
Órgão Central	0	0	0	0.0	7	3	10	2.32	0	1	1	100.0	7	4	63.6	36.4	11	2.4
Total	9	9	18	4.0	289	142	431	95.8	0	1	1	0.22	298	152	66.2	33.8	450	100.0

Fonte: eSIP- saúde, 2018

Gráfico 23: Distribuição de Médicos Estrangeiros do Serviço Nacional de Saúde em 2018



Fonte: eSIP- saúde, 2018

Dada a necessidade de Médicos Especialistas para o Serviço Nacional de Saúde, o Governo de Moçambique celebrou memorandos de entendimento através de acordos de cooperação bilateral (com os Governos de Cuba, China, Corra do Norte, Vietname e Índia) para sua contratação, com vista a garantir o atendimento especializado à população. No sentido de reduzir a dependência de Médicos Especialistas estrangeiros no país, o PNDRHS 2016 - 2025 projecta formar 673 especialistas moçambicanos até 2025, sendo 77% entre 2021 e 2025.

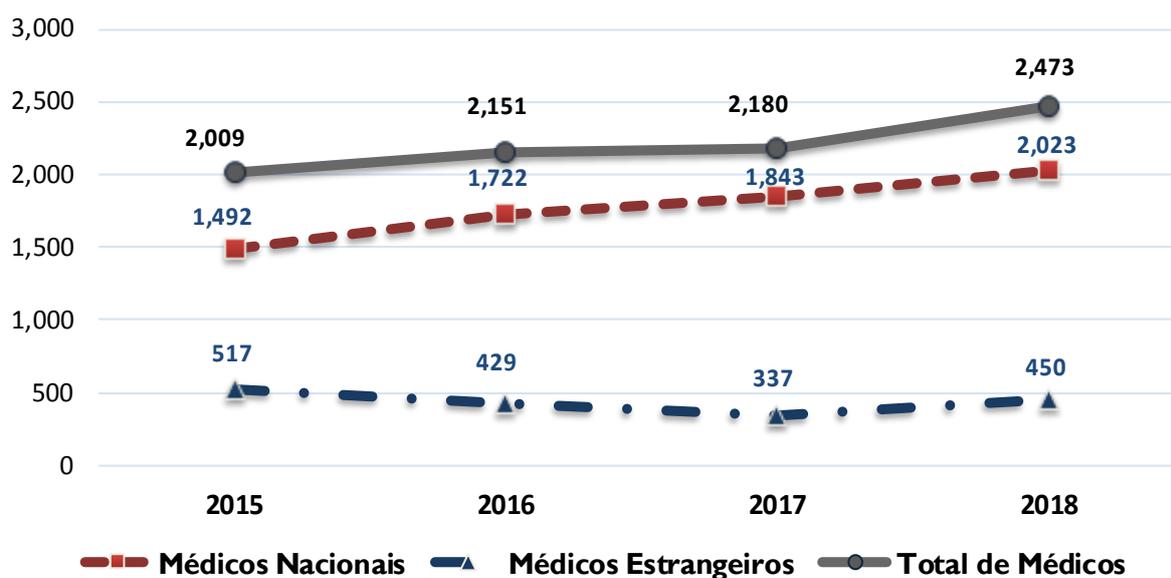
Tabela 14: Evolução de Médicos estrangeiros por província, 2014 à 2018

Província	2014	2015	2016	2017	2018
Cabo Delgado	38	43	30	33	41
Niassa	17	43	32	11	23
Nampula	85	94	67	48	71
Zambézia	52	46	45	41	51
Manica	34	24	17	35	20
Tete	33	15	17	8	15
Sofala	62	63	53	37	56
Inhambane	36	33	20	17	23
Gaza	19	27	23	15	17
Maputo Província	8	17	12	4	8
Maputo Cidade	44	38	30	44	30
HCM	68	72	76	39	84
Órgão Central	4	1	7	5	11
Total	500	516	429	337	450

Fonte: eSIP- saúde, 2018

Em termos de evolução do efectivo estrangeiro, é notório o crescimento dos médicos de 2014 a 2018, tendo se verificado um aumento em 85.8% (gráfico 24 e tabela 14).

Gráfico 24: Evolução dos Médicos existentes no Serviço Nacional de Saúde, 2015 à 2018



Fonte: eSIP- saúde, 2018

X. Análise da equidade na distribuição do pessoal de saúde chave por província, hospital central e cama em 2018

Da análise feita sobre a distribuição de técnicos de saúde-chave (médicos, enfermeiros e ESMI) no Sector da Saúde por província, hospital central e cama, observou-se em 2018, que em Moçambique, 1 médico estava para 7 camas. O HCM apresentou o melhor rácio com 3 camas por médico (este rácio não alterou em relação à 2017), e as províncias mais desfavorecidas foram Gaza e Cabo Delgado com 14 e 15 camas por médico, respectivamente (tabela 15).

O rácio médio de camas por enfermeiro é de 1 enfermeiro para 1 cama, tendo melhorado relativamente à 2017 (1 enfermeiro para 1 cama), variando de 1 enfermeiro para 2 camas em Cabo Delgado, Nampula, Maputo Província e Maputo Cidade. Em relação ao rácio de camas de maternidade por enfermeira de SMI, a província de Gaza apresenta um rácio superior ao rácio médio de 2 camas da maternidade por enfermeira de SMI, com um rácio de 3 camas.

Em relação ao rácio de total de enfermeiros e ESMI por médico, o rácio médio é de 1 médico por 5 enfermeiros, tendo registado melhorias em relação ao ano 2017 (1 médico por 7 enfermeiros). Por outro lado, a média nacional do rácio de total de habitante por cama foi de 1 cama por 1.330 habitantes. Maputo Cidade foi a província que apresentou o rácio mais baixo, com 411 habitantes por cama.

Tabela 15: Análise de equidade na distribuição do pessoal de saúde chave por província, Hospitais Centrais e cama

Província	Número de camas			Número do efectivo				Rácios hipotéticos				
	Maternidade	Outras	Total	Médico	Enf.	ESMI	Hab.	Total Camas p. Médico	Outras Camas p. Enf.	Camas Matern. p. ESMI	Total Enf. e ESMI p. Médico	Hab. p. Total Camas
Cabo Delgado	706	984	1,690	119	566	427	1,980,747	14	2	2	8	1,172
Niassa	563	622	1,185	128	520	458	1,857,584	9	1	1	8	1,568
Nampula	966	2,163	3,129	289	1,252	951	5,372,899	11	2	1	8	1,717
HCM	103	434	537				5,372,899	0	0	0	0	10,005
Zambézia	1,402	1,091	2,493	205	1,179	790	5,163,857	12	1	2	10	2,071
Tete	789	684	1,473	115	530	466	2,829,594	13	1	2	9	1,921
Manica	474	741	1,215	110	621	434	2,142,060	11	1	1	10	1,763
Sofala	836	1,255	2,091	255	966	610	2,203,762	8	1	1	6	1,054
HCB	109	624	733				2,203,762	0	0	0	0	3,006
Inhambane	752	767	1,519	140	564	605	1,572,358	11	1	1	8	1,035
Gaza	1,071	602	1,673	111	535	400	1,494,432	15	1	3	8	893
Maputo Província	588	632	1,220	178	418	382	1,937,919	7	2	2	4	1,588
Maputo Cidade	866	2,272	3,138	689	965	496	1,288,721	5	2	2	2	411
HCM	212	1,251	1,463	541			1,288,721	3	0	0	0	881
Total	9,122	11,813	20,935	2,880	8,116	6,019	27,843,933	7	1	2	5	1,330

Fonte: eSIP- saúde, 2018

D. Comparação com as projecções do PNRHS 2016 - 2025

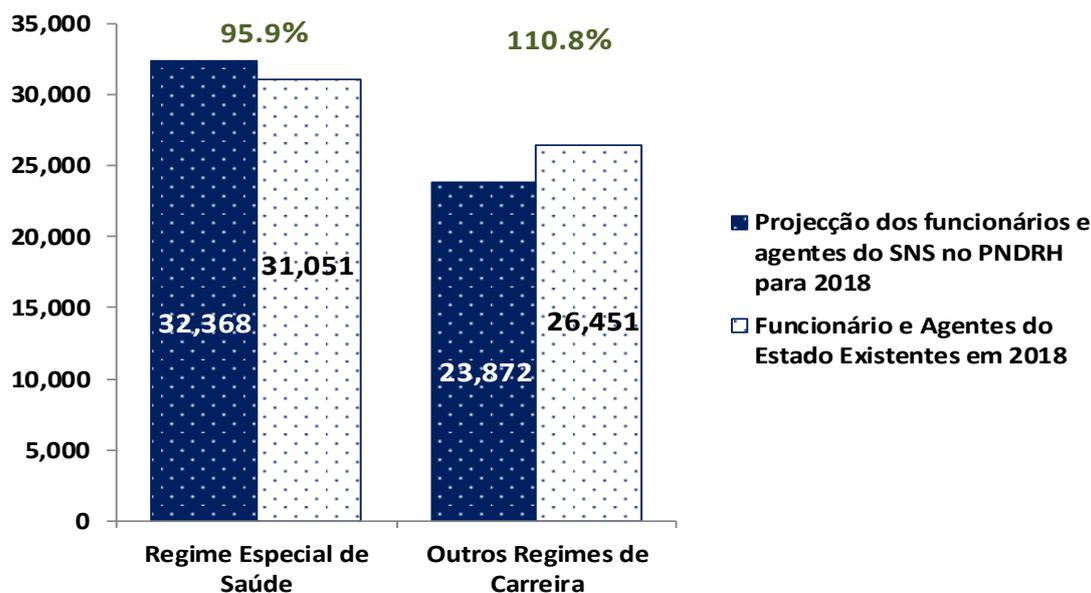
O efectivo de pessoal em 2018, comparado com o projectado para o ano 2018 no PNRHS 2016 – 2025, mostra que o regime especial em 2018 (31.051) atingiu 95.9% da meta prevista para o mesmo ano (32.368) e nos outros regimes (26.451), ultrapassou em 110.8% da meta prevista no plano (23.872), (tabela 16 e gráfico 25). Por outro lado, a meta projectada para o pessoal do regime especial de saúde era de 57,6% do pessoal global do SNS até 2018. Em 2018, a proporção estava quase equilibrada (54.0%). Apesar dos esforços que o MISAU tem feito para o aumento do número de formações nas instituições de formação de Quadros do MISAU, (implementação do Plano Acelerado de Formação – PAF II) que depois são absorvidos no sector, verifica-se uma crescente demanda de serviços de apoio nas unidades sanitárias, o que faz com que cresça também o efectivo do pessoal do regime geral.

Tabela 16: Comparação do efectivo de pessoal nacional de 2018 com o projectado para 2018 no PNRHS 2016 - 2025

Regime de Carreira	Funcionário e Agentes do Estado Existentes em 2018		Projecção dos funcionários e agentes do SNS no PNRH para 2018		% da meta atingida em 2018
	Número	(%)	Número	(%)	
Especial de Saúde	31,051	54.0	32,368	57.6	95.9
Outros Regimes	26,451	46.0	23,872	42.4	110.8
Total de RHS no SNS	57,502	100.0	56,240	100.0	102.2

Fonte: eSIP- saúde, 2018

Gráfico 25: Comparação do efectivo do pessoal nacional do Serviço Nacional de Saúde com o projectado para 2018 no PNRHS 2016 - 2025



Fonte: eSIP- saúde, 2018

Tabela 17: Comparação do efectivo de Médicos nacionais e estrangeiros em 2018 com o projectado para o ano 2018 no PNDRHS 2016 – 2025

Carreira	Médicos existentes em 2018		Projeção de Médicos no PNDRH até 2018		% da meta atingida em 2018
	Número	(%)	Número	(%)	
Médico de Clínica Geral	1,695	68.5	1,680	66.7	100.9
Médico Especialista	778	31.5	840	33.3	92.6
Total de Médicos no SNS	2,473	100.0	2,520	100.0	98.1

Fonte: DRH/eSIP- saúde, 2018

A meta projectada para a carreira Médica no PNDRHS para o ano de 2018, foi de 1.680 (66.7%) para a carreira de Médico de Clínica Geral e 840 (33.3%) para a carreira de Médico Hospitalar (Especialistas).

Para a carreira de Médico de Clínica Geral, a meta foi atingida em 100.9% e para a carreira de Médico Hospitalar, a meta atingida foi de 92.6% (tabela 17).

Tabela 18: Comparação do efectivo por regime do pessoal nacional e estrangeiro em 2018 com o projectado para o ano 2018 no PNDRHS 2016 – 2025

Regime		Plano 2018 (PNDRH 2016-2025)	Realizado 2018	Grau de Cumprimento (%)
Especial -Técnicos de saúde	Quantidade	32,368	31,051	96%
	%	58%	55%	
Outros – Profissionais de suporte	Quantidade	23,872	26,451	111%
	%	42%	47%	
Total		56,240	57,502	102%

Fonte: DRH/eSIP- saúde, 2018

*Fazem parte dos médicos especialistas os médicos das seguintes carreiras, médico hospitalar, médico de saúde pública e medicina familiar e comunitária.

A meta projectada para o pessoal do regime especial de saúde (nacionais e estrangeiros) é de 32.368 (58%) do efectivo no SNS até 2018 e 23.872 (42%) para outros regimes. Em 2018 a proporção do pessoal do regime especial de saúde nacional e estrangeiros foi de 55% e 47% para outros regimes. Em relação a meta prevista no PNDRHS 2016-2025 para o regime especial de saúde registou-se um grau de cumprimento de 96% e 111% para outros regimes (tabela 18).

Comparação com as projecções do PNRHS 2016-2025 para as áreas de Regime Especial

A comparação do efectivo de pessoal nas áreas prioritárias com o projectado para o ano 2018 no PNRHS 2016-2025 apresentada nas tabelas 19 e 20, mostra que em termos de números absolutos, o efectivo do pessoal:

- Na área de Enfermagem a meta prevista para o ano 2018 era de 8.362, que representa 25.8% do total do pessoal das áreas prioritárias. A proporção actual do pessoal da área de Enfermagem em relação ao total do pessoal das áreas prioritárias foi de 26.3% e o grau de cumprimento em relação a meta projectada foi de 98% em 2018;
- Na área de ESMI a meta prevista para o ano 2018 era de 6.205, que representa 19.2% do total do pessoal das áreas prioritárias. A proporção actual do pessoal da área de ESMI em relação ao total do pessoal das áreas prioritárias foi de 19.4% e o grau de cumprimento em relação a meta projectada foi de 97% em 2018;
- Na área de Medicina Curativa a meta prevista para o ano 2018 era de 6.114, que representa 18.9% do total do pessoal das áreas prioritárias. A proporção actual do pessoal da área de Medicina Curativa em relação ao total do pessoal das áreas prioritárias foi de 19.4% e o grau de cumprimento em relação a meta projectada foi de 99% em 2018;
- Na área de Laboratório, a meta prevista para o ano 2018 era de 2.259, que representa 7.0% do total do pessoal das áreas prioritárias. A proporção actual do pessoal da área de Laboratório em relação ao total do pessoal das áreas prioritárias foi de 6.6% e o grau de cumprimento em relação a meta projectada foi de 90% em 2018;
- Na área de Medicina Preventiva a meta prevista para o ano 2018 era de 2.378, que representa 7.3% do total do pessoal das áreas prioritárias. A proporção actual do pessoal da área de Medicina Preventiva em relação ao total do pessoal das áreas prioritárias foi de 7.4% e o grau de cumprimento em relação a meta projectada foi de 97% em 2018;
- Na área de Farmácia a meta prevista para o ano 2018 era de 2.208, que representa 6.8% do total do pessoal das áreas prioritárias. A proporção actual do pessoal da área de Farmácia em relação ao total do pessoal das áreas prioritárias foi de 8.1% e o grau de cumprimento em relação a meta projectada foi de 114% em 2018. Na área de Odontoestomatologia a meta prevista para o ano 2018 era de 648, que representa 2.0% do total do pessoal das áreas prioritárias. A proporção actual do pessoal da área de Odontoestomatologia em relação ao total do pessoal das áreas

prioritárias foi de 1.8% e o grau de cumprimento em relação a meta projectada foi de 88% em 2018;

- Na área de Cirurgia a meta prevista para o ano 2018 era de 81, que representa 0.3% do total do pessoal das áreas prioritárias. A proporção actual do pessoal da área de Cirurgia em relação ao total do pessoal das áreas prioritárias foi de 0.3% e o grau de cumprimento em relação a meta projectada foi de 109% em 2018. Na área de Psiquiatria e Saúde Mental a meta prevista para o ano 2018 era de 620, que representa 1.9% do total do pessoal das áreas prioritárias. A proporção actual do pessoal da área de Psiquiatria e Saúde Mental em relação ao total do pessoal das áreas prioritárias foi de 2.0% e o grau de cumprimento em relação a meta projectada foi de 98% em 2018;
- Na área de Administração Hospitalar a meta prevista para o ano 2018 era de 427, que representa 1.6% do total do pessoal das áreas prioritárias. A proporção actual do pessoal da área de Administração Hospitalar em relação ao total do pessoal das áreas prioritárias foi de 1.7% e o grau de cumprimento em relação a meta projectada foi de 105% em 2018.

Tabela 19: Comparação da distribuição das dez áreas ocupacionais prioritárias do pessoal existente no Serviço Nacional de Saúde em 2018 com o projectado para o ano 2018 no PNRHS 2016 - 2025

<i>Área Ocupacional</i>	Meta 2018 (PNDRH 2016-2025)	Realizado 2018	Grau de Cumprimento (%)
Enfermagem	8,362	8,153	98%
ESMI	6,205	6,021	97%
Medicina Curativa	6,114	6,031	99%
Laboratório	2,259	2,036	90%
Medicina Preventiva	2,378	2,304	97%
Farmácia	2,208	2,520	114%
Odontoesmatologia	648	570	88%
Nutrição	743	620	83%
Psiquiatria e saúde mental	620	608	98%
Administração Hospitalar	506	532	105%

Fonte: DRH/eSIP- saúde, 2018

Nota: 1) As percentagens dos níveis de ocupação profissional dentro de cada área ocupacional foram calculadas em relação ao efectivo total de cada área ocupacional; 2) As percentagens dos totais de cada área ocupacional foram calculadas em relação ao total

do pessoal das áreas prioritárias; 3) a área de Medicina inclui os médicos hospitalares e generalistas, técnicos de medicina e agentes de medicina geral.

- Na área de Estatística Sanitária, a meta prevista para o ano 2018 era de 316, que representa 1.0% do total do pessoal das áreas prioritárias. A proporção actual do pessoal da área de Estatística Sanitária em relação ao total do pessoal das áreas prioritárias foi de 0.2% e o grau de cumprimento em relação a meta projectada foi de 17% em 2018;
- Na área de Oftalmologia a meta prevista para o ano 2018 era de 191, que representa 0.6% do total do pessoal das áreas prioritárias. A proporção actual do pessoal da área de Oftalmologia em relação ao total do pessoal das áreas prioritárias foi de 0.5% e o grau de cumprimento em relação a meta projectada foi de 79% em 2018;
- Na área de Medicina Física e Reabilitação a meta prevista para o ano 2018 era de 427, que representa 1.3% do total do pessoal das áreas prioritárias. A proporção actual do pessoal da área de Medicina Física e Reabilitação em relação ao total do pessoal das áreas prioritárias foi de 1.3% e o grau de cumprimento em relação a meta projectada foi de 92% em 2018;
- Na área de Radiologia a meta prevista para o ano 2018 era de 270, que representa 0.8% do total do pessoal das áreas prioritárias. A proporção actual do pessoal da área de Radiologia em relação ao total do pessoal das áreas prioritárias foi de 0.9% e o grau de cumprimento em relação a meta projectada foi de 99% em 2018;
- Na área de Outros (profissionais de regime especial de saúde) a meta prevista para o ano 2018 era de 160, que representa 0.5% do total do pessoal das áreas prioritárias. A proporção actual do pessoal da área de Outros em relação ao total do pessoal das áreas prioritárias foi de 0.3% e o grau de cumprimento em relação a meta projectada foi de 62% em 2018;
- Na área de Instrumentação a meta prevista para o ano 2018 era de 446, que representa 1.4% do total do pessoal das áreas prioritárias. A proporção actual do pessoal da área de Instrumentação em relação ao total do pessoal das áreas prioritárias foi de 1.0% e o grau de cumprimento em relação a meta projectada foi de 72% em 2018;
- Na área de Anestesiologia a meta prevista para o ano 2018 era de 336, que representa 1.0% do total do pessoal das áreas prioritárias. A proporção actual do pessoal da área de Anestesiologia em relação ao total do pessoal das áreas prioritárias foi de 0.8% e o grau de cumprimento em relação a meta projectada foi de 70% em 2018;

- Na área de Nutrição a meta prevista para o ano 2018 era de 743, que representa 2.3% do total do pessoal das áreas prioritárias. A proporção actual do pessoal da área de Nutrição em relação ao total do pessoal das áreas prioritárias foi de 2.0% e o grau de cumprimento em relação a meta projectada foi de 83% em 2018;
- Na área de Otorrinolaringologia a meta prevista para o ano 2018 era de 43, que representa 0.1% do total do pessoal das áreas prioritárias. A proporção actual do pessoal da área de Otorrinolaringologia em relação ao total do pessoal das áreas prioritárias foi de 0.1% e o grau de cumprimento em relação a meta projectada foi de 44% em 2018;
- Na área de Ortoprotesia a meta prevista para o ano 2018 era de 52, que representa 0.2% do total do pessoal das áreas prioritárias. A proporção actual do pessoal da área de Ortoprotesia em relação ao total do pessoal das áreas prioritárias foi de 0.1% e o grau de cumprimento em relação a meta projectada foi de 57% em 2018.

Tabela 20: Comparação da distribuição das áreas ocupacionais prioritárias do Regime Especial do pessoal existente no Serviço Nacional de Saúde em 2018 com o projectado para o ano 2018 no PNRHS 2016 - 2025

<i>Área Ocupacional</i>	Meta 2018 (PNDRH 2016-2025)	Realizado 2018	Grau de Cumprimento (%)
Estatística Sanitária	316	55	17%
Oftalmologia	191	150	79%
Medicina Física e Reabilitação	427	391	92%
Radiologia	270	267	99%
Outros	160	99	62%
Instrumentação	446	323	72%
Anestesiologia	336	236	70%
Cirurgia	81	88	109%
Otorrinolaringologia	43	19	44%
Ortoprotesia	52	28	54%

Fonte: DRH/eSIP- saúde, 2018

Comparação com as projecções do PNDRHS 2016-2025 para Outros Técnicos de saúde de nível superior

A tabela 21 apresenta a comparação do efectivo dos outros técnicos de saúde de nível superior nacionais e estrangeiros com o projectado para o ano 2020 no PNDRHS 2016-2025. As categorias que registaram um aumento significativo até 2018 quando comparados com as metas previstas no PNDRHS 2016-2025, são: Fisioterapeuta A, Enfermeiro A, Farmacêutico A, Nutricionista A, Psicólogo Clínico A, Técnico de Administração Hospitalar A e Técnico de Laboratório A, com 142%, 130%, 127%, 128%, 128%, 123% e 112% respectivamente.

Tabela 21: Comparação da distribuição de Outros Técnicos de Saúde existentes no Serviço Nacional de Saúde em 2018 com o projectado para o ano 2020 no PNDRHS 2016 - 2025

Outros técnicos de saúde de nível superior	Meta 2020 (PNDRH 2016-2025)	Realizado 2018	Grau de Cumprimento (%)
Fisioterapeuta A	50	71	142%
Enfermeiro A	747	971	130%
Enfermeira de Saúde Materna A	114	45	39%
Enfermeiro Pediatra A	74	19	26%
Farmacêutico A	236	300	127%
Técnico de Laboratório A	180	201	112%
Técnico de Instrumentação A	42	20	48%
Técnico de Cirurgia A	100	86	86%
Técnico de administração hospitalar A	231	283	123%
Nutricionista A	197	253	128%
Psicólogo Clínico A	232	297	128%
Técnico de Ortoprotesia A	1	0	0%
Técnico de Prótese Dentária A	2	1	50%
Técnico de Anestesiologia A	37	25	68%
Técnico de Radioterapia A	24	1	4%
Técnico de Radiologia A	15	0	0%
Técnico de Optometria A	5	1	20%
Técnico Superior em Saúde Pública	18	11	61%

Fonte:DRH/ eSIP- saúde, 2018

Comparação com as projecções do PNDRHS 2016-2025 para os Técnicos de Saúde de nível médio por ocupação

A tabela 22 apresenta a comparação da projecção de técnicos de saúde de nível médio por ocupação (nacionais e estrangeiros) prevista no projectado no PNDRHS 2016 - 2025 em termos percentuais, com o efectivo dos técnicos de saúde existentes até Dezembro de 2018.

Tabela 22: Comparação da distribuição dos Técnicos de Saúde de nível médio por ocupação existentes no Serviço Nacional de Saúde em 2018 com o projectado para o ano 2020 no PNDRHS 2016 - 2025

Projecção de técnicos de saúde de nível médio por ocupação	Meta 2020 (PNDRH 2016-2025)	Realizado 2018	Grau de Cumprimento (%)
Técnico de Otorrinolaringologia	59	19	32%
Técnico de prótese - ortoprotesia	56	27	48%
Enfermeiro Geral	8,177	7,163	88%
Enfermeiro de Saúde Materno Infantil C	6,374	5,599	88%
Técnico de Medicina	3,668	3,565	97%
Técnico de Medicina Preventiva	2,274	2,282	100%
Técnico de Farmácia	2,275	1,624	71%
Técnico de Laboratório C	2,056	1,784	87%
Técnico de Anestesiologia	339	211	62%
Técnico de Instrumentação	467	303	65%
Técnico de Administração Hospitalar	291	250	86%
Técnico de Nutrição	847	368	43%
Técnico de Radiologia	347	267	77%
Técnico de Odontoestomatologia	456	314	69%
Técnico de Psiquiatria E Saúde Mental	408	312	76%
Técnico de Medicina Física e Reabilitação	405	320	79%
Técnico de Oftalmologia	194	149	77%
Técnico de Tanatologia	25	0	0%
Técnico de prótese – Prótese dentária	5	0	0%
Técnico de estatística sanitária	288	56	19%
Técnico de manutenção de equipamento hospitalar	135	6	4%
Ortoptistas	2	0	0%
Ópticos	3	0	0%

Fonte: eSIP- saúde, 2018

Comparação com as projecções do PNDRHS 2016-2025 para Técnicos de Saúde médio por nível de atenção

Para garantir a monitoria do PNDRHS 2016-2025, foi analisada a distribuição dos técnicos de saúde de nível médio por nível de atenção, onde constatou-se que a maior parte dos RHS estão concentrados nos Órgãos de Gestão (tabelas 23, 24 e 25).

Tabela 23: Comparação da distribuição dos Técnicos de Saúde de nível médio por ocupação existentes no Serviço Nacional de Saúde em 2018 com o projectado para o ano 2020 no PNDRHS 2016 - 2025

Técnico de Saúde	Nível de Atenção	Meta 2020 (PNDRH 2016-2025)	Realizado 2018	Grau de Cumprimento 2018 (%)
Técnicos de saúde	Primário	29,367	14,447	49.2%
	Outros Níveis	24,579	12,104	49.2%
	Órgãos de Gestão	7,454	4,500	60.4%
Médicos	Primário	986	375	38.0%
	Outros Níveis	2,954	1,537	52.0%
	Órgãos de Gestão	560	561	100.2%
Enfermeiros	Primário	4,987	3,306	66.3%
	Outros Níveis	8,961	4,025	44.9%
	Órgãos de Gestão	539	822	152.5%
Enfermeiros de SMI	Primário	5,754	3,678	63.9%
	Outros Níveis	3,419	1,774	51.9%
	Órgãos de Gestão	679	569	83.8%
Técnicos da área de medicina	Primário	8,121	4,534	55.8%
	Outros Níveis	4,314	2,795	64.8%
	Órgãos de Gestão	3,232	1,702	52.7%

Fonte: DRH/eSIP- saúde, 2018

Tabela 24: Comparação da distribuição dos Técnicos de Saúde de nível médio por ocupação existentes no Serviço Nacional de Saúde em 2018 com o projectado para o ano 2020 no PNDRHS 2016 – 2025 (continuação)

Área Ocupacional	Nível de Atenção	Meta 2020 (PNDRH 2016- 2025)	Realizado 2018	Grau de Cumprimento 2018 (%)
Medicina Curativa	Primário	3,542	2,835	80.0%
	Outros Níveis	1,998	2,203	110.3%
	Orgãos de Gestão	797	993	124.6%
Otorrinolaringologia	Primário	0	5	NA
	Outros Níveis	59	12	20.3%
	Orgãos de Gestão	0	2	NA
Ortoprotesia	Primário	0	0	NA
	Outros Níveis	57	27	47.4%
	Orgãos de Gestão	0	1	NA
Medicina Física e Reabilitação	Primário	94	50	53.2%
	Outros Níveis	302	306	101.3%
	Orgãos de Gestão	59	35	59.3%
Odontostomatologia	Primário	452	295	65.3%
	Outros Níveis	117	195	166.7%
	Orgãos de Gestão	120	80	66.7%
Enfermagem	Primário	3,176	3,306	104.1%
	Outros Níveis	5,225	4,025	77.0%
	Orgãos de Gestão	597	822	137.7%
ESMI	Primário	3,824	3,678	96.2%
	Outros Níveis	2,043	1,774	86.8%
	Orgãos de Gestão	621	569	91.6%
Farmácia	Primário	1,372	1,218	88.8%
	Outros Níveis	749	808	107.9%
	Orgãos de Gestão	390	494	126.7%
Laboratório	Primário	1,204	841	69.9%
	Outros Níveis	827	968	117.0%
	Orgãos de Gestão	230	227	98.7%
Instrumentação	Primário	0	43	NA
	Outros Níveis	507	268	52.9%
	Orgãos de Gestão	2	12	600.0%

Fonte: DRH/eSIP- saúde, 2018

Tabela 25: Comparação da distribuição dos Técnicos de Saúde de nível médio por ocupação existentes no Serviço Nacional de Saúde em 2018 com o projectado para o ano 2020 no PNDRHS 2016 – 2025 (continuação)

Área Ocupacional	Nível de Atenção	Meta 2020 (PNDRH 2016- 2025)	Realizado 2018	Grau de Cumprimento 2018 (%)
Cirurgia	Primário	0	9	NA
	Outros Níveis	101	66	65.3%
	Orgãos de Gestão	0	13	NA
Administração Hospitalar	Primário	5	59	1180.0%
	Outros Níveis	232	185	79.7%
	Orgãos de Gestão	285	288	101.1%
Nutrição	Primário	783	292	37.3%
	Outros Níveis	141	178	126.2%
	Orgãos de Gestão	120	150	125.0%
Psiquiatria e saúde mental	Primário	297	230	77.4%
	Outros Níveis	163	254	155.8%
	Orgãos de Gestão	181	124	68.5%
Medicina Preventiva	Primário	1,375	1,460	106.2%
	Outros Níveis	134	272	203.0%
	Orgãos de Gestão	812	572	70.4%
Anestesiologia	Primário	0	27	NA
	Outros Níveis	372	191	51.3%
	Orgãos de Gestão	4	18	450.0%
Radiologia	Primário	0	30	NA
	Outros Níveis	353	218	61.8%
	Orgãos de Gestão	9	19	211.1%
Oftalmologia	Primário	103	57	55.3%
	Outros Níveis	97	75	77.3%
	Orgãos de Gestão	4	18	450.0%
Estatística Sanitária	Primário	97	4	4.1%
	Outros Níveis	71	25	35.2%
	Orgãos de Gestão	119	26	21.8%
Outros	Primário	54	8	14.8%
	Outros Níveis	98	54	55.1%
	Orgãos de Gestão	17	37	217.6%

Fonte: DRH/eSIP -saúde, 2018

Comparação com as projecções do PNRHS 2016 - 2025 para o pessoal Médico

A comparação do efectivo de pessoal médico e médico dentista nacional e estrangeiro com o projectado para o ano 2020 no PNRHS 2016-2025 apresentada na tabela 26, mostra que em termos de números absolutos, o efectivo do pessoal:

- Para os Médicos de Clínica Geral a meta prevista para o ano 2020 era de 1.722. O efectivo de médicos desta carreira registou um crescimento de 9% quando comparado com o efectivo existente em 2017 (1.555). Concernente ao grau de cumprimento relativamente a meta projectada no PNRHS 2016 - 2025 foi de 98% em 2018
- Para os Médicos Dentistas a meta prevista para o ano 2020 era de 226. O efectivo de médicos desta carreira registou um crescimento de 10% quando comparado com o efectivo existente em 2017 (205). No que concerne ao grau de cumprimento em relação a meta projectada no PNRHS 2016 - 2025 foi de 102% em 2018.

Tabela 26: Comparação da distribuição dos Médicos de Clínica Geral e Médico Dentista existente no SNS em 2018 com o projectado para o ano 2020 no PNRHS 2016 - 2025

<i>Médicos e Médicos Dentistas</i>	Meta 2020 (PNDRH 2016-2025)	Realizado 2018	Grau de Cumprimento (%)
Médico de Clínica Geral	1,722	1,695	98%
Médico Dentista	226	231	102%

Fonte: DRH/eSIP - saúde, 2018

Comparação com as projecções do PNRHS 2016-2025 para Médico Hospitalares (especialistas), por especialidade médica

A Comparação do efectivo dos Médicos Hospitalares (Especialistas) nacionais e estrangeiros com o projectado para o ano 2020 no PNRHS 2016-2025 apresentada nas tabelas 27 e 28, mostra o crescimento de Médicos Especialistas por especialidade médica em termos percentuais. As especialidades médicas que registaram um aumento significativo do efectivo de Médicos desta carreira, quando comparados com as metas previstas no PNRHS 2016-2025 em 2018, são: Gastroenterologia, Medicina Familiar, Medicina Tradicional Chinesa, Hematologia, com 400%, 200%, 150% e 140%, respectivamente.

Tabela 27: Comparação da distribuição de Médicos Hospitalares (Especialistas) existentes no SNS em 2018 com o projectado para o ano 2020 no PNRHS 2016 - 2025

Especialidade Médica	Meta 2020 (PNDRH 2016-2025)	Realizado 2018	Grau de Cumprimento (%)
Anestesia e Reanimação	43	31	72%
Cirurgia geral	115	75	65%
Cirurgia Pediátrica	8	5	63%
Dermatologia	21	10	48%
Ginecologia e obstetricia	109	65	60%
Imagiologia	13	4	31%
Medicina interna	101	34	34%
Medicina Legal	21	12	57%
Microbiologia	10	4	40%
Neurologia	11	7	64%
Oftalmologia	36	19	53%
Ortopedia e traumatologia	68	44	65%
Otorrinolaringologia	29	16	55%
Anatomia patologica	15	12	80%
Pediatria	83	67	81%
Psiquiatria	18	17	94%
Urologia	23	16	70%
Neonatologia	9	5	56%
Gastroenterologia	2	8	400%
Hematologia	5	7	140%
Cardiologia	20	10	50%
Gastroenterologia	15	8	53%
Cirurgia plastica	8	0	0%
Cirurgia Torácica	5	1	20%
Neurocirurgia	16	10	63%

Fonte: DRH/eSIP - saúde, 2018

Tabela 28: Comparação da distribuição de Médicos Hospitalares (Especialistas) existentes no SNS em 2018 com o projectado para o ano 2020 no PNRHS 2016 - 2025 (continuação)

Especialidade Médica	Meta 2020 (PNDRH 2016-2025)	Realizado 2018	Grau de Cumprimento (%)
Cirurgia Maxilo facial	9	8	89%
Análise Clínicas	2	0	0%
Pneumologia	9	5	56%
Oncologista	10	4	40%
Nefrologia	4	0	0%
Endocrinologia	5	2	40%
Infeciologia	7	0	0%
Geriatría	6	5	83%
Cirurgia Vasculár	1	1	100%
Medicina Familiar	1	2	200%
Cuidados Intensivos pediátrico	4	0	0%
Cuidados Intensivos adultos	6	0	0%
Ortoprotesia	2	0	0%
Fisioterapia	9	8	89%
Medicina Familiar e Comunitária	43	1	2%
Neurologia Pediátrica	1	0	0%
Hematooncologia Pediátrica	1	0	0%
Nefrologia Pediátrica	1	1	100%
Pneumologia Pediátrica	2	0	0%
Cardiologia Pediátrica	1	0	0%
Infeciologia Pediátrica	1	0	0%
Gastroenterologia Pediátrica	1	0	0%
Alergologia Pediátrica	1	0	0%
Genética Pediátrica	1	0	0%
Acupunctura	1	0	0%
Epidemiologia e Saúde Pública	28	19	68%
Logopedía e Foniatria	5	3	60%
Medicina Tradicional Chinesa	4	6	150%

Fonte: DRH/eSIP -saúde, 2018

Tabela 29: Comparação da distribuição dos rácios de técnicos de saúde por área ocupacional, com as projecções para o ano 2018 no PNDRH 2016 - 2025

<i>Área ocupacional</i>	Efectivo / Rácio	Ponto de Situação 2018
Enfermagem	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	8,362
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	30.0
	Realizado Efectivo 2018	8,153
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2018	29.1
	Grau de Cumprimento (Rácio)	97.2%
ESMI	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	6,205
	Rácio 1 (por 100.000 hab) - PNDRH 2016-2025	22.3
	Rácio 2 (por 100.000 mulheres de 15-49 anos e crianças de 0-5 anos)	54.2
	Realizado Efectivo 2018	6,021
	Realizado Rácio 1	21.6
	Realizado Rácio 2	52.5
	Grau de Cumprimento (Rácio 1)	96.9%
	Grau de Cumprimento (Rácio 2)	96.9%
Medicina Curativa	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	6,114
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	22.0
	Realizado Efectivo 2018	6,031
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2018	
	Grau de Cumprimento (Rácio)	0.0%
Medicina Preventiva	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	2,378
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	8.5
	Realizado Efectivo 2018	2,304
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2018	8.2
	Grau de Cumprimento (Rácio)	96.6%
Farmácia	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	2,208
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	7.9
	Realizado Efectivo 2018	2,520
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2018	8.7
	Grau de Cumprimento (Rácio)	110.6%
Laboratório	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	2,259
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	8.1
	Realizado Efectivo 2018	2,036
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2018	7.2
	Grau de Cumprimento (Rácio)	88.4%
Outros	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	160
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	0.6
	Realizado Efectivo 2018	1,423
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2018	5.2
	Grau de Cumprimento (Rácio)	874.2%

Fonte: eSIP- saúde, 2018

Tabela 30: Comparação da distribuição dos rácios de técnicos de saúde por área ocupacional, com as projecções para o ano 2018 no PNDRHS 2016-2025 (continuação)

<i>Área ocupacional</i>	Efectivo / Rácio	Ponto de Situação 2018
Odontoestomatologia	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	648
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	2.3
	Realizado Efectivo 2018	570
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2018	2.1
	Grau de Cumprimento (Rácio)	91.4%
Psiquiatria e saúde mental	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	620
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	2.2
	Realizado Efectivo 2018	608
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2018	2.2
	Grau de Cumprimento (Rácio)	101.9%
Administração Hospitalar	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	506
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	1.8
	Realizado Efectivo 2018	532
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2018	2.0
	Grau de Cumprimento (Rácio)	108.9%
Medicina Física e Reabilitação	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	427
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	1.5
	Realizado Efectivo 2018	391
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2018	1.4
	Grau de Cumprimento (Rácio)	96.1%
Nutrição	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	743
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	1.6
	Realizado Efectivo 2018	620
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2018	2.3
	Grau de Cumprimento (Rácio)	142.8%
Instrumentação	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	446
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	1.6
	Realizado Efectivo 2018	323
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2018	1.2
	Grau de Cumprimento (Rácio)	74.4%
Radiologia	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	270
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	1.0
	Realizado Efectivo 2018	267
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2018	1.0
	Grau de Cumprimento (Rácio)	98.4%

Fonte: DRH/eSIP -saúde, 2018

Tabela 31: Comparação da distribuição dos rácios de técnicos de saúde por área ocupacional, com as projecções para o ano 2018 no PNDRHS 2016 - 2025 (continuação)

<i>Área ocupacional</i>	Efectivo / Rácio	Ponto de Situação 2018
Anestesiologia	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	336
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	1.2
	Realizado Efectivo 2018	236
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2018	0.9
	Grau de Cumprimento (Rácio)	72.5%
Oftalmologia	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	191
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	0.7
	Realizado Efectivo 2018	150
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2018	0.6
	Grau de Cumprimento (Rácio)	79.0%
Estatística Sanitária	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	316
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	1.1
	Realizado Efectivo 2018	55
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2018	0.2
	Grau de Cumprimento (Rácio)	18.4%
Cirurgia	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	81
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	0.3
	Realizado Efectivo 2018	88
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2018	0.3
	Grau de Cumprimento (Rácio)	108.1%
Ortoprotesia	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	52
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	0.2
	Realizado Efectivo 2018	28
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2018	0.1
	Grau de Cumprimento (Rácio)	51.6%
Otorrinolaringologia	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	43
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	0.2
	Realizado Efectivo 2018	19
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2018	0.1
	Grau de Cumprimento (Rácio)	35.0%
Total	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	32,365
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	116.2
	Realizado Efectivo 2018	31,051
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2018	110.1
	Grau de Cumprimento (Rácio)	94.8%

Fonte: DRH/eSIP - saúde, 2018

Tabela 32: Comparação da distribuição dos rácios das dez profissões prioritárias por província, com as projecções para o ano 2018 no PNRHS 2016 - 2025

Província	Meta 2018 (PNDRH 2016-2025)	Realizado 2018	Grau de Cumprimento (%)
Niassa	89	108	121%
Cabo Delgado	94	99	105%
Nampula	65	81	125%
Zambézia	56	73	131%
Tete	55	70	127%
Manica	64	95	148%
Sofala	101	136	135%
Inhambane	111	141	127%
Gaza	96	130	135%
Maputo Província	75	85	114%
Maputo Cidade	151	231	153%
Desvio Padrão com Maputo Cidade	29	44	152%
Desvio Padrão sem Maputo Cidade	20	26	128%

Fonte: DRH/eSIP- saúde, 2018

E. Perdas no Sector e suas causas em 2018

O sector da Saúde registou em 2018 um total de 930 perdas, o que representa 1.7% em relação ao efectivo de 2017. Houve um decréscimo da taxa de perdas em relação ao registado em 2017 (1.377 e 2.5.% respectivamente).

O Órgão Central registou o maior número absoluto (268) do total das perdas, seguida de Zambézia (154) e Nampula (131).

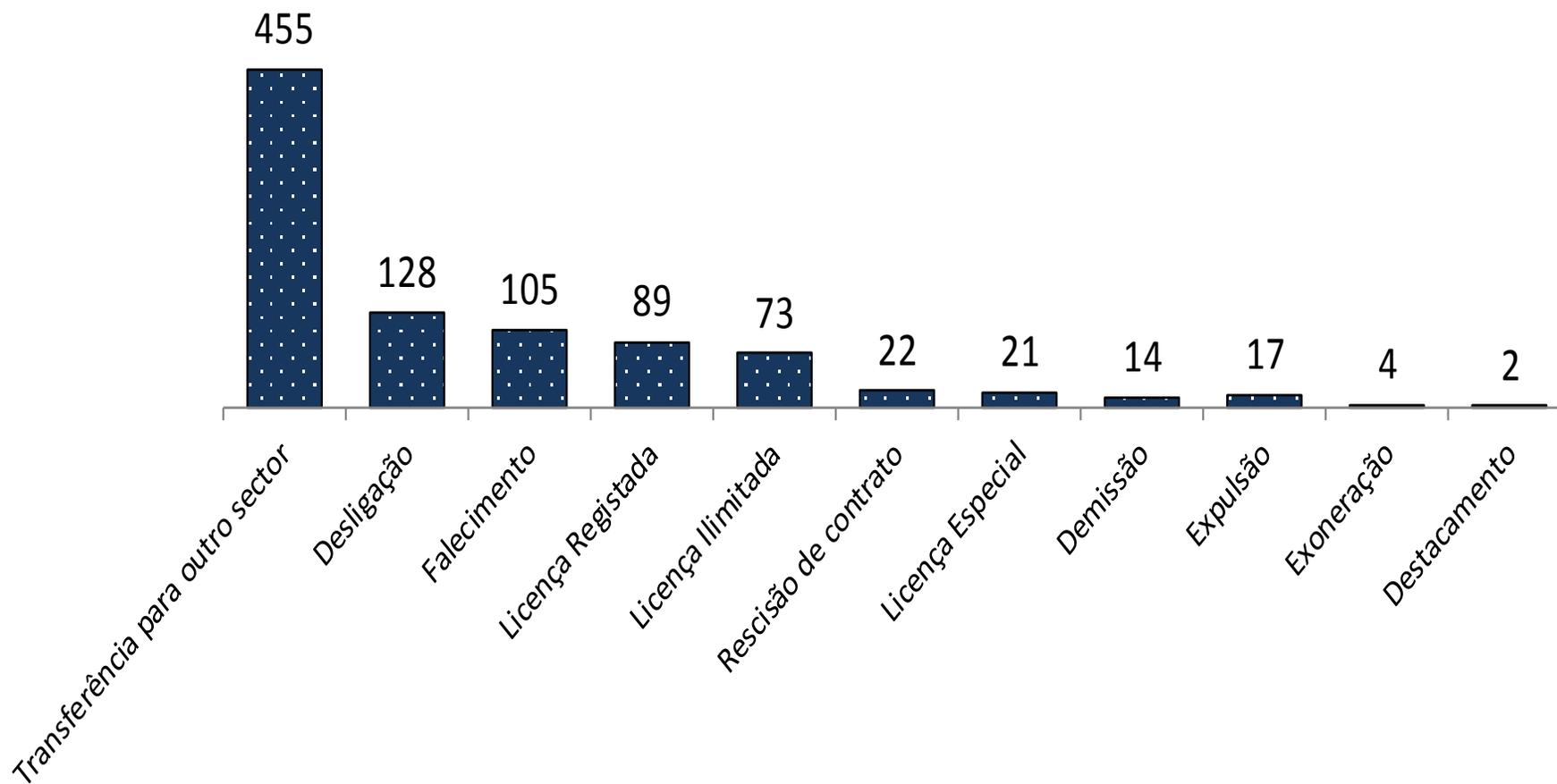
Entretanto, em termos de taxa de perdas (calculada em relação ao efectivo do ano anterior), o Órgão Central apresenta a taxa de perdas mais elevada com 19.2%, seguido do HCM com 2.4% e a província de Maputo com 2.2% (tabela 33).

Tabela 33: Distribuição das perdas do sector por causas e por províncias em 2018

Província	Óbito		Licença Ilimitada		Licença Registada		Licença Especial		Expulsão		Demissão		Exoneração		Rescisão de contrato		Desligação		Transferência para outro sector		Destacamento		Total			Efectivo 2017
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	% por província	% do efectivo	
Cabo Delgado	2	3.4	3	5.2	2	3.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	3.4	9	15.5	40	69.0	0	0.0	58	6.2	1.3	4,347
Niassa	0	0.0	1	3.7	3	11.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	23	85.2	0	0.0	27	2.9	0.7	3,938
Nampula	42	32.1	7	5.3	22	16.8	0	0.0	8	6.1	7	5.3	1	0.8	0	0.0	24	18.3	20	15.3	0	0.0	131	14.1	1.7	7,588
Zambezia	35	22.7	4	2.6	9	5.8	20	13.0	2	1.3	0	0.0	0	0.0	15	9.7	10	6.5	59	38.3	0	0.0	154	16.6	1.9	7,900
Tete	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	100.0	0	0.0	0	0.0	4	0.4	0.1	3,191
Manica	1	3.8	7	26.9	6	23.1	0	0.0	2	7.7	1	3.8	0	0.0	0	0.0	2	7.7	6	23.1	1	3.8	26	2.8	0.7	3,905
Sofala	0	0.0	0	0.0	6	30.0	0	0.0	3	15.0	0	0.0	0	0.0	1	5.0	2	10.0	8	40.0	0	0.0	20	2.2	0.4	5,608
Inhambane	0	0.0	5	29.4	5	29.4	0	0.0	0	0.0	2	11.8	0	0.0	0	0.0	1	5.9	4	23.5	0	0.0	17	1.8	0.4	4,679
Gaza	0	0.0	1	14.3	0	0.0	0	0.0	1	14.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	71.4	0	0.0	0	0.0	7	0.8	0.2	3,456
Maputo Província	11	14.3	4	5.2	4	5.2	0	0.0	0	0.0	2	2.6	3	3.9	2	2.6	9	11.7	41	53.2	1	1.3	77	8.3	2.2	3,460
Maputo Cidade	5	8.6	6	10.3	2	3.4	1	1.7	1	1.7	2	3.4	0	0.0	2	3.4	28	48.3	11	19.0	0	0.0	58	6.2	1.7	3,342
HCM	9	10.8	15	18.1	3	3.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	34	41.0	22	26.5	0	0.0	83	8.9	2.4	3,528
Órgão Central	0	0.0	20	7.5	27	10.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	221	82.5	0	0.0	268	28.8	19.2	1,394
Total	105	11.3	73	7.8	89	9.6	21	2.3	17	1.8	14	1.5	4	0.4	22	2.4	128	13.8	455	48.9	2	0.2	930	100.0	1.7	56,336

Fonte: eSIP- saúde, 2018

Gráfico 26. Distribuição das perdas do sector por causas em 2018



Fonte: eSIP- saúde, 2018

Distribuição das perdas no SNS, nos últimos 5 anos

A mobilidade de funcionários para outro sector foi a maior perda que o sector de saúde registou em 2018, com 48.9% para outro sector, seguida de desligação com 13.8 e óbitos com 11.3, contrariamente ao ano de 2017 que a licença registada foi a principal causa de perda com 25.9% (tabela 34).

Tabela 34: Evolução da distribuição das perdas por causas, 2014 - 2018

Perdas	2014		2015		2016		2017		2018	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Óbitos	266	28.1	245	28.0	219	27.2	336	24.4	105	11.3
Licença Ilimitada	48	5.1	40	4.6	63	7.8	141	10.2	73	7.8
Licença Registada	83	8.8	88	10.1	138	17.2	356	25.9	89	9.6
Licença Especial	6	0.6	4	0.5	10	1.2	11	0.8	21	2.3
Expulsão	21	2.2	20	2.3	9	1.1	35	2.5	17	1.8
Demissão	22	2.3	24	2.7	33	4.1	28	2.0	14	1.5
Exoneração	4	0.4	3	0.3	3	0.4	4	0.3	4	0.4
Rescisão de contrato	49	5.2	146	16.7	48	6.0	118	8.6	22	2.4
Desligação	302	31.9	241	27.6	232	28.9	292	21.2	128	13.8
Transferência para outro sector	133	14.0	59	6.8	44	5.5	50	3.6	455	48.9
Destacamento	13	1.4	4	0.5	5	0.6	6	0.4	2	0.2
Total	947	100.0	874	100.0	804	100.0	1,377	100.0	930	100.0

Fonte: eSIP- saúde, 2018

Perdas por iniciativa própria (iniciativa do funcionário) por província e tipo de perda em 2018

No que concerne as perdas por iniciativa dos funcionários, a mobilidade para outros sectores, foi a maior causa com um total de 455, em um universo de 664 perdas, correspondente a 68.5%.

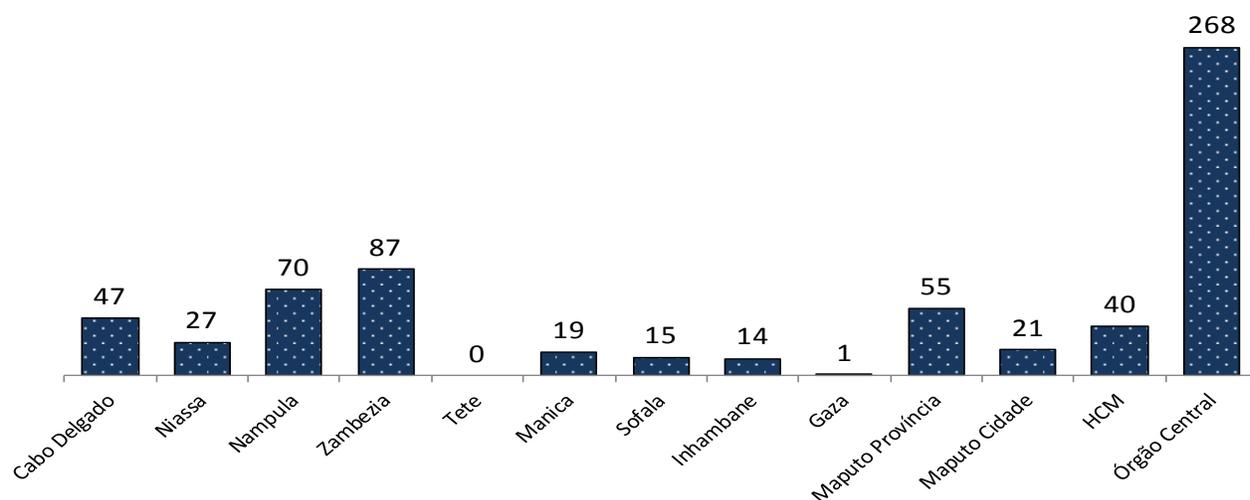
Em termos de províncias, o MISAU - Órgão Central foi a que registou maior número de perdas, com um total de 268, em um universo de 664, correspondente a 40.4% (tabela 35).

Tabela 35: Distribuição das perdas por iniciativa própria por província e tipo de perda em 2018

Província	Licença Ilimitada		Licença Registada		Licença Especial		Exoneração		Rescisão de contrato		Transferência para outro sector		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Cabo Delgado	3	6.4	2	4.3	0	0.0	0	0.0	2	4.3	40	85.1	47	7.1
Niassa	1	3.7	3	11.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	23	85.2	27	4.1
Nampula	7	10.0	22	31.4	0	0.0	1	1.4	0	0.0	20	28.6	70	10.5
Zambezia	4	4.6	9	10.3	20	23.0	0	0.0	15	17.2	59	67.8	87	13.1
Tete	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Manica	7	36.8	6	31.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	31.6	19	2.9
Sofala	0	0.0	6	40.0	0	0.0	0	0.0	1	6.7	8	53.3	15	2.3
Inhambane	5	35.7	5	35.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	28.6	14	2.1
Gaza	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2
Maputo Província	4	7.3	4	7.3	0	0.0	3	5.5	2	3.6	41	74.5	55	8.3
Maputo Cidade	6	28.6	2	9.5	1	4.8	0	0.0	2	9.5	11	52.4	21	3.2
HCM	15	37.5	3	7.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	22	55.0	40	6.0
Órgão Central	20	7.5	27	10.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	221	82.5	268	40.4
Total	73	11.0	89	13.4	21	3.2	4	0.6	22	3.3	455	68.5	664	100.0

Fonte: eSIP- saúde, 2018

Gráfico 27. Distribuição das perdas do sector por causas em 2018



Fonte: eSIP- saúde, 2018

Tabela 36: Taxa de perda por iniciativa própria por área ocupacional prioritária, nível da ocupação profissional e tipo de perda em 2018

Área Ocupacional	Carreira	Licença Ilimitada		Licença Registada		Licença Especial		Exoneração		Rescisão de contrato		Transferência para outro sector		Total		Efectivo 2017
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N		
Enfermagem	Básico	0	0.0	2	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	0.3	9	0.4	2,207
	Médio	5	0.1	9	0.2	1	0.0	1	0.0	0	0.0	27	0.6	43	1.0	4,448
	Superior	5	0.6	2	0.2	0	0.0	1	0.1	0	0.0	8	1.0	16	1.9	828
	Total Enfermagem	10	0.1	13	0.2	2	0.0	2	0.0	0	0.0	42	0.6	69	0.9	7,483
ESMI	Elementar	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.5	2	0.5	436
	Básico	1	0.1	3	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.1	6	0.3	1,840
	Médio	5	0.1	4	0.1	2	0.1	0	0.0	0	0.0	26	0.7	37	1.1	3,477
	Superior	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.5	8	11.9	9	13.4	67
	Total ESMI	6	0.1	7	0.1	2	0.0	0	0.0	1	0.0	36	0.6	52	0.9	5,820
Medicina Curativa	Básico	1	0.1	1	0.1	1	0.1	0	0.0	0	0.0	2	0.1	5	0.4	1,419
	Médio	1	0.0	7	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	0.2	12	0.6	2,100
	Superior	13	0.6	17	0.8	2	0.1	0	0.0	5	0.2	66	3.0	103	4.7	2,184
	Total Medicina Curativa	15	0.3	25	0.4	3	0.1	0	0.0	5	0.1	72	1.3	120	2.1	5,703
Medicina Preventiva	Elementar	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	100.0	1	100.0	1
	Básico	0	0.0	1	0.2	2	0.4	0	0.0	0	0.0	1	0.2	4	0.7	564
	Médio	3	0.2	3	0.2	1	0.1	0	0.0	1	0.1	6	0.4	14	0.9	1,627
	Superior	0	0.0	1	4.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	4.3	23
Total Medicina Preventiva	3	0.1	5	0.2	3	0.1	0	0.0	1	0.0	8	0.4	20	0.9	2,215	
Farmácia	Básico	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.3	291
	Médio	1	0.1	2	0.1	0	0.0	0	0.0	1	0.1	7	0.4	11	0.7	1,680
	Superior	1	0.4	1	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	21	8.1	23	8.9	259
	Total Farmácia	3	0.1	3	0.1	0	0.0	0	0.0	1	0.0	28	1.3	35	1.6	2,230
Laboratório	Básico	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.3	1	0.3	318
	Médio	0	0.0	0	0.0	1	0.1	0	0.0	0	0.0	3	0.2	4	0.3	1,405
	Superior	0	0.0	1	0.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	1.8	4	2.4	170
	Total Laboratório	0	0.0	1	0.1	1	0.1	0	0.0	0	0.0	7	0.4	9	0.5	1,893
Administração Hospitalar	Médio	0	0.0	0	0.0	1	0.5	0	0.0	0	0.0	4	2.1	5	2.6	189
	Superior	0	0.0	2	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	9	3.5	11	4.3	254
	Total Administração Hospitalar	0	0.0	2	0.5	1	0.2	0	0.0	0	0.0	13	2.9	16	3.6	443
Instrumentação	Básico	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	100.0	1	100.0	1
	Médio	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	1.1	3	1.1	276
	Total Instrumentação	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	1.4	4	1.4	277
Cirurgia	Superior	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.1	1	2.1	47
	Total Cirurgia	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.1	5	10.6	47
Anestesiologia	Médio	0	0.0	2	1.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.1	180
	Total Anestesiologia	0	0.0	2	1.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.1	180
Total Áreas Prioritárias	Elementar	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0.7	3	0.7	437
	Básico	3	0.0	7	0.1	3	0.0	0	0.0	0	0.0	14	0.2	27	0.4	6,640
	Médio	15	0.1	27	0.2	6	0.0	1	0.0	2	0.0	80	0.5	131	0.9	15,382
	Superior	19	0.5	24	0.6	2	0.1	1	0.0	6	0.2	116	3.0	168	4.4	3,832
Total	37	0.1	58	0.2	11	0.0	2	0.0	8	0.0	213	0.8	329	1.3	26,291	
Outras áreas ocupacionais não prioritárias		36	2.5	31	2.2	10	0.7	2	0.1	14	1.0	242	17.1	335	23.7	1,416
Total do Regime Especial de Saúde		73	0.2	89	0.3	21	0.1	4	0.0	22	0.1	455	1.5	664	2.2	29,601

Fonte: eSip-saúde, 2018

Nota: 1) as taxas de perdas por iniciativa própria foram calculadas em relação ao efectivo total de cada nível de ocupação profissional ou da área ocupacional em 2016; 2) a área de Medicina inclui os médicos hospitalares e generalistas.

A tabela acima (tabela 36), mostra a análise feita por nível de ocupação ou categoria profissional, onde verificou-se que a taxa de perda por iniciativa própria mais elevada encontrava-se nos Técnicos Superiores de Cirurgia com 10.6%, seguidos do pessoal Técnico Superior e Médio de Administração Hospitalar com 3.6% e Técnico Superior e Médio de Medicina Curativa com uma taxa de perda de 2.1%.

Tabela 37: Perdas do pessoal de regime especial de saúde por iniciativa própria por carreira, nível de ocupação profissional e tipo de perda em 2018

Carreira	Licença Ilimitada		Licença Registada		Licença Especial		Mudança de Ocupação		Exoneração		Rescisão de contrato		Transferência para outro sector		Total de Perdas		Efectivo 2017
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
Médica Hospitalar	5	0.8	5	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.3	8	1.3	20	3.2	625
Médica Generalista	8	0.5	12	0.8	2	0.1	0	0.0	0	0.0	3	0.2	57	3.7	82	5.3	1,555
Subtotal de Médicos	13	0.6	17	0.8	2	0.1	0	0.0	0	0.0	5	0.2	65	3.0	102	4.7	2,180
Especialista de Saúde	0	0.0	0	0.0	1		0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	2.5	5	3.1	161
Técnico Superior de Saúde N1	11	0.5	9	0.4	2	0.1	0	0.0	2	0.1	1	0.0	56	2.5	81	3.7	2,204
Subtotal Nível Superior	11	0.5	9	0.4	3	0.1	0	0.0	2	0.1	1	0.0	60	2.5	86	3.6	2,365
Técnico de Saúde	15	0.1	29	0.2	6	0.0	0	0.0	1	0.0	2	0.0	85	0.5	138	0.8	16,974
Subtotal Nível Médio	15	0.1	29	0.2	6	0.0	0	0.0	1	0.0	2	0.0	85	0.5	138	0.8	16,974
Assistente Técnico de Saúde	3	0.0	7	0.1	3	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	14	0.2	27	0.4	6,808
Subtotal Nível Básico	3	0.0	7	0.1	3	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	14	0.2	27	0.4	6,808
Auxiliar técnico de Saúde	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0.3	3	0.3	1,062
Subtotal Nível Básico	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0.3	3	0.3	1,062
Total	42	0.1	62	0.2	14	0.0	-	0.0	3	0.0	8	0.0	227	0.8	356	1.2	29,389

Fonte: eSip-saúde, 2018

A partir da tabela 37, pode se verificar que durante o ano de 2018, a maior taxa de perdas por iniciativa própria, verificou-se na carreira médica, com 4.7%, seguida da carreira de Técnico Superior de Saúde, com 3.6%.

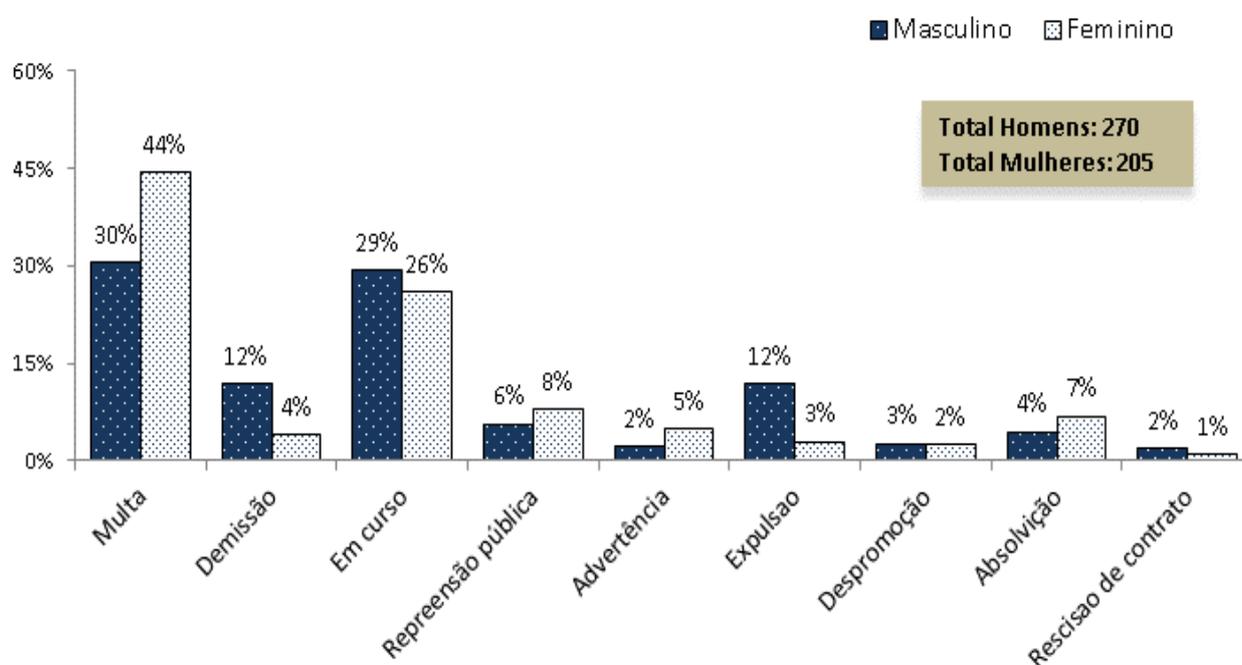
Procedimento Disciplinar

Durante o ano de 2018, foram registadas, a nível nacional 475 infracções, que resultaram em instauração de processos disciplinares. Destes, 343 foram concluídos e 132 processos não concluídos (sem desfecho).

Em termos de penas aplicadas, destacam-se a multa 176 (64.1%), demissão 40 (14.8%) e expulsão 38 (14.1%).

Fazendo uma análise por província, das penas aplicadas, HCM foi a que teve mais penas aplicadas, com 121 (44.8%), seguindo-se Sofala, com 35 (13.0%) e Niassa, com 21 (7.8%), gráfico 28.

Gráfico 28: Distribuição das penas disciplinares em 2018



Fonte: eSIP- saúde, 2018

O Hospital Central de Maputo apresenta o maior número de penas disciplinares com 26.1% comparativamente ao ano 2017 (23.4%), seguida pelas províncias de Maputo Cidade com 16.0% e Sofala com 15.4. As províncias de Manica (1.7%) e Gaza (1.3%) reportaram os números mais baixos de penas disciplinares (tabela 38).

Tabela 38: Distribuição das Penas Disciplinares aplicadas por província em 2018

Província	Multa		Expulsão		Demissão		Despromoção		Rescisão de contrato		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Cabo Delgado	0	0,0	8	72,7	2	18,2	1	9,1	0	0,0	11	4,1
Níassa	4	19,0	6	28,6	11	52,4	0	0,0	0	0,0	21	7,8
Nampula	1	14,3	2	28,6	3	42,9	1	14,3	0	0,0	7	2,6
Zambezia	6	60,0	1	10,0	1	10,0	2	20,0	0	0,0	10	3,7
Tete	2	18,2	4	36,4	2	18,2	0	0,0	3	27,3	11	4,1
Manica	7	87,5	1	12,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	3,0
Sofala	23	65,7	2	5,7	2	5,7	7	20,0	1	2,9	35	13,0
Inhambane	3	23,1	6	46,2	3	23,1	1	7,7	0	0,0	13	4,8
Gaza	2	40,0	1	20,0	2	40,0	0	0,0	0	0,0	5	1,9
Maputo Província	5	55,6	3	33,3	1	11,1	0	0,0	0	0,0	9	3,3
Maputo Cidade	12	70,6	0	0,0	2	11,8	0	0,0	3	17,6	17	6,3
HCM	106	87,6	4	3,3	11	9,1	0	0,0	0	0,0	121	44,8
Órgão Central	2	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,7
Total	173	64,1	38	14,1	40	14,8	12	4,4	7	2,6	270	100,0

Fonte: eSIP- saúde, 2018

F. Rácio de densidade de profissionais de Saúde por população em 2018

Rácio de habitante por Técnico de Saúde

No global, o rácio nacional de habitantes por técnico de saúde tem tendência a melhorar nos últimos cinco anos, com uma evolução de 1.148 em 2014 para 908 em 2018, destacando-se as províncias de Maputo Cidade, Inhambane, Manica e Sofala (tabela 39).

Tabela 39: Evolução do rácio habitantes por técnico do regime especial de saúde desagregado por província, 2014 à 2018

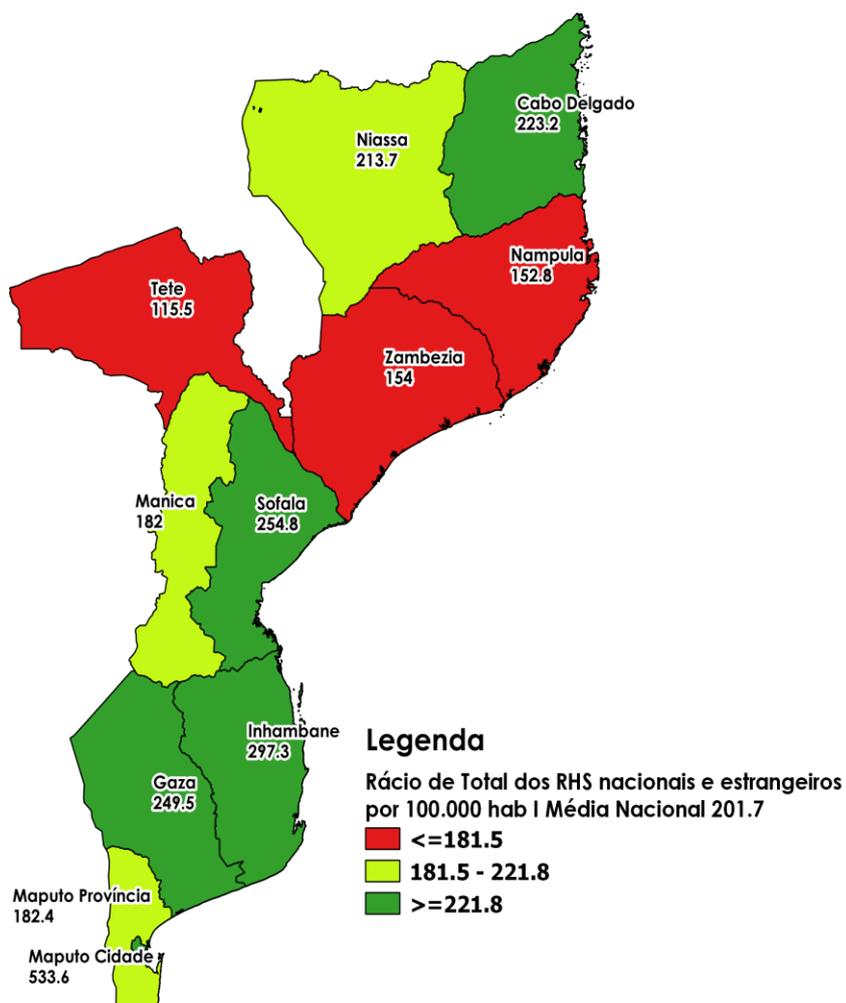
Província	2014	2015	2016	2017	2018
Cabo Delgado	1,129	1,019	941	858	841
Níassa	972	980	904	930	925
Nampula	1,351	1,323	1,291	1,261	1,123
Zambézia	1,543	1,412	1,296	1,266	1,277
Tete	1,453	1,415	1,315	1,271	1,289
Manica	1,130	1,059	1,000	939	966
Sofala	810	713	675	671	672
Inhambane	943	788	730	641	646
Gaza	891	840	772	789	692
Maputo Província	1,175	1,078	1,008	1,048	1,037
Maputo Cidade	418	412	388	390	389
TOTAL	1,148	1,013	951	929	908

Fonte: eSIP- saúde, 2018

Rácio dos RHS Nacionais e Estrangeiros por 100.000 habitantes, por província em 2018

O rácio equivalente expresso segundo os padrões internacionais (número de técnicos de profissionais da saúde nacionais e estrangeiros por 100.000 habitantes) foi em média de 201.7 por 100.000 habitantes, com um intervalo de 115.5 na província de Tete e 533.6 em Maputo Cidade (mapa 1). Este rácio melhorou em relação ao de 2017 (207.7 p.100.000 habitantes).

Mapa 1: Rácio dos RHS Nacionais e Estrangeiros por 100.000 habitantes, por província

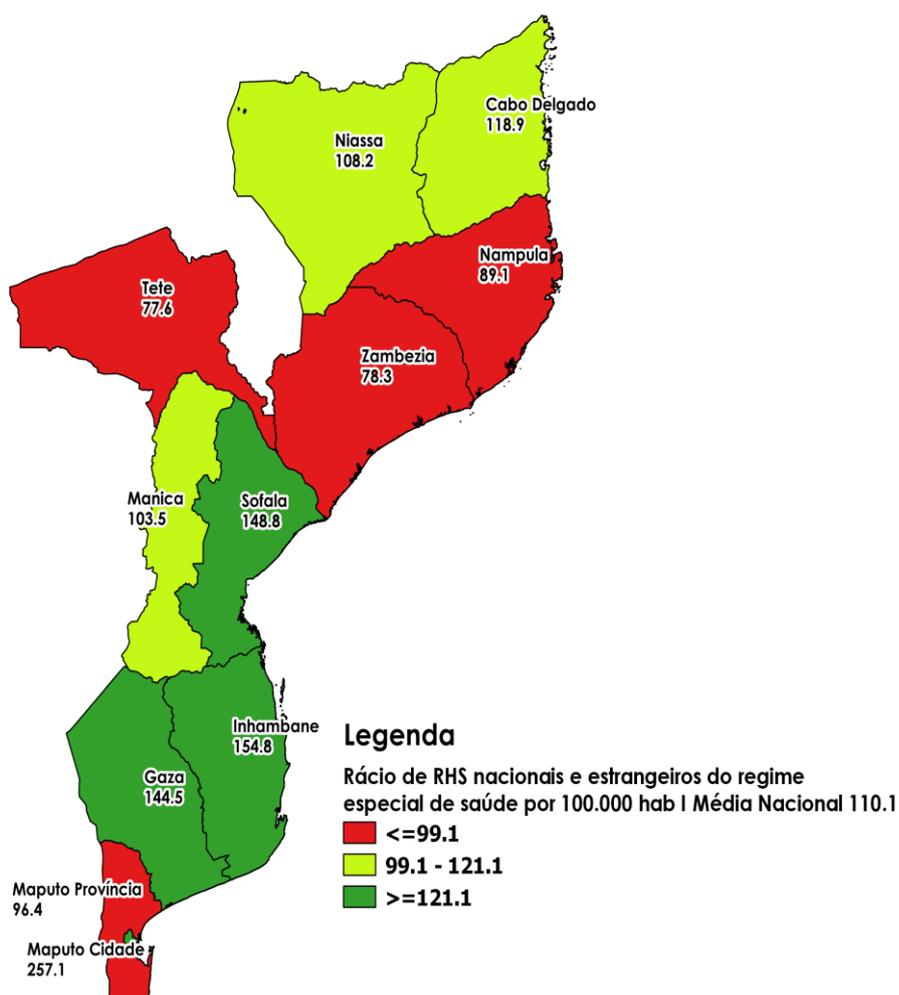


Fonte: eSIP- saúde, 2018

Rácio dos RHS Nacionais e Estrangeiros do regime especial de saúde por 100.000 habitantes, por província em 2018

O rácio equivalente expresso segundo os padrões internacionais (número de técnicos de saúde nacionais e estrangeiros por 100.000 habitantes) é em média de 110.1 por 100.000 habitantes, com um intervalo de 77.6 na província de Tete e 257.1 em Maputo Cidade (mapa 2). Este rácio melhorou em relação ao de 2017 (107.7 p.100.00 habitantes).

Mapa 2: Rácio dos RHS Nacionais e Estrangeiros do regime especial de saúde por 100.000 habitantes, por província



Fonte: eSIP- saúde, 2018

Rácio de Habitantes por Médico em 2018

O rácio nacional de habitantes por médico tem registado melhorias significativas nos últimos cinco anos, devido ao aumento de formação de profissionais de saúde nas seguintes universidades: Universidade Católica de Moçambique (UCM), Universidade Eduardo Mondlane (UEM), Universidade Lúrio (UNILÚRIO) e Universidade Zambeze (UNIZAMBEZE), apesar de que nem todos graduados serem absorvidos no Serviço Nacional de Saúde. Todas as províncias viram o seu rácio a melhorar, com destaque para Cidade de Maputo (1.870), Sofala (8.642), Maputo província (10.887) e Inhambane (11.231), tabela 40.

Tabela 40: Evolução dos rácios de habitantes por médico, 2014 à 2018

Província	2014	2015	2016	2017	2018
Cabo Delgado	31,035	27,045	26,712	27,891	16,645
Niassa	27,474	25,491	23,272	19,661	14,512
Nampula	38,792	34,307	26,174	25,616	18,591
Zambézia	49,289	41,400	34,667	33,846	25,190
Tete	44,789	40,604	39,681	33,617	24,605
Manica	30,102	25,441	25,024	23,809	19,473
Sofala	15,743	14,227	12,495	11,817	8,642
Inhambane	28,372	18,286	17,717	15,635	11,231
Gaza	22,453	20,240	17,587	16,873	13,463
Maputo Província	18,007	14,607	13,503	12,997	10,887
Maputo Cidade	2,864	2,854	2,485	2,393	1,870
TOTAL	20,611	18,603	16,474	15,718	11,904

Fonte: eSIP- saúde, 2018

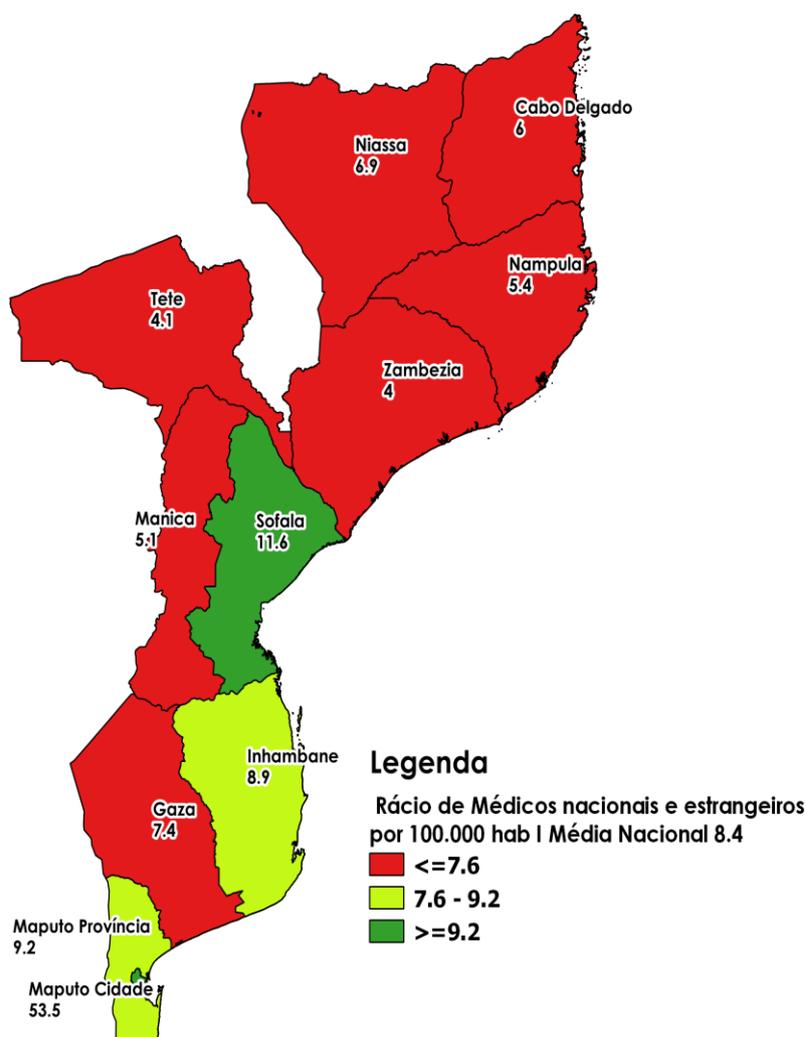
Mapas de rácios de técnicos de saúde das áreas prioritárias por 100.000 habitantes e 100.000 mulheres em idade fértil e crianças dos 0 - 5 anos, por província em 2018

A seguir são apresentados os mapas de rácios de técnicos de saúde das áreas prioritárias para consecução dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável: Médicos, Técnicos de saúde das áreas de medicina, enfermagem e enfermagem de saúde materno - infantil (ESMI). Os mapas de rácios dos Técnicos e agentes de medicina, área de medicina preventiva e saúde pública, farmácia, laboratório, anestesiologia, instrumentação, cirurgia e administração hospitalar serão encontrados no anexo II do presente relatório.

Rácio de total dos médicos nacionais e estrangeiros por 100.000 habitantes, por província em 2018

O rácio do total de médicos (nacionais e estrangeiros) expresso segundo os padrões internacionais (número de médicos por 100.000 habitantes) é em média de 8.4 por 100.000 habitantes, com um intervalo de 4.0 na província de Zambézia a 53.5 em Maputo Cidade. Houve melhoria deste rácio comparativamente ao de 2017 (7.6 por 100.000 habitantes), mapa 3.

Mapa 3: Rácio de total dos médicos nacionais e estrangeiros por 100.000 habitantes, por província

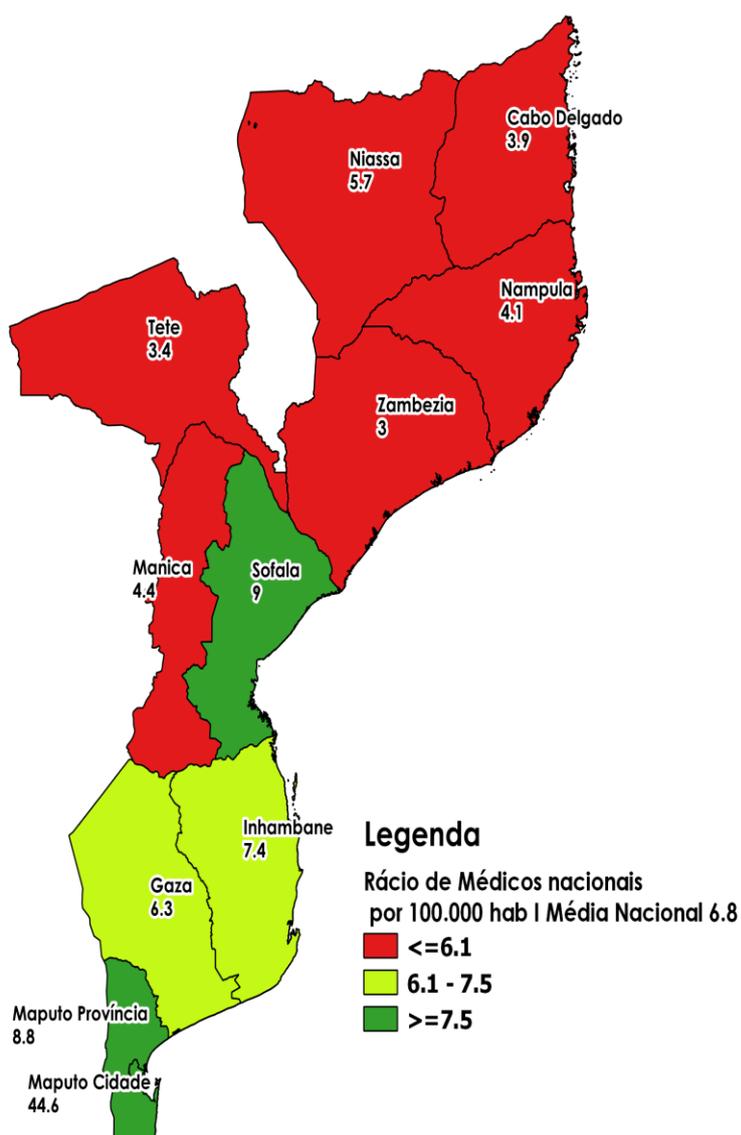


Fonte: eSIP- saúde, 2018

Rácio dos médicos nacionais por 100.000 habitantes, por província em 2018

O rácio de médicos nacionais expresso segundo os padrões internacionais (número de médicos por 100.000 habitantes) foi em média de 6.8 por 100.000 habitantes, com um intervalo de 3.0 na província de Zambézia a 44.6 em Maputo Cidade. Houve melhoria deste rácio comparativamente ao de 2017 (8.4 por 100.000 habitantes), mapa 4.

Mapa 4: Rácio dos médicos nacionais por 100.000 habitantes, por província

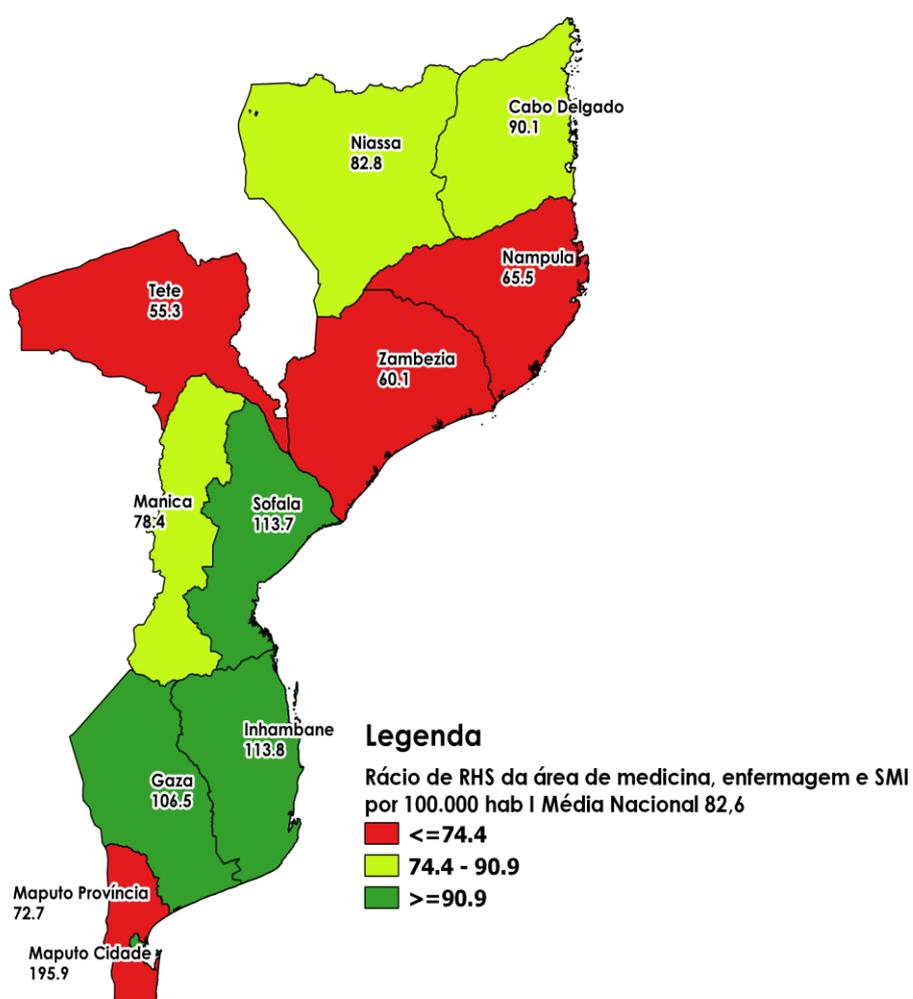


Fonte: eSIP- saúde, 2018

Rácio técnico de saúde das áreas de medicina, enfermagem e enfermagem de saúde materno infantil por 100.000 habitantes em 2018

No global, o rácio de técnicos de saúde das áreas de medicina, enfermagem e enfermagem de saúde materno infantil melhorou para 82.6 em relação ao ano 2017 (81.4 técnicos p.100.000 habitantes), mapa 5.

Mapa 5: Rácio de RHS* da área de medicina, enfermagem e SMI por 100.000 habitantes, por província

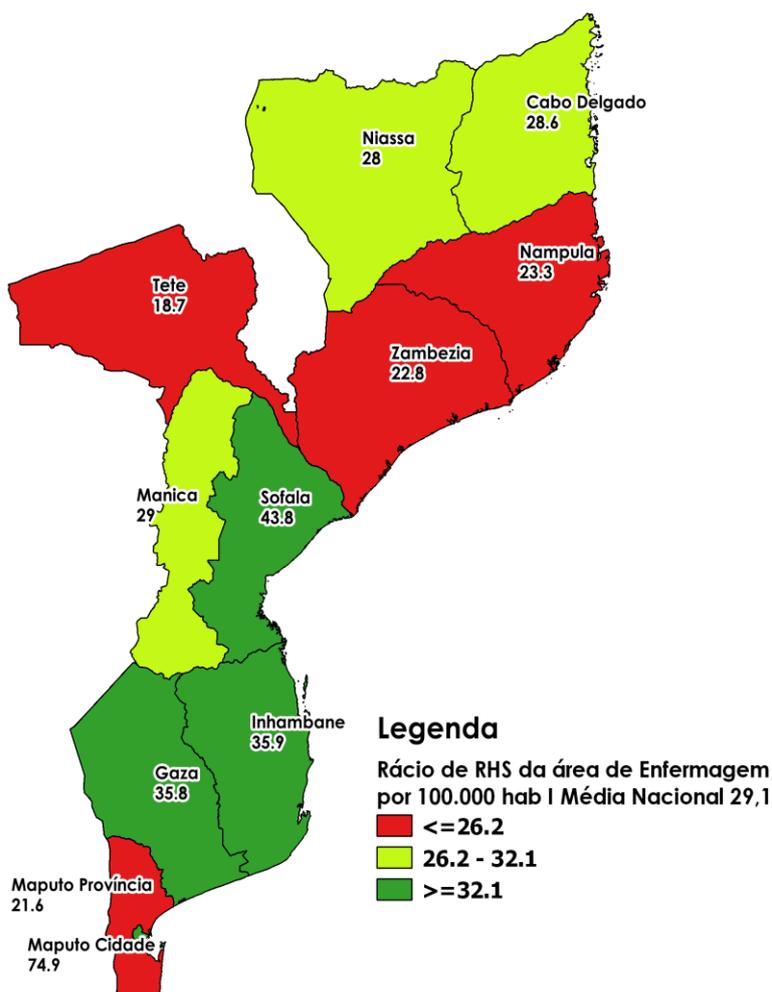


Fonte: eSIP- saúde, 2018

Rácio dos RHS da área de Enfermagem por 100.000 habitantes, por província em 2018

O rácio expresso segundo os padrões internacionais (número de enfermeiros por 100.000 habitantes) melhorou em relação ao ano 2017, sendo de 29.1 por 100.000 habitantes, com um intervalo de 18.7 na província da Tete a 74.9 em Maputo Cidade (mapa 6).

Mapa 6: Rácio dos RHS da área de Enfermagem por 100.000 habitantes, por província

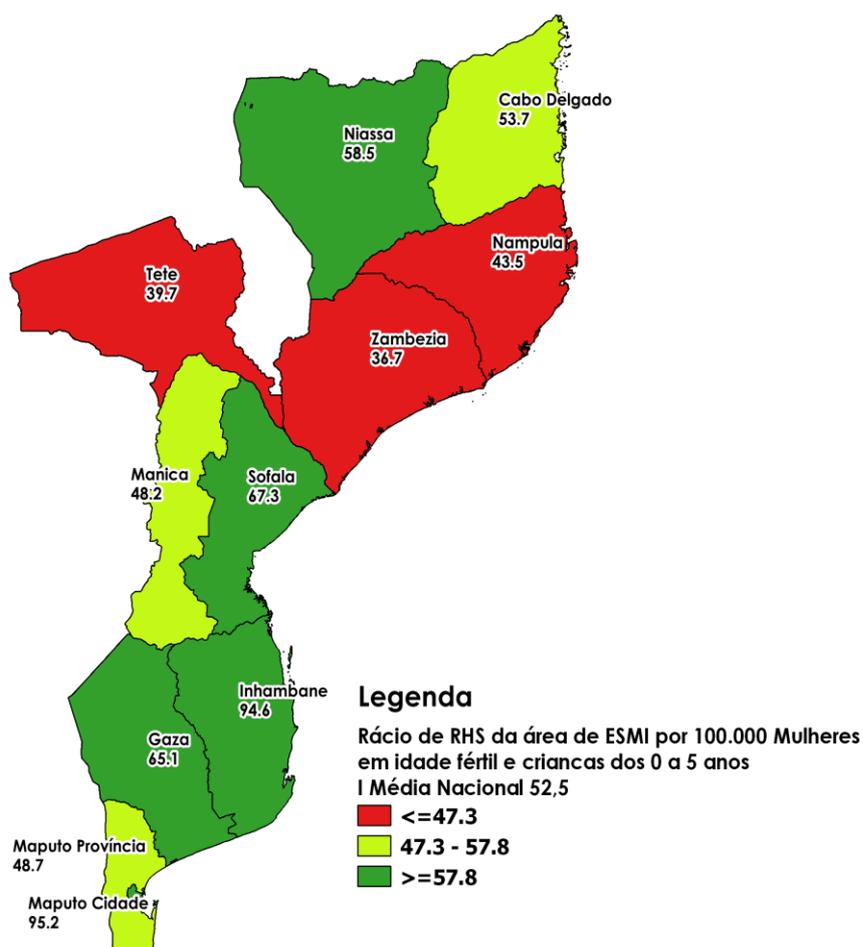


Fonte: eSIP- saúde, 2018

Rácio de Enfermeiras de Saúde Materna - Infantil por 100.000 mulheres em idade fértil e crianças dos 0 - 5 anos, por província em 2018

O rácio expresso segundo os padrões internacionais (número de enfermeiras de SMI por 100.000 mulheres de 15-49 anos e crianças 0-5 anos) é em média de 52,5 p 100.000, com um intervalo de 36.7 na província da Zambézia a 95.2 em Maputo Cidade (mapa 7).

Mapa 7: Rácio de ESMI por 100.000 mulheres em idade fértil e crianças dos 0 - 5 anos, por província



Fonte: eSIP- saúde, 2018

Rácio de ESMI (nacionais e estrangeiros) por 1.000 partos esperados por província em 2018

O rácio de enfermeiras de saúde materno infantil (ESMI) por 1.000 partos esperados foi em média de 21 enfermeiras em 2018. As províncias que tiveram maiores necessidades em termos de partos esperados apresentam rácios mais, nomeadamente: Zambézia, Tete, Nampula e Manica com 8, 9, 10 e 11 ESMI por 1.000 partos, respectivamente. As províncias de Inhambane, Cidade de Maputo e Sofala tiveram rácios mais altos com 21 e 15 ESMI por 1.000 partos, respectivamente (tabela 41).

Tabela 41: Rácio de ESMI (nacionais e estrangeiros) por 1.000 partos esperados por província em 2018

Província	Mulheres em Idade fértil	Partos esperados	Nº de ESMI	Rácio de ESMI por 1.000 partos esperados
Cabo Delgado	795,684	35,806	427	12
Niassa	782,661	35,220	458	13
Nampula	2,185,945	98,368	951	10
Zambézia	2,151,835	96,833	790	8
Tete	1,173,513	52,808	466	9
Manica	900,343	40,515	434	11
Sofala	907,029	40,816	610	15
Inhambane	639,827	28,792	605	21
Gaza	614,596	27,657	400	14
Maputo Província	784,928	35,322	382	11
Maputo Cidade	521,075	23,448	496	21
TOTAL	6,260,172	281,708	6,019	21

Fonte: eSIP- saúde, 2018

Nota: Os partos esperados correspondem a 4.5% das mulheres em idade fértil. Os rácios não incluem o pessoal dos Órgãos Centrais.

XI. Agentes Polivalentes Elementares

Até 31 de Dezembro de 2018, o SNS contava com 4.787 Agentes Polivalentes Elementares (APE's), distribuídos por província. Destes, 30% (1.453) eram mulheres. As províncias de Gaza, Inhambane, Zambézia e Maputo Província são as que concentram o maior número de APE's, com 78%, 51%, 44% e 40% respectivamente. Comparativamente ao ano de 2017 (1.991), houve um aumento de 140% de APE's (tabela 42).

Tabela 42: Distribuição dos Agentes Polivalentes Elementares por província em 2018

Província	Masculino	Feminino	% de Feminino	Total	%
Cabo Delgado	310	89	22%	399	8.3%
Niassa	304	68	18%	372	7.8%
Nampula	731	339	32%	1,070	22.4%
Zambézia	508	402	44%	910	19.0%
Tete	454	68	13%	522	10.9%
Manica	379	45	11%	424	8.9%
Sofala	337	31	8%	368	7.7%
Inhambane	128	132	51%	260	5.4%
Gaza	55	193	78%	248	5.2%
Maputo Província	128	86	40%	214	4.5%
Total	3,334	1,453	30%	4,787	100%

Fonte: eSIP- saúde, 2018

Legenda: % : percentagem de APEs por província.

CAPÍTULO III MONITORIA DAS INICIATIVAS ESTRATÉGICAS

O desempenho da área de Direcção de Recursos Humanos responde a implementação das 48 iniciativas estratégicas previstas no PNDRHS 2016 – 2025, de forma a alcançar um salto qualitativo e quantitativo na gestão de RHS no Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Além disso, a implementação das 48 iniciativas estratégicas previstas no PNDRHS 2016 – 2025, juntamente com as diferentes unidades orgânicas no MISAU (Direcção Nacional de Assistência Médica - DNAM e Direcção Nacional de Saúde Pública - DNSP) concorre para o alcance das 5 prioridades de saúde definidas no Plano Estratégico do Sector Saúde 2014 – 2019: reduzir a mortalidade materna e neonatal, reduzir a malnutrição crónica, reduzir o peso das doenças endémicas, doenças não transmissíveis e o trauma, através da **Provisão de Recursos Humanos para Saúde competentes, disponíveis, distribuídos de forma equitativa a prestar serviços acessíveis a comunidade.**

1) Objectivo Estratégico 1: Aumentar a disponibilidade e equidade dos profissionais de saúde competentes e com vocação

Indicador de Outcome

Tabela 26 PNDRH

Indicadores de Outcome		2015 (Baseline)	2017	Ponto de situação (2018)	Metas	
					2020	2025
RHS	Quantidade	48,733	56,336	56,148	57,765	64,657
	por 100.000 hab	189.4	207.7	201.7	197.1	195
Técnicos de Saúde	Quantidade	25,791	29,601	30,660	34,391	42,105
	por 100.000 hab	100.2	109.1	110.1	117.3	127
Médicos	Quantidade	1,991	2,058	2,339	2,691	3239
	por 100.000 hab	7.7	7.6	8.4	9.2	9.8
Enfermeiros	Quantidade	6,943	7,927	8,116	8,998	11,153
	por 100.000 hab	27.0	29.2	29.1	30.7	33.6
ESMI	Quantidade	5,159	5,810	6,019	6,488	7,543
	por 100.000 mulheres de 15-49 anos e crianças de 0-5 anos	48.3	54.4	52.5	54.1	56.3
Médicos, enfermeiros e ESMI	Quantidade	14,093	15,961	16,035	18,177	21,935
	por 100.000 hab	54.8	58.8	57.6	62	66.1
Técnicos da áreas de medicina, enfermeiros e ESMI	Quantidade	19,682	22,076	23,006	24,885	29,378
	por 100.000 hab	76.5	81.4	82.6	84.9	88.6
Pessoal das áreas prioritárias	Quantidade	23,638	26,671	27,902	30,424	36,243
	por 100.000 hab	91.9	98.3	100.2	103.8	109.3

Fonte: PNDRHS 2016 – 2025

Objectivo específico 1.1: Garantir a equidade da distribuição dos RHS

Tabela 28 PNDRH

Objectivos Específicos	Indicadores de Output		2015 (Baseline)	2017	Ponto de Situação (2018)	Metas	
						2020	2025
Garantir equidade na distribuição dos RHS	Amplitude do rácio de profissionais nas áreas prioritárias por cada 100.000 habitantes entre a Província com o melhor rácio e Província com o pior rácio	com Maputo Cidade	153.9	158.1	161.2	a definir	a definir
		sem Maputo Cidade	66.9	66.2	71.0	a definir	a definir
	Número de Províncias que reduziram para metade a amplitude do rácio de profissionais nas profissões prioritárias por cada 100.000 habitantes entre Distritos (amplitude =melhor rácio - pior rácio na Província)		-	1	1	6	10
	% de Distritos com pelo menos 2 médicos a exercer nas US		72.6%	71.1%	78.8%	a definir	a definir
	Proporção entre RHS por 100.000 habitantes nas zonas rurais / zonas urbanas	Técnicos de Saúde	65/ 176	91/ 137	76/ 183	a definir	a definir
		Profissões Prioritárias	60/ 161	127/ 82	70/ 164	a definir	a definir
		Médicos	2/ 12	3/ 10	2/ 14	a definir	a definir
	Rácio entre médicos no nível primário de atenção / médicos em outros níveis de atenção		15%; 85%	14%;85%	14%;85%	a definir	a definir
	% de mulheres nos RHS		54%	55.4%	55.7%	54%	54%
	% de unidades sanitárias de nível primário que cumprem com o quadro tipo estabelecido		ND	ND	ND	40%	60%
	Número de Províncias em que o diferencial entre as entradas reais no ano e o planeado para o ano é inferior a 5% [Cumprimento dos planos nacionais]		ND	ND	ND	6	10
	Número de Províncias que demonstraram que o diferencial entre as entradas reais no ano e o planeado em todos os seus distritos é inferior a 5% [Cumprimento dos planos provinciais]		ND	ND	ND	6	10

Fonte: PNDRHS 2016 – 2025

Alocar profissionais de saúde de nível superior, médio e básico às províncias

Em 2018, foram alocados 455 novos profissionais de saúde no SNS. Deste número, 196 são Médicos de Clínica Geral, 28 Técnicos de Superiores de Saúde, 210 Técnicos de Saúde e 21 Assistentes Técnicos de Saúde. O nível médio representa 46% do total do pessoal alocado.

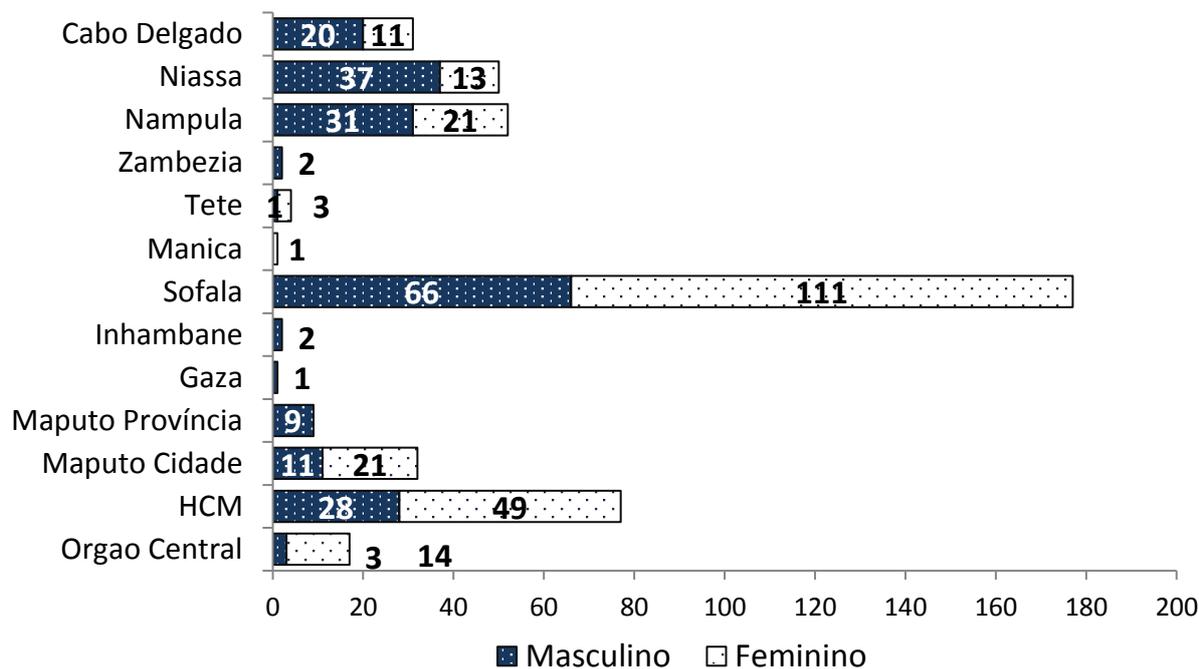
As províncias de Sofala, HCM, Nampula e Niassa, tiveram a maior percentagem de profissionais de saúde alocados com 38.9%, 16.9% 11.4% e 11.0%, respectivamente. Dos 455 profissionais colocados, 53.6% são do sexo feminino (tabela 43).

Tabela 43: Pessoal alocado, por níveis e por província em 2018

Província	Técnicos Básicos		Técnicos Médios		Técnicos Superiores de Saúde		Médicos		Total por província	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Cabo Delgado	2	9.5	17	8.1	3	10.7	9	4.6	31	6.8
Niassa	7	33.3	19	9.0	7	25.0	17	8.7	50	11.0
Nampula	0	0.0	0	0.0	2	7.1	50	25.5	52	11.4
Zambezia	0	0.0	1	0.5	0	0.0	1	0.5	2	0.4
Tete	0	0.0	4	1.9	0	0.0	0	0.0	4	0.9
Manica	0	0.0	0	0.0	1	3.6	0	0.0	1	0.2
Sofala	1	4.8	139	66.2	7	25.0	30	15.3	177	38.9
Inhambane	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.0	2	0.4
Gaza	0	0.0	1	0.5	0	0.0	0	0.0	1	0.2
Maputo Província	2	9.5	6	2.9	0	0.0	1	0.5	9	2.0
Maputo Cidade	4	19.0	1	0.5	0	0.0	27	13.8	32	7.0
HCM	5	23.8	22	10.5	4	14.3	46	23.5	77	16.9
Orgão Central	0	0.0	0	0.0	4	14.3	13	6.6	17	3.7
Total	21	100.0	210	100.0	28	100.0	196	100.0	455	100.0

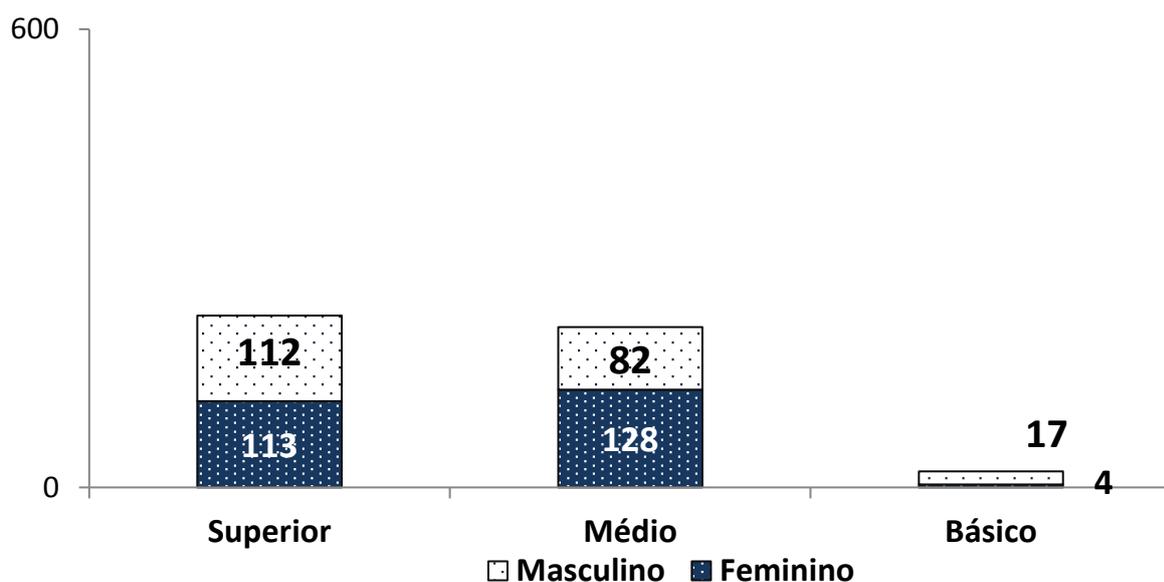
Fonte: eSIP- saúde, 2018

Gráfico 29: Pessoal alocado por província desagregado por sexo em 2018



Fonte: eSIP- saúde, 2018

Gráfico 30: Pessoal alocado por nível acadêmico e sexo em 2018



Fonte: eSIP- saúde, 2018

Alocações por área ocupacional

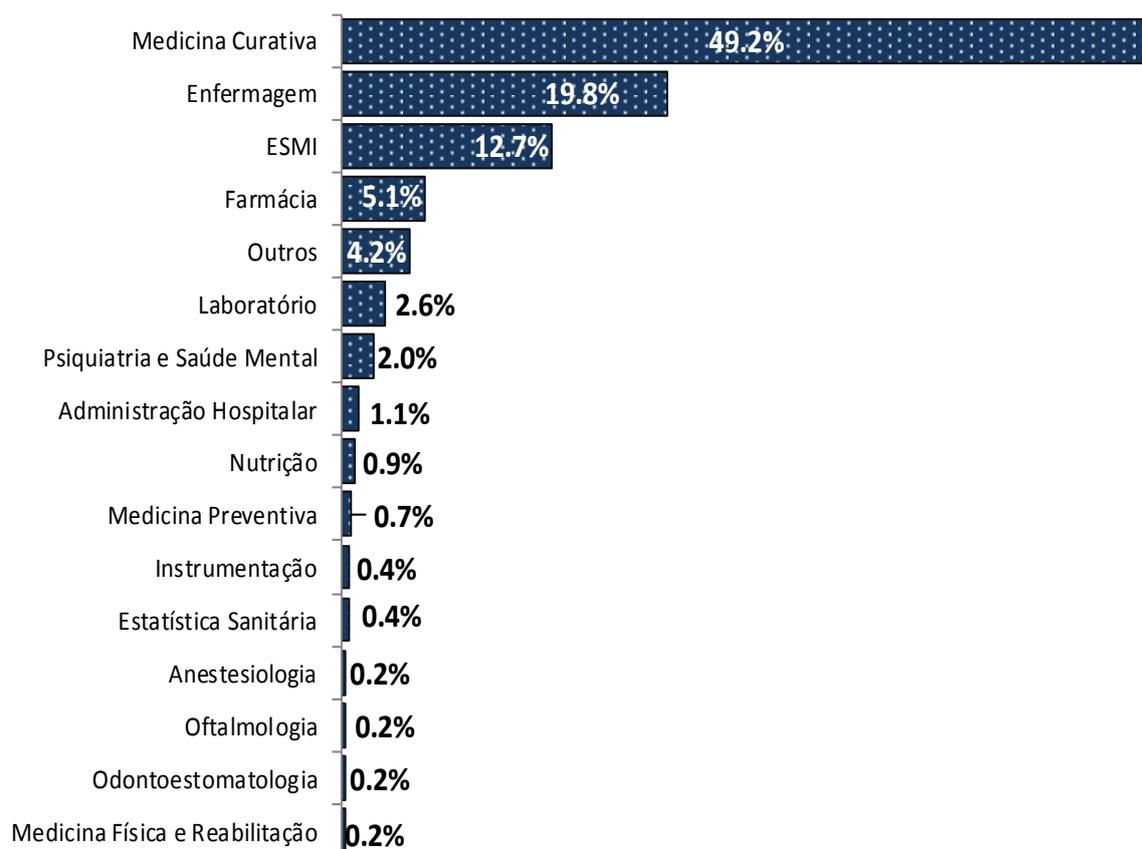
Das 455 alocações, 224 eram técnicos da área de Medicina preventiva, 90 técnicos da área de enfermagem, 58 técnicos da área de Enfermagem de Saúde Materno Infantil, 23 de farmácia, 19 para Outras áreas de Apoio e 12 para área de Laboratório (tabela 44).

Tabela 44: Alocações por área ocupacional e nível desagregado por sexo em 2018

Área Ocupacional	Nível Básico		Nível Médio		Nível Superior		Total		Grande Total
	M	F	M	F	M	F	M	F	
Medicina Curativa	4	1	14	7	100	98	118	106	224
Medicina Preventiva	1	0	2	0	0	0	3	0	3
Enfermagem	1	0	25	53	5	6	31	59	90
ESMI	0	2	6	50	0	0	6	52	58
Farmácia	2	0	11	8	0	2	13	10	23
Laboratório	0	0	10	1	0	1	10	2	12
Anestesiologia	0	0	1	0	0	0	1	0	1
Instrumentação	0	0	2	0	0	0	2	0	2
Administração Hospitalar	0	0	2	0	2	1	4	1	5
Estatística Sanitária	0	0	0	2	0	0	0	2	2
Medicina Física e Reabilitação	0	0	0	1	0	0	0	1	1
Nutrição	0	0	4	0	0	0	4	0	4
Odontoestomatologia	0	0	0	0	1	0	1	0	1
Oftalmologia	0	0	0	1	0	0	0	1	1
Psiquiatria e Saúde Mental	0	0	5	4	0	0	5	4	9
Outros	9	1	0	1	4	4	13	6	19
Total	17	4	82	128	112	112	211	244	455

Fonte: eSIP- saúde, 2018

Gráfico 31: Distribuição das guias de alocação por área ocupacional em 2018



Fonte: eSIP- saúde, 2018

A província de Tete foi a que teve maior número de alocados (177), com maior representatividade para técnicos da área de Enfermagem (49) dos quais 14 do sexo feminino e 35 do sexo masculino, 47 técnicos da área de Medicina Curativa, onde 28 do sexo masculino e 19 do sexo feminino;

O HCM é a segunda província com maior número de alocados, com 77 técnicos de saúde, com maior representatividade para técnicos da área Medicina Curativa com 46 técnicos dos quais 17 do sexo masculino e 29 do sexo feminino, seguido de técnicos da área de ESMI com 18 técnicos, 3 do sexo masculino e 17 do sexo feminino;

A província de Nampula alocou 52 técnicos, com maior incidência para técnicos da área de Medicina Curativa, com 50 dos quais 31 do sexo masculino e 19 do sexo feminino (tabela 45).

Tabela 45: Alocações por área ocupacional por província e sexo em 2018

Área Ocupacional	Cabo Delgado		Niassa		Nampula		Zambézia		Tete		Manica		Sofala		Inhambane		Gaza		Maputo Província		Maputo Cidade		HCM		Orgão Central		Grand e Total
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
Medicina Curativa	11	2	17	5	31	19	1	0	0	0	0	0	28	19	2	0	0	0	1	0	8	21	17	29	2	11	224
Medicina Preventiva	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Enfermagem	4	4	9	3	0	2	1	0	0	0	0	0	14	35	0	0	0	0	0	0	0	0	3	15	0	0	90
ESMI	4	4	1	3	0	0	0	0	0	3	0	0	1	42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	58
Farmácia	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	9	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	23
Laboratório	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	12
Anestesiologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Instrumentação	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Administração Hospitalar	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Estatística Sanitária	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
Medicina Física e Reabilitação	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Nutrição	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Odontostomatologia	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Oftalmologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Psiquiatria e Saúde Mental	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	9
Outros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	2	0	3	0	5	1	1	3	19
Total	20	11	37	13	31	21	2	0	1	3	0	1	66	111	2	0	1	0	9	0	11	21	28	49	3	14	455

Fonte: eSIP- saúde, 2018

Entradas de funcionários no Serviço Nacional de Saúde em 2018

Em 2018, entraram no Serviço Nacional de Saúde 1.465 funcionários. Deste número, 783 entraram por via de concurso público, 455 por via de recrutamento directo (sem abertura de concursos público – regime especial), 119 transferidos de outro sector e 26 por reintegração/reingresso (tabela 46).

Tabela 46: Distribuição das entradas por tipo, província e sexo em 2018

Província	Sem concurso (colocados)				Por concurso				Reintegração/ reingresso				Por transferência de outro sector				Por transferência de outra província				Por transferência de outro distrito da mesma província				Total por província				
	M	F	%F	T	M	F	%F	T	M	F	%F	T	M	F	%F	T	M	F	%F	T	M	F	%F	T	M	F	%F	T	% prov
Cabo Delgado	20	11	35.5	31	1	2	66.7	3	1	0	0.0	1	0	2	100.0	2	3	3	50.0	6	28	24	46.2	52	53	42	44.2	95	6.5
Niassa	37	13	26.0	50	121	93	43.5	214	3	2	40.0	5	0	0	0.0	0	0	1	100.0	1	3	1	25.0	4.00	164	110	40.1	274	18.7
Nampula	31	21	40.4	52	145	185	56.1	330	4	1	20.0	5	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	180	207	53.5	387	26.4
Zambezia	2	0	0.0	2	18	38	67.9	56	1	0	0.0	1	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	5	2	28.6	7	26	40	60.6	66	4.5
Tete	1	3	75.0	4	5	10	66.7	15	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	6	13	68.4	19	1.3
Manica	0	1	100.0	1	30	16	34.8	46	1	1	50.0	2	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	1	100.0	1	31	19	38.0	50	3.4
Sofala	66	111	62.7	177	24	18	42.9	42	1	0	0.0	1	4	1	20.0	5	2	4	66.7	6	28	17	37.8	45	125	151	54.7	276	18.8
Inhambane	2	0	0.0	2	13	12	48.0	25	1	0	0.0	1	0	0	0.0	0	1	0	0.0	1	1	4	80.0	5	18	16	47.1	34	2.3
Gaza	1	0	0.0	1	6	10	62.5	16	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	7	10	58.8	17	1.2
Maputo Província	9	0	0.0	9	11	22	66.7	33	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	1	100.0	1	0	1	100.0	1	20	24	54.5	44	3.0
Maputo Cidade	11	21	65.6	32	0	1	100.0	1	0	2	100.0	2	1	3	75.0	4	3	10	76.9	13	2	2	50.0	4	17	39	69.6	56	3.8
HCM	28	49	63.6	77	0	2	100.0	2	5	3	37.5	8	0	0	0.0	0	18	24	57.1	42	0	0	0.0	0	51	78	60.5	129	8.8
Órgão Central	3	14	82.4	17	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	1	100.0	1	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	3	15	83.3	18	1.2
Total	211	244	53.6	455	374	409	52.2	783	17	9	34.6	26	5	7	58.3	12	27	43	61.4	70	67	52	43.7	119	701	764	52.2	1465	100.0

Fonte: eSIP- saúde, 2018

Iniciativas Estratégicas

- ❖ **Elaboração e Aprovação do Quadro Tipo de Pessoal (regime especial de saúde e outros regimes) de US, por nível de atenção, com base na identificação das necessidades de pessoal em função da carga/pressão de trabalho (WISN “Work Load Indicator Staffing Needs”)**

Em 2018 foi criada uma equipa multidisciplinar constituída pela e Direcção de Planificação e Cooperação, Direcção Nacional de Saúde Pública, Direcção Nacional de Assistência Médica e a Direcção de Recursos Humanos. Esta equipa elaborou os termos de referência para pacotes e serviços de unidades sanitárias da rede primário. Na sequência desta actividade, está prevista a contratação de uma consultoria para elaboração do quadro tipo.

- ❖ **Actualização do quadro de pessoal, a todos os níveis, tendo em conta o novo quadro-tipo de pessoal, a análise funcional e a projecção de recursos financeiro**

Foi elaborado e aprovado o Estatuto Orgânico do Ministério da Saúde - Órgão Central, cujo Regulamento Interno foi submetido para homologação e posterior publicação em Boletim da República. O Quadro de Pessoal do MISAU - OC, foi elaborado, mas a sua aprovação depende da homologação do Regulamento Interno.

A proposta de Estatuto Orgânico da Direcção Provincial de Saúde foi elaborada e submetida ao Ministério da Administração Estatal e Função Pública para efeitos de aprovação.

- ❖ **Elaboração e implementação de Planos Anuais de RH (com indicação das vagas) a todos os níveis para o preenchimento do Quadro Tipo e Quadro de Pessoal**

Anualmente a Direcção de Recursos Humanos elabora o plano de preenchimento de vagas tomando em consideração as necessidades provinciais em termos de recursos humanos para saúde. Em 2018, a DRH enviou a todas Direcções Provinciais de Saúde o Plano de Provimento de Vagas a nível das Províncias. Este plano foi elaborado, com base na ferramenta de gestão que irá ajudar o preenchimento de vagas até o nível distrital. Este preenchimento será feito em função do Quadro Tipo de Referência previsto no PNDRHS 2016 - 2025.

- ❖ **Elaboração de Relatórios Anuais de preenchimento de Quadros Tipo/Quadros de Pessoal (com indicação de desvios)**

As Direcções Provinciais de Saúde reportam o preenchimento de vagas através de relatórios semestrais e anuários.

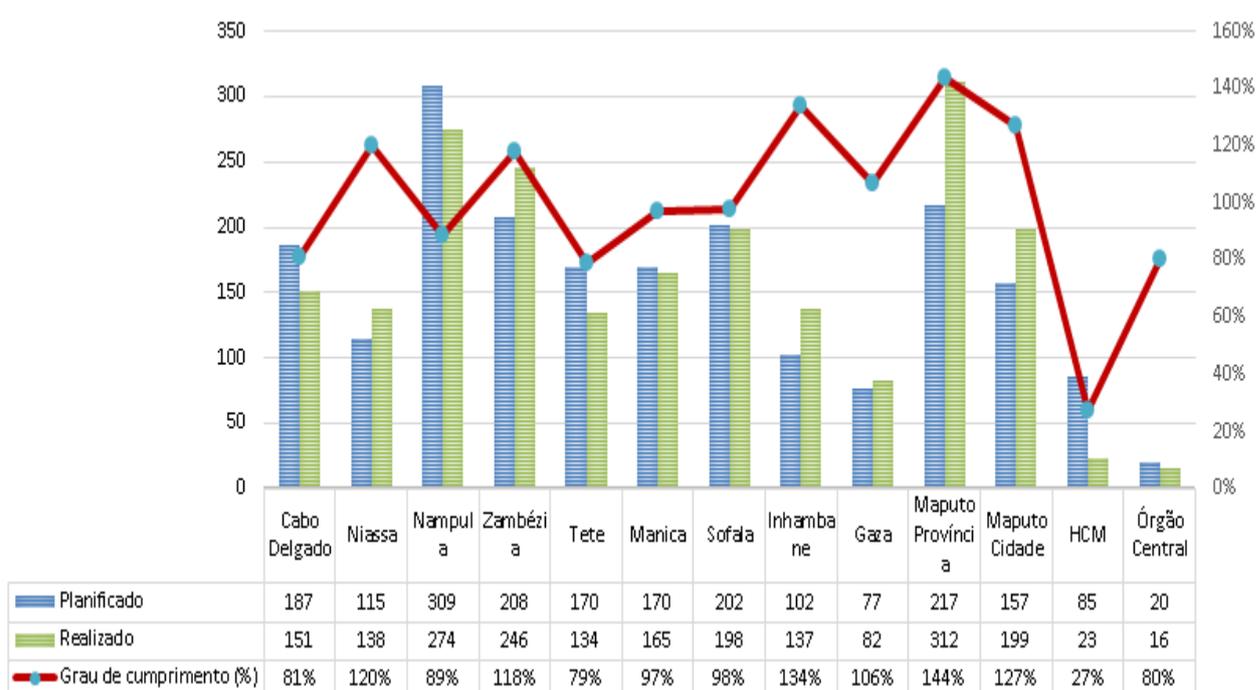
Aceleração da Absorção do Pessoal Contratado

Nomeação de pessoal no Serviço Nacional de Saúde em 2018

Com vista a regularização do vínculo com Aparelho do Estado, em 2018 foram nomeados 1.630 funcionários em todo o país, o que representa uma execução 81%, em relação ao Plano Económico Social (PES) que previa a nomeação provisória de 2.019 profissionais de saúde para o quadro do pessoal do Serviço Nacional de Saúde.

De referir que as províncias de Maputo, Inhambane, Maputo Cidade, Niassa, Zambézia e Gaza, tiveram um grau de cumprimento acima do planificado (gráfico 32).

Gráfico 32: Grau de cumprimento das nomeações planificadas, por província em 2018



Fonte: DRH/DPS's, 2018

XII. Balanço dos Actos Administrativos realizados no Serviço Nacional de Saúde em 2018

Em 2018, o Serviço Nacional de Saúde realizou 23.739 actos administrativos a nível nacional, o que representa uma execução de 77% em relação ao planificado (30.712). Deste número, 1.630 eram nomeações, 6.232 promoções, 11.012 progressões e 4.865 mudanças de carreira. Dos actos realizados, o grau de execução foi de 81% para nomeações provisórias, 70% para promoções, 78% progressões e 86% para mudanças de carreira.

De referir que o planificado em relação as nomeações provisórias e actos administrativos não foi alcançada a meta planificada porque parte dos processos enviados ao Tribunal Administrativo ficaram pendentes e não foram visados durante o ano de 2018.

De modo geral, as províncias da Zambézia, Nampula e Sofala, registaram maior execução dos actos administrativos em relação as restantes províncias (tabela 47).

Tabela 47: Actos administrativos realizados por província em 2018

Província	Nomeações Provisórias			Promoções			Progressões			Mudanças de Carreira		
	Planificado	Realizado	% cump.	Planificado	Realizado	% cump.	Planificado	Realizado	% cump.	Planificado	Realizado	% cump.
Cabo Delgado	187	151	81%	743	659	89%	930	845	91%	296	205	69%
Niassa	115	94	82%	1,023	675	66%	632	235	37%	338	118	35%
Nampula	309	274	89%	2,098	1,625	77%	1,978	1,503	76%	656	574	88%
Zambézia	208	18	9%	1,260	1,184	94%	1,178	1,143	97%	900	858	95%
Tete	170	134	79%	1,058	232	22%	771	71	9%	324	295	91%
Manica	170	165	97%	1,149	1,130	98%	1,371	1,341	98%	365	350	96%
Sofala	202	198	98%	1,049	983	94%	1,755	1,642	94%	874	866	99%
Inhambane	102	137	134%	914	811	89%	1,416	1,242	88%	357	314	88%
Gaza	77	22	29%	786	726	92%	811	761	94%	338	292	86%
Maputo Província	217	199	92%	782	644	82%	940	824	88%	343	296	86%
Maputo Cidade	157	199	127%	499	482	97%	426	337	79%	262	226	86%
HCM	85	23	27%	604	123	20%	1,280	725	57%	334	203	61%
Órgão Central	20	16	80%	391	255	65%	631	343	54%	289	268	93%
Total	2,019	1,630	81%	8,898	6,232	70%	14,119	11,012	78%	5,676	4,865	86%

Fonte: DRH/DPS's, 2018

Objectivo Específico 1.3: Absorver mais e melhores profissionais de acordo com as necessidades planificadas

Para garantir a absorção de mais e melhores profissionais de saúde e de acordo com as necessidades planificadas, foi autorizado por despacho de 16 de Dezembro de 2016, de S.Excia Ministra da Saúde, a interrupção do processo de colocação directa dos profissionais de saúde, graduados nas instituições de formação pública e privadas.

No mesmo âmbito, foram desenhados os critérios de avaliação de profissionais de regime especial de saúde por via de concurso de ingresso. A proposta foi discutida a nível do Conselho Técnico do Secretário Permanente do Ministério da Saúde, no entanto, todas as Direcções Provinciais de Saúde, Hospitais Centrais e MISAU – OC (Órgão Central), servem-se dos critérios propostos para a selecção de profissionais de regime especial de saúde por via de concurso desde 2017.

Indicador de Output

Tabela 32 PNDRH

Objectivos Específicos	Indicadores de Output	2015 (Baseline)	2017	Ponto de Situação (2018)	Metas	
					2020	2025
Absorver mais e melhores profissionais de acordo com as necessidades planificadas	% de graduados das IdF absorvido no quadro do Sector até 2 anos depois da conclusão do curso	ND	-	formacao	Gap entre 100% e baseline reduzido em 1/2	Gap entre 100% e baseline reduzido em 1/2
	% de profissionais "dentro do quadro"	90.32%	92.90%	93.70%	94.00%	97.00%
	% de técnicos de saúde absorvidos que demonstraram "vocaçào" no processo de selecção (concurso)	ND	-	-	100%	100%
	% de técnicos de saúde do nível básico e elementar no SNS (do total de técnicos de saúde)	35%	50.9%	46.4%	14%	0%
	% de técnicos de saúde do nível médio no SNS (do total de técnicos de saúde)	50%	37.2%	39.8%	71%	85%

Fonte: PNDRH 2016 – 2025

2) Objectivo Estratégico 2: Reter os profissionais de Saúde na sua área ocupacional no nível médio e na rede primária

Indicadores de Outcome

Tabela 34 PNDRH

Indicadores de Outcome	2015 (Baseline)	2017	Ponto de Situação (2018)	Metas	
				2020	2025
% de técnicos de saúde afectos na rede primária	36%	36.3%	40%	48%	42%
# de mudanças de carreira do Regime Especial para Outros Regimes (com excepção das pessoas que tiveram autorização para estudar em 2016)	119	0	0	0	0

Fonte: PNDRH 2016 – 2025

Indicador de Output

Iniciativa Estratégica

❖ Profissionalização da carreira de gestão

Esta actividade não foi iniciada, no entanto, a mesma será feita em colaboração de assistência técnica e ser contratada e alocada a DRH, no âmbito da implementação do PNDRH 2016-2025.

- ❖ **Elaboração e implementação de um Programa de fortalecimento da capacidade institucional e humana para o planeamento e gestão de progressões e promoções nos diversos níveis de gestão.**

Durante o ano de 2018 e no âmbito da implementação do PNDRHS 2016-2025, foram formados técnicos do Departamento Provinciais de Recursos Humanos e Chefes de Recursos Humanos a nível dos distritos de cada província.

Objectivo Específico 2.2: Reter os profissionais de saúde no nível médio

Indicador de Output

Iniciativa Estratégica

- ❖ **Implementação da descompressão salarial dos técnicos de saúde de nível médio (no âmbito da Estratégia de Atracção e Retenção)**

A descompressão salarial foi incluída na Estratégia de Atracção e Retenção de Recursos Humanos para Saúde 2018-2022, que prevê o desenho e implementação de uma descompressão salarial para o nível médio.

Esta é uma actividade que, por um lado, depende do espaço fiscal, por outro, depende de assistência técnica. Estes factores contribuíram para a não realização da mesma.

Objectivo Específico 2.3: Reter os profissionais de saúde na rede primária

Indicador de Output

Iniciativa Estratégica

- ❖ **Reforço das condições de trabalho dos profissionais de saúde alocados à rede primária de atenção**

Esta actividade está prevista na implementação da Estratégia de Atracção e Retenção de Recursos Humanos para Saúde 2018-2022, tendo como acção estratégica, definir e implementar padrões de condições de trabalho nas US, com enfoque na atenção primária. Esta acção estratégica foi enquadrada no âmbito do fortalecimento do sistema de saúde - Caso de Investimento. Neste sentido, foi iniciada a discussão com a Direcção Nacional de Assistência Médica, sobre os padrões de condições de trabalho nas US, com enfoque na atenção primária.

3) Objectivo Estratégico 3: Elevar o nível de satisfação, competência e vocação dos profissionais de saúde para a prestação de serviços humanizados e de qualidade

Indicador de Outcome

Tabela 39 PNDRH

Indicadores de <i>Outcome</i>	2015 (<i>Baseline</i>)	2017	Ponto de Situação (2018)	Metas	
				2020	2025
Índice de satisfação dos profissionais de saúde	ND	-	-	Gap entre 100% e <i>baseline</i> reduzido em 1/4	Gap entre 100% e <i>baseline</i> reduzido em 1/2
Número total de médicos especialistas (dentre os quais moçambicanos)	691 (274)	625 (307)	778 (346)	969 (401)	1.242 (825)

Fonte: PNDRH 2016-2025

Objectivo Específico 3.1: Reforçar a meritocracia e reconhecer o desempenho

Indicador de Output

Iniciativa Estratégica

- ❖ **Institucionalização das Descrições de Função (*job descriptions*) como ferramenta de apoio à gestão e avaliação do desempenho dos RHS**

Esta actividade não foi realizada, contudo, foi enquadrada nas actividades da Unidade de Reformas do Sector de Saúde, no MISAU, no âmbito da (re) análise funcional.

- ❖ **Institucionalização da medição da satisfação dos utentes do Sector (cliente externo)**

Por falta de fundos para a realização de uma pesquisa ou inquérito sobre a medição da satisfação dos utentes externos, esta actividade ainda não foi realizada, porém, de forma proactiva, em algumas unidades orgânicas foram colocados instrumentos (satisfatómetros) que medem o grau de satisfação, dos utentes externos em relação aos serviços prestados pelo sector. Na mesma sequência, foram colocados livros de reclamações, entre outras medidas.

- ❖ **Institucionalização da medição da satisfação do cliente interno e do clima organizacional no MISAU/SNS**

Para a medição da satisfação dos clientes internos, em algumas unidades orgânicas do SNS, foram colocados satisfatómetros que medem o grau de satisfação dos utentes internos em relação aos serviços prestados pelo sector.

❖ **Melhoria do modelo de Avaliação de Desempenho (AD) específico aos profissionais da Saúde e assegurar a sua integração efectiva no SIGEDAP**

Durante o ano de 2018, fez-se um inquérito a nível das Direcções Provinciais de Saúde, para auscultação sobre a necessidade de criação de um novo instrumento de avaliação de desempenho específico para os profissionais do sector saúde. Após a verificação dos resultados do inquérito, concluiu-se não haver necessidade da criação de um novo modelo. No entanto, no SIGEDAP deve-se ter atenção aos acordos de desempenho, segundo o plano de actividade dos funcionários.

Objectivo Específico 3.2: Fortalecer a ligação entre compensação e desempenho

Indicador de Output

Iniciativa Estratégica

❖ **Implementação de uma Estratégia de Atracção e Retenção de RHS**

Após a aprovação da Estratégia de Atracção e Retenção de Recursos Humanos para Saúde 2018 - 2022, a mesma foi disseminada a nível do MISAU - OC, a nível Provincial e Distrital, bem como, a nível dos parceiros do MISAU.

Algumas actividades foram implementadas, como é o caso de pagamento de incentivos com base no desempenho nas províncias de Gaza e Nampula. A outra actividade realizada, foi a eliminação de incentivos fixos a favor de gestores de nível central, assim como, para médicos especialistas moçambicanos colocados fora da Província e Cidade de Maputo.

Outras actividades não foram realizadas por falta de recursos financeiros, quer do Orçamento do Estado, assim como dos parceiros do MISAU.

❖ **Implementação de um processo Piloto de compensação variável de acordo com os resultados de avaliação de desempenho**

Com recurso ao financiamento de parceiros, esta actividade foi realizada nas Províncias de Gaza e Nampula.

Objectivo Específico 3.3: Desenvolver competências de liderança e gestão de pessoas nos gestores do Sector da Saúde

No ano de 2018 esta actividade não foi efectivamente realizada, no entanto, foram capacitados gestores do MISAU - OC em matéria de gestão e liderança. Os médicos de clínica geral alocados em diferentes províncias, antes de se apresentarem nos locais beneficiaram-se de uma capacitação de duas (2) semanas em diferentes matérias.

❖ **Institucionalização da gestão e reconhecimento baseada em padrões de desempenho nas unidades orgânicas de Gestão de RHS**

Em Setembro de 2018, realizou-se a 3ª verificação externa dos padrões de desempenho. As equipas mistas foram compostas por um técnico da DRH - Órgão Central e um técnico da Direcção Provincial de Saúde. Estas equipas deslocaram-se à 12 Províncias com o

objectivo de apurar o grau de cumprimento dos padrões de desempenho. A média nacional da implementação dos padrões foi de 80.8% acima do previsto no PNDRHS (66.6%) para o ano de 2018.

Objectivo Específico 3.4: Melhorar o nível de competências (incluindo Ética) dos funcionários para prestação de serviços

Indicadores de Output

Tabela 46 PNDRH

Objectivos específicos	Indicadores de Output	2015 (Baseline)	2017	Ponto de Situação (2018)	Metas	
					2020	2025
Melhorar o nível de competências (incluindo Ética) dos funcionários para prestação de serviços	% de médicos especialistas moçambicanos no total de médicos especialista	40%	46.7%	44.5%	52%	66.0%
	% de RHS de Regime Especial que beneficia de pelo menos, 5 dias de formação contínua na sua área ocupacional ao ano	NA	-	-	50%	60%
	% de RHR do Regime Especial que beneficia de, pelo menos, uma actividade de desenvolvimento profissional contínuo no ano	NA	-	-	50%	60%
	# de Técnicos de Saúde de níveis elementar e básico requalificados para o nível médio	NA	-	-	4,226	9,075

Fonte: PNDRH 2016-2025

Nota: Esta actividade está sobre alçada da Direcção Nacional de Formação de Profissionais de Saúde.

4) Objectivo Estratégico 4: Dar suporte a implementação de um renovado enquadramento legal, institucional e de gestão de RHS do Sector

Objectivo Específico 4.1: Desenhar e implementar reformas com impacto na gestão dos RHS

Indicador de Output

Iniciativas Estratégica

- ❖ **(Re) Análise Funcional do Sector da Saúde (MISAU e organizações subordinadas, DPS, SDSMAS)**

Esta actividade está enquadrada no quadro das reformas do Sector Saúde. Entretanto, a implementação de reformas com impacto na gestão de recursos humanos da saúde, terá após a realização da análise funcional.

Objectivo Específico 4.2: Garantir o uso de informação de RH pelos gestores do Sector de Saúde para a tomada de decisões

Indicador de Output

Iniciativas Estratégicas

❖ Desenvolvimento do Observatório de RHS para apoiar a formulação e monitoria de implementação de políticas

O Observatório de Recursos Humanos para a Saúde de Moçambique (ORHS) contribuiu significativamente para fortalecer o sistema de informação, em termos de produção, disponibilidade, acessibilidade e visibilidade de informação sobre RHS. O que contribuiu para maior fluidez da informação que serve de evidência para a tomada de decisão, para disseminação e promoção de melhorias de políticas sobre RHS.

O Observatório teve um grande papel no melhoramento do sistema de informação de RHS (eSIP-Saúde), através da promoção do uso das tecnologias de informação para analisar dados e no apoio aos técnicos da DRH a nível do país, no uso das ferramentas (Excel) como também na criação de competência na análise da qualidade de dados.

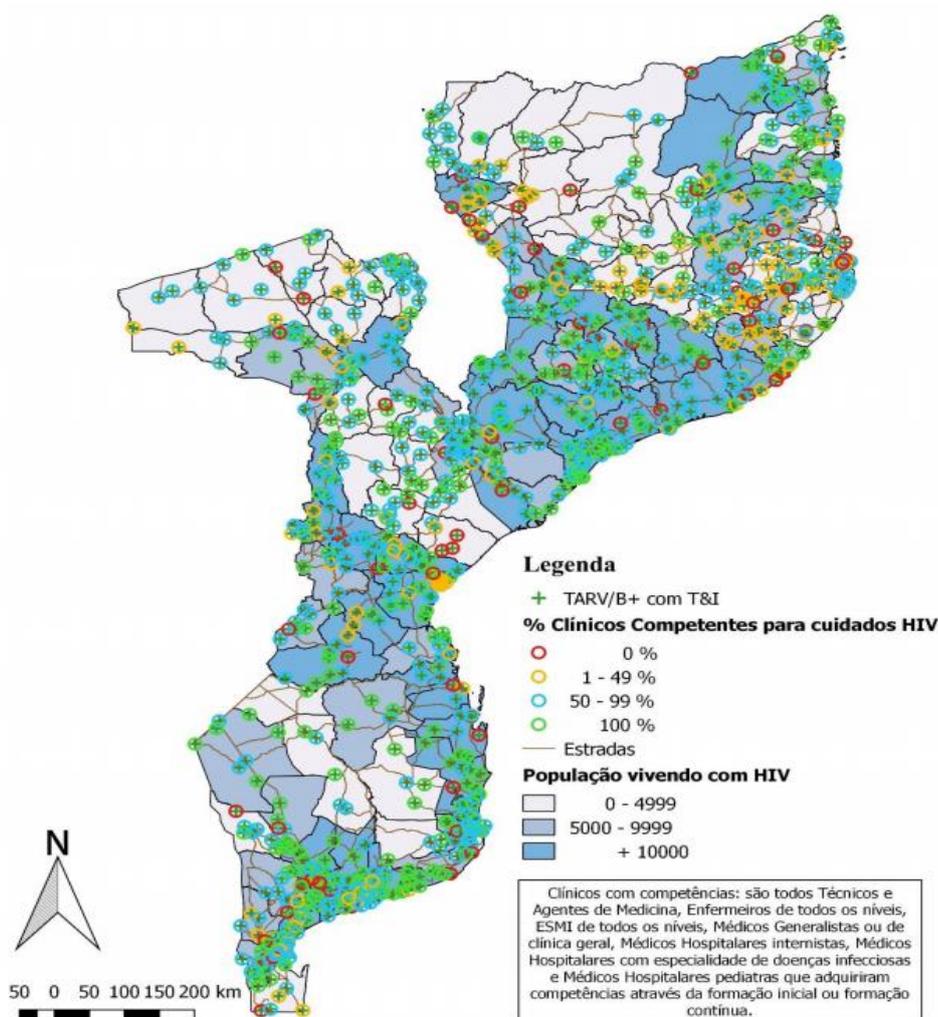
Realização da XIV e XV Reunião dos Membros da Rede do Observatório de RH

Semestralmente os membros da rede do ORHS, reúnem-se com o objectivo de planificar e coordenar as actividades deste fórum. Em 2018, foram realizadas duas reuniões dos membros da rede do observatório, sendo que a primeira teve lugar no dia 22 de Fevereiro de 2018 e a segunda, no dia 29 de Novembro, onde foram debatidos vários assuntos, dentre eles se destacam:

- Apresentação do Resultado do Estudo de Tempos e Movimentos
- Introdução às Contas Nacionais sobre Recursos Humanos para Saúde: **Emprego para a Saúde**
- Contextualização do tema para VII Conferência anual do ORHS: “O Estado da Força de trabalho de Enfermagem do SNS em 2017, com foco nos hospitais”
- Balanço das Actividades Realizadas em 2018
- Balanço da VII Conferência Anual do Observatório de RHS
- Plano de actividades do ORHS 2019
- Propostas de Tema para a VIII Conferência anual do ORHS.

Uso de Mapas Georreferenciados com Informação Estratégica, Gerenciada pelo Sistema de Informação de RHS (eSIP-Saúde/SIFO) na Monitoria de Política

Em 2018 o foco principal foi a análise de dados do sistema de informação sobre Recursos Humanos para a Saúde (eSIP-Saúde) e prestação de serviço, com destaque aos desafios na alocação e formação de pessoal no âmbito da expansão do tratamento e cuidados de HIV por cada província e distrito, ilustrada através de Mapas Georreferenciados.



Fonte: eSIP-Saúde (eCAF, SIFO e SIFIn), SISMA-Programa de HIV e IMASIDA

O Observatório de RHS em estreita colaboração com o Programa de HIV e a DRH produziu informação estratégica, cruzando dados de RHS do sistema de informação eSIP-Saúde e dados de prestação de serviços TARV/B+ do Programa de HIV para permitir uma tomada de decisão com base em evidências, especificamente no âmbito da monitoria da implementação da Estratégia 90-90-90 e Testar e Iniciar.

Esta informação estratégica está visualizada em forma de mapas georreferenciados que resultam do cruzamento de dados do efectivo de clínicos com competências para prestar cuidados de HIV por unidade sanitária e a lista das unidades sanitárias que prestam TARV/B+ com o número de pacientes em TARV/B+.

Realização da VII Conferência Anual do Observatório de Recursos Humanos Para a Saúde de Moçambique



Sob o lema: *“Optimização das contribuições da Força de Trabalho em Enfermagem e Enfermagem Obstétrica rumo à Cobertura Universal de Saúde e aos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável”*, teve lugar no dia 19 de Setembro de 2018, no Centro de Conferências Joaquim Chissano, Cidade de Maputo, a VII Conferência anual do Observatório de Recursos Humanos para a Saúde de Moçambique que tinha como objectivo apresentar, debater e partilhar em mesa redonda os resultados da análise sobre *o Estado da Força de Trabalho de Enfermagem e Enfermagem Obstétrica no SNS em 2017, com foco nos Hospitais*.

O tema desta conferência surgiu da necessidade de garantir que os cuidados de enfermagem e enfermagem obstétrica sejam acessíveis, disponíveis, aceitáveis, de qualidade e de custos-eficazes para todos, baseado nas necessidades da população, para o alcance da Cobertura Universal de Saúde e Objectivos do Desenvolvimento Sustentável.

Objectivos específicos:

1. Analisar o estado da força de trabalho de Enfermagem nos hospitais em particular;
2. Apresentar os progressos na implementação das Directrizes Globais para o Reforço da Enfermagem e Enfermagem Obstétrica 2016-2020;

O evento contou com uma audiência de cerca de 200 participantes, com destaque para Vice-Presidente do Conselho Internacional de Enfermagem, representantes do Reino eSwatini, representante do Serviço Nacional de Saúde da Irlanda, Instituições do Governo, Organizações Não-Governamentais, Parceiros de Cooperação, Membros da rede do Observatório, Instituições Privadas, Associações Profissionais entre outros.

Produtos - Chave de 2018

- Relatório Anual da DRH - 2017
- Anuário Estatístico 2017
- Informe Sobre Tendências de Recursos Humanos Para saúde no Serviço Nacional de Saúde no período 2009 - 2017
- Estatísticas de Recursos Humanos Para saúde no Serviço Nacional de Saúde no período 2008 - 2017
- Mapas Georreferenciados com Informação Estratégica sobre RHS
- Folheto do Bolso
- Boletim eSIP-Saúde 2017
- Gestores de RHS capacitados no uso de informação estratégica para a toma de decisão na alocação de RHS
- Perfis de Provinciais sobre RHS
- Publicações de *Newsletter* trimestralmente.

❖ Consolidação do Uso e Gestão dos SI-RHS (eSip-Saúde)

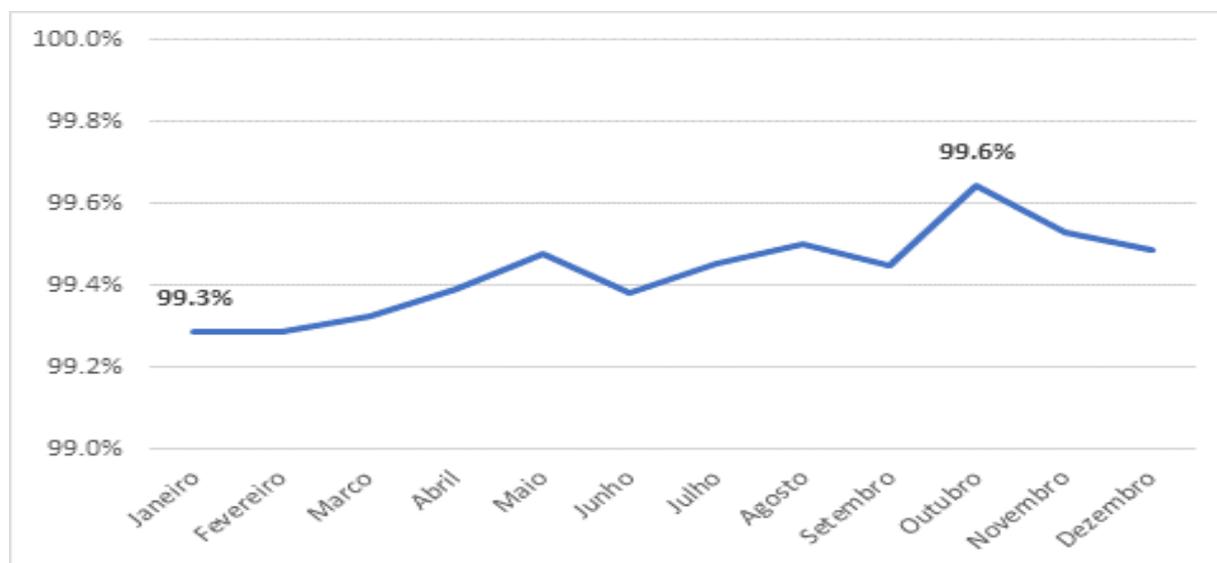
O eSIP-saúde é um sistema de informação de recursos humanos da saúde onde está integrado o sistema electrónico de Cadastro de Funcionários e Agentes do Estado (eCAF), Sistema de informação da Formação Contínua (SIFO), Sistema de Informação da Formação Inicial (SIFin) e planilhas de gestão.

Desde 2012, o eSip-Saúde é fonte principal para obtenção de dados estatísticos sobre do Serviço Nacional de Saúde.

Durante o ano de 2018, foram monitorados 2 indicadores, nomeadamente: (1) indicador 3_ *a qualidade dos dados do eSip-Saúde em relação a completude*; e (2) indicador 4_ *número de funcionários com direito a nomeação definitiva*.

De referir que o indicador 3 (alocação física) sempre esteve acima dos 98%, uma percentagem desejável (gráfico 33).

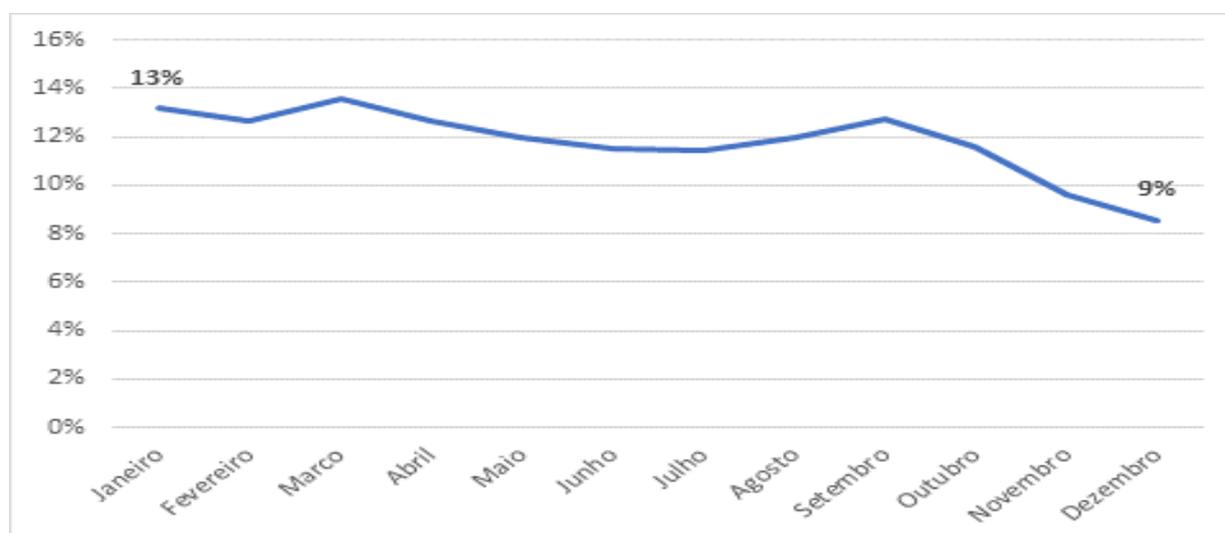
Gráfico 33: Indicador 3_Alocação Física



Fonte: eSIP-saúde, 2018

Em contrapartida o indicador 4_nomeação definitiva reduziu de 13%, em Janeiro de 2018 para 9% em Dezembro do mesmo ano (gráfico 34).

Gráfico 34: Indicador 3_Nomeação Definitiva



Fonte: eSIP-saúde, 2018

❖ **Desenvolvimento do Sistema Nacional de Gestão de Recursos Humanos do Estado (SNGRHE) e garantir a sua implementação no MISAU**

O Sistema Nacional de Gestão de Recursos Humanos, foi criado pelo Decreto nº 40/92 de 29 de Novembro e tendo em consideração novos desafios na gestão de recursos humanos, sobretudo no que se refere a desconcentração e descentralização de competências, o

Decreto nº 55/2007 adequa e ajusta o Sistema Nacional de Gestão de Recursos Humanos do Estado, eSNGRHE.

O eSNGRHE surge também da necessidade de garantir o ciclo de vida profissional dos funcionários e agentes do Estado.

No Projecto do eSNGRHE, foram definidos 5 módulos:

- No Módulo de Administração de Pessoal – desenvolvidos 7 sub-processos nomeadamente, **(i) Processo Individual, (ii) Contrato, (iii) Nomeação Provisória, (iv) Nomeação Interina, (v) Nomeação Definitiva, (vi) Transferência/Mobilidade e (vii) Efectividade;** e
- Módulo de Carreiras e Remuneração desenvolvidos 7 sub-processos nomeadamente, **(i) Progressão, (ii) Promoção, (iii) Mudança de Carreira, (iv) Substituição, (v) Acumulação de Funções, (vi) Comissão de Serviço e (vii) Licenças;** e
- No Módulo de Avaliação de Desempenho – desenvolvido sub-processo, nomeadamente, **(i) Acompanhamento e (ii) Avaliação Anual.**
- Módulo de Elaboração de Quadro de Pessoal
- Módulo de Recrutamento e Selecção

De entre os cinco (5) sectores envolvidos no projecto, o MISAU - Órgão Central foi uma das instituições escolhidas para iniciar a implementação do piloto. Para o ano de 2018, foram definidas três fases, nomeadamente: (1) Actualização da Informação, (2) Realização da Prova de Vida dos Funcionários e Agentes do Estado e (3) Processamento de salários com informação gerado pelo e-SNGRHE. Neste âmbito, durante o período em análise, foram realizadas pelo MISAU - OC, as seguintes actividades:

- Migração de dados dos FAE do eCAF para SNGRHE
- Actualização e manutenção no SNGRHS dos dados migrados do eCAF
- Realização da prova de vida do FAE no SNGRH
- Início de actualização dos actos administrativos realizados depois da migração de dados.

❖ **Desenvolvimento da integração dos SI-RHS (eSIP-Saúde) com o SIS (SIS-MA)**

O PNDRHS 2016-2025, prevê a definição de um modelo conceptual para a integração do SI-RHS e SIS-MA de forma a garantir análise de produtividade dos recursos humanos de saúde.

Em 2018, no âmbito da interoperabilidade entre eSip - Saúde e SISMA, foram definidos 2 indicadores, para os quais devia-se fazer a análise de produtividade durante o ano de 2018. No entanto, foram feitos testes a alienamento dos dois sistemas, para permitir a extração dos indicadores. Os indicadores definidos foram: (1) Número Médio de

Consultas por Clínico; desagregado por US e por mês, e (2) Número de Pacientes Activos em TARV por Clínico; desagregado por US e por mês.

❖ **Desenvolvimento de mecanismo para captação da informação de força de trabalho do Sistema Nacional de Saúde**

No âmbito da implementação das Contas Nacionais de Recursos esta actividade não foi realizada.

Outras actividades Realizadas não previstas no PNRHS 2016 – 2025

Departamento de Administração do Pessoal (DAP)

❖ **Promoção de Saúde dos trabalhadores**

Em 2018, foram realizadas várias actividades pela Repartição do Apoio em Saúde, do Funcionário do SNS, onde se destacam as seguintes:

- Feira de Saúde para os funcionários e Agentes do Estado do Ministério da Saúde - Órgão Central
- Consulta do funcionário em coordenação com a DNAM em todas Direcções Provinciais de Saúde
- Sessões de sensibilização nas províncias de Maputo, Gaza e Órgão Central
- Rastreio do cancro do colo do útero, da mama e da próstata em todas as Direcções Provinciais de Saúde
- Reprodução e distribuição de material de Informação, Educação e Comunicação (1.500 folhetos da Lei de Protecção da Pessoa, do Trabalhador e do Candidato a Emprego, Vivendo com HIV e SIDA) no Órgão Central e Direcções Provinciais de Saúde
- Promoção de saúde para funcionários e Agentes do Estado nas datas comemorativas: Dia Mundial da Saúde, Dia Mundial do Dador de Sangue, Dia Mundial do Coração, Dia Mundial da Visão, Dia Mundial da Saúde Mental, Dia Mundial das Diabetes e Dia Mundial da Luta Contra o Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA)
- Apoio social e psicossocial aos funcionários do Serviço Nacional de Saúde transferidos ou hospitalizados, e
- Recolha de dados sobre estado de saúde dos funcionários do Órgão Central, instituições subordinadas e apoio psicossocial.

❖ Sessões de Educação para saúde

Estas sessões visam divulgar mensagens de promoção de saúde e prevenção de doenças no ambiente de trabalho e outras informações. Participaram nestas sessões 4.746 funcionários.

❖ Serviços e benefícios

- Consolidação e expansão das consultas dos FAE em todas as capitais provinciais incluindo Hospitais Centrais e alguns distritos (Sedes) com apoio da Jhpigo
- Disponibilizados materiais de Informação, Educação e Comunicação em todas Direcções Provinciais de Saúde
- Distribuição de 38.345 preservativos em todas as Direcções Provinciais de Saúde e Órgão Central.

❖ Consultas de Funcionário realizadas no SNS em 2018

A consulta de funcionário visa proporcionar aos profissionais do SNS uma oportunidade de acesso aos cuidados de saúde, como prevenção e rastreio de tuberculose (TB), hipertensão arterial (HTA), Diabete, HIV/SIDA, entre outras. Em 2018, foram atendidos nestas consultas 31.793 profissionais de saúde, que beneficiaram-se de vários serviços (tabela 48).

Tabela 48: Dados da Consulta de Trabalhador em 2018

Província	FAEs que se beneficiaram de CT	TB		Outras Pat.	Doenças Ocup.	Nº FAE	Vacinação			Óbitos
		Rast.	Diag.				Hep. B	VAT	Outras	
Cabo Delgado	1,451	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Niassa	3,454	868	33	0	0	0	0	0	0	28
Nampula	3,935	989	18	614	53	0	68	220	0	7
Zambézia	3,756	0	0	0	0	0	0	0	0	25
Manica	4,471	3,422	51	0	0	0	0	0	0	0
Tete	990	120	120	521	0	0	0	0	0	0
Sofala	2,300	205	9	0	0	0	0	0	0	0
Inhambane	971	159	0	0	0	0	0	36	0	9
Gaza	1,875	1,176	0	0	0	0	0	0	0	0
Maputo Província	5,466	1,972	72	3873	0	0	0	216	0	13
Maputo Cidade	1,795	170	15	0	0	0	0	0	0	0
Órgão Central	1,329	0	0	410	0	0	0	0	0	0
Total	31,793	9,081	318	5,418	53	0	68	472	0	82

Fonte: DRH/DPS's, 2018

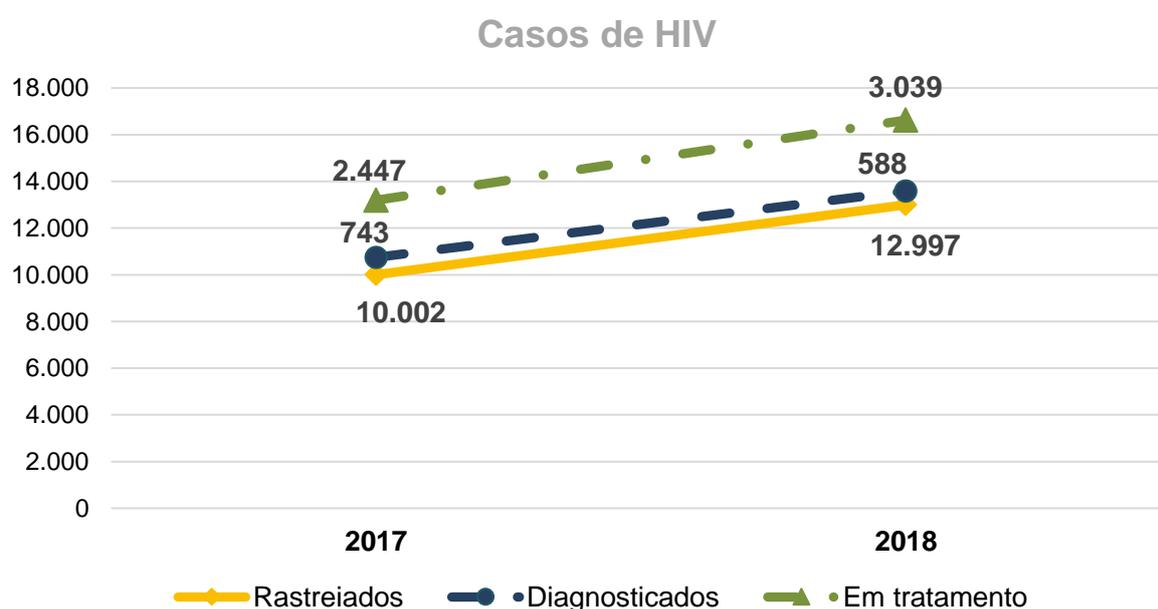
Legenda: TB: Tuberculose; Outras Pat: Outras Patologias; D. Ocup: Doenças Ocupacionais; Hep.B: Hepatite B; VAT: Vacina antitetânica; FAE: Funcionários e Agentes do Estado.

Tabela 49: Rastreamento de HIV, 2017 à 2018

Província	Casos de HIV								
	Rastreados			Diagnosticados			Em tratamento		
	2017	2018	%	2017	2018	%	2017	2018	%
Cabo Delgado	184	387	110.33	16	3	-81.25	0	58	
Niassa	851	902	5.99	102	74	-27.45	658	33	-94.98
Nampula	1992	824	-58.63	104	21	-79.81	546	615	12.64
Zambézia	766	2175	183.94	43	135	213.95	745	820	10.07
Manica	2,061	4202	103.88	100	201	101.00	84	136	61.90
Tete	0	321		0	35		0	120	
Sofala	327	390	19.27	14	14	0.00	0	205	
Inhambane	725	180	-75.17	283	63	-77.74	375	452	20.53
Gaza	508	1176	131.50	10	0	-100.00	10	126	1,160.00
Maputo Província	2,310	1796	-22.25	37	19	-48.65	29	378	11,203.45
Maputo Cidade	130	600	361.54	31	22	-29.03	0	96	
Órgão Central	148	44	-70.27	3	1	-66.67	0	0	
Total	10,002	12,997	29.94	743	588	-20.86	2,447	3,039	24.19

Fonte: DRH/DPS's, 2018

Gráfico 35: Evolução de casos de HIV, 2017 à 2018



Fonte: DRH/DPS's, 2018

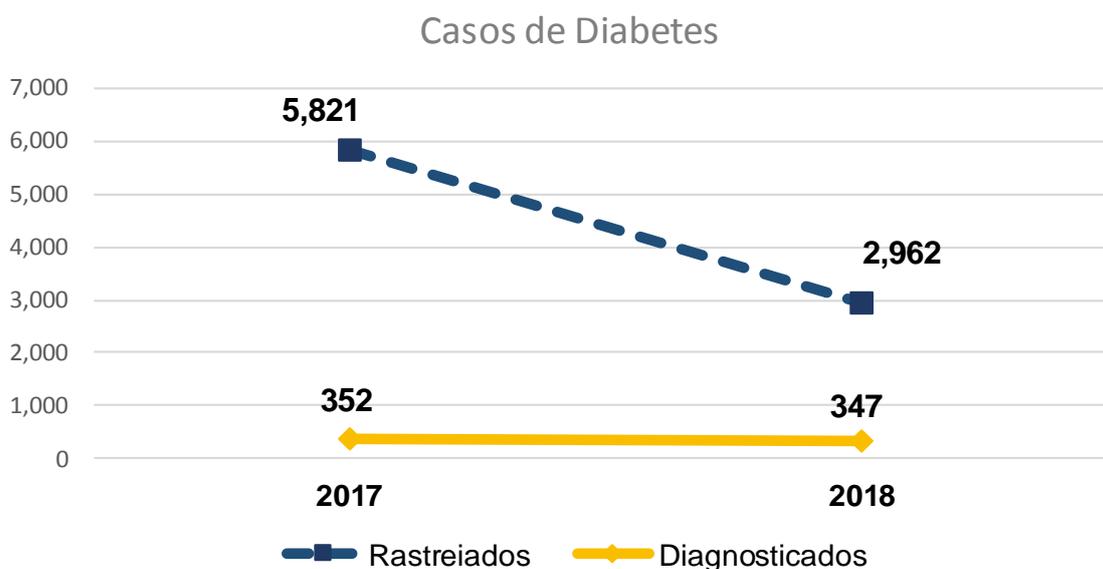
Em 2018, foram rastreados 12.997 FAE com HIV, representado uma evolução de 30%. No mesmo âmbito, 3.039 FAE aderiram ao tratamento, representando uma evolução de 24.2% ao passar de 2.447 em 2017 para 3.039 em 2018 (gráfico 35)

Tabela 50: Rastreios de Diabetes e Tensão Arterial, 2017 à 2018

Província	Casos de Diabetes						Casos de Tensão Arterial					
	Rastreados			Diagnosticados			Rastreados			Diagnosticados		
	2017	2018	%	2017	2018	%	2017	2018	%	2017	2018	%
Cabo Delgado	8	0	-100	8	0	-100	1,427	1,089	-23.69	114	0	-100
Niassa	126	0	-100	126	0	-100	702	1,225	74.501	0	0	
Nampula	1,512	444	-70.63	0	0		2,956	1,177	-60.18	2,203	35	-98.41
Zambézia	165	0	-100	14	0	-100	394	965	144.92	42	12	-71.43
Manica	1,006	1,786	77.5	29	76	162.07	2,747	5,525	101.13	298	495	66.1
Tete	1	154	15,300	1	0	-100	0	654		0	0	
Sofala	0	60		0	5		0	620		0	10	
Inhambane	396	16	-95.96	0	16		1,131	548	-51.55	0	22	
Gaza	70	4	-94.29	33	4	-87.88	376	890	136.7	0	14	
Maputo Província	1,780	325	-81.84	0	151		1,776	452	-74.55	0	142	
Maputo Cidade	524	95	-81.87	83	75	-9.639	524	600	14.504	103	95	-7.8
Órgão Central	233	78	-66.52	58	20	-65.52	1,751	693	-60.42	701	148	-78.9
Total	5,821	2,962	29.94	352	347	-1.42	13,784	14,438	4.70	3,461	973	-71.9

Fonte: DRH/DPS's, 2018

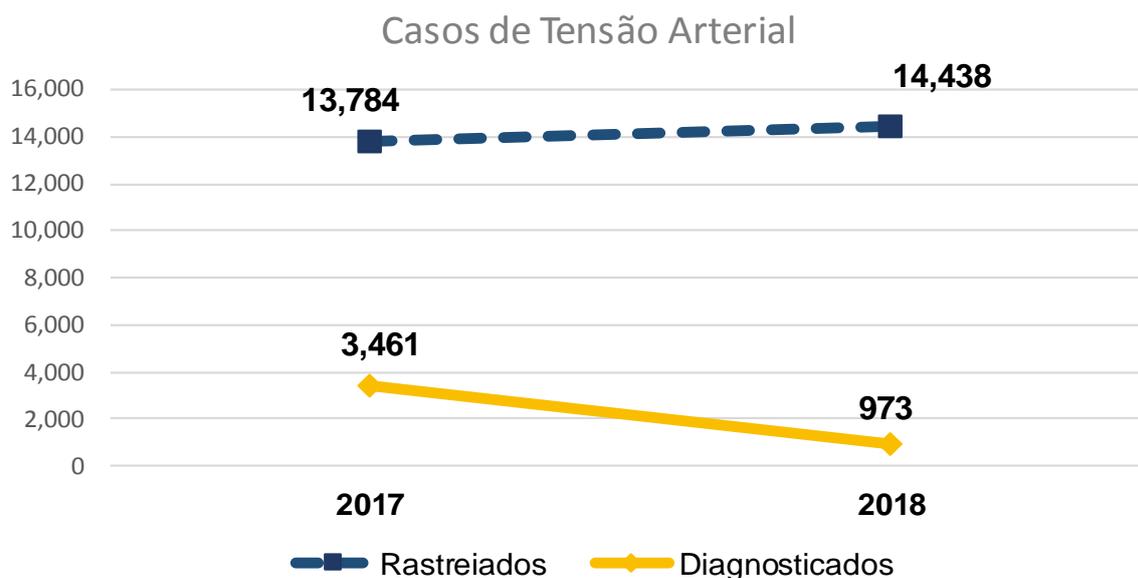
Gráfico 36: Evolução de Casos de Diabetes, 2017 à 2018



Fonte: DRH/DPS's, 2018

Em 2018, foram rastreados 2.962 FAE com Diabetes, correspondente a uma redução em 49.1%, ao saindo de 5.821 em 2017. Isto é, decorrente de falta de consumíveis para o efeito nos gabinetes de consultas (gráfico 36).

Gráfico 37: Evolução de Casos de Tensão Arterial (TA), 2017 à 2018



Fonte: DRH/DPS's, 2018

Houve uma evolução em 4.7% de FAE rastreados com Tensão Arterial, em 2018, ao sair de 13.784 em 2017 para 14.438 em 2018 FAE. No mesmo âmbito, foram diagnosticados 973 casos, correspondendo a uma redução de 72%, comparativamente ao ano de 2017 (3.461). Este facto deve-se a maior consciencialização por parte dos FAE em adoptar um estilo de vida saudável (gráfico 37).

❖ Feiras de Saúde realizadas no Serviço Nacional de Saúde em 2018

A feira de saúde é uma actividade que visa beneficiar ao Funcionário e Agente do Estado e sua família de vários serviços de promoção de saúde. A mesma tem como propósito, promover mudanças de comportamentos e proporcionar hábitos de vida saudáveis. No período em alusão, esta actividade decorreu nas províncias da Zambézia, Maputo Província e no Órgão Central. O evento contou com a participação de 3.390 funcionários da saúde, dos quais 135 tiveram serologia Positiva para o HIV.

No mesmo âmbito, alusivo ao Dia Mundial da Luta contra o SIDA, o OC realizou uma feira de saúde, que contou com a participação de 1.354 FAE. Os mesmos beneficiaram-se dos seguintes serviços: testagem e aconselhamento em HIV, saúde ocular, saúde oral, nutrição, tensão arterial e glicémia, com 59, 120, 93, 124 e 71 FAE rastreados, dos quais, 29 diagnosticados com tensão arterial e 23 com glicémia.

Outros serviços oferecidos na feira de saúde do Órgão Central em 2018

- Exposição de Medicina tradicional/ervanária, que contou com visita de 150 funcionários, dos quais 6 fizeram acupunctura
- Doação de sangue, que contou 19 funcionários neste acto
- Distribuídos 38.340 preservativos, e
- Cerca de 1500 folhetos sobre Leis de HIV de 19/2014 .

❖ Rastreio de Cancro do Colo do útero, mama e próstata

Foram no período em análise, elegíveis 8.733 FAE nos seus postos de trabalho. Destes, 3.136 rastreados ao cancro da mama, 2.636 ao cancro do colo do útero e 997 ao cancro da próstata, tendo sido diagnosticados 22, 47 e 11 casos, respectivamente (tabela 51). Esta actividade está sendo realizada em todas as DPSs, Hospitais Centrais e Órgão Central, mas tem havido constrangimentos em relação ao registo e fluxo de informação.

Tabela 51: Distribuição do Rastreio do cancro do colo do útero, da mama e da próstata, por província em 2018

Província	Num. total dos Funcionários elegíveis	Rastreio do cancro da mama			Rastreio do cancro do útero			Rastreio do cancro da próstata		
		Rastreados	Diagnosticados	Em tratamento	Rastreados	Diagnosticados	Em tratamento	Rastreados	Diagnosticados	Em tratamento
Órgão Central	397	161	0	0	161	1	1	47	0	0
Manica	4,433	2,392	17	17	1,977	40	34	950	11	11
Maputo Província	577	577	5	5	497	6	6	0	0	0
Gaza	3,326	6	0	0	1	0	0	0	0	0
Total	8,733	3,136	22	22	2,636	47	41	997	11	11

Fonte: DRH/DPS's, 2018

Nota: As restantes províncias não apresentaram dados referentes a esta actividade.

CAPÍTULO IV MONITORIA DOS CUSTOS PARA IMPLEMENTAÇÃO DO PNDRHS

Execução Orçamental do PES 2018

Execução orçamental da DRH em 2018

Durante o ano de 2018, para o seu funcionamento, a DRH foi atribuída um orçamento de **1.021.564,1MZN**, sendo **974.276,16Mt** (OE), **230.044,72MZN** (Prosaúde) e **19.543,19 MZN** (outras fontes), segundo o PES 2018.

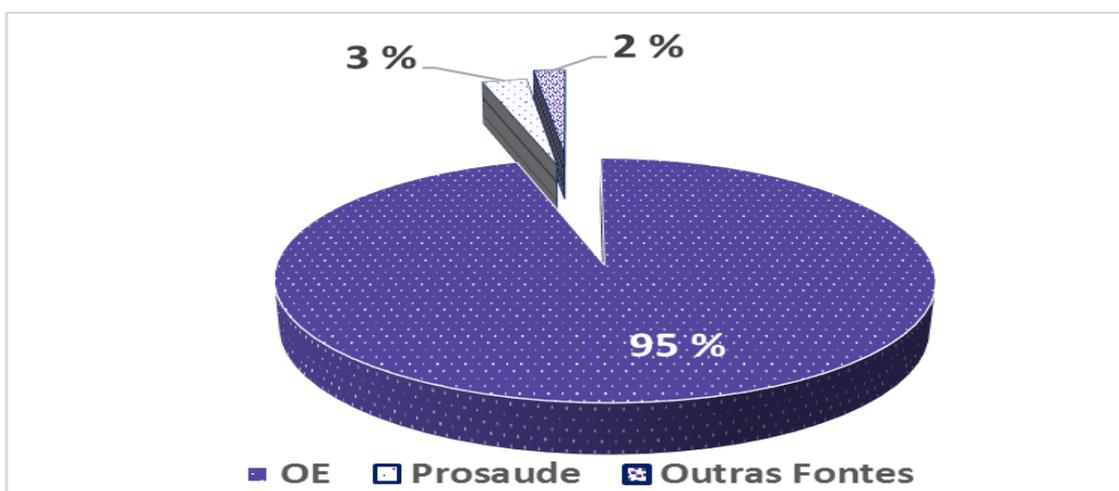
O mesmo valor foi disponibilizado para suportar as despesas com Salários do Pessoal do Quadro, Contratados e Médicos Estrangeiros, Gestão do Pessoal (tabela 52).

Tabela 52: Distribuição do orçamento alocado à DRH em 2018

Descrição das Despesas	Orçamento do Estado	Outras Fontes	Valor alocado em 10 ³
Salário do pessoal do Quadro	407.589,66	0.00	407.589,66
Representação no Estrangeiro	13.832,45	0.00	13.832,45
Salário dos Médicos Estrangeiros	515.414,50	0.00	515.414,50
Gestão do Pessoal	37.439,55	47.287,94	84.727,49
Total	974.276,16	47.287,94	1.021.564,10

Fonte: DRH/DPS's, 2018

Gráfico 38: Orçamento alocado a DRH por actividade em 2018



Fonte: DRH, 2018

Do orçamento alocado a DRH, segundo a tabela acima, é gerido em duas vertentes: uma parte pela Direcção de Administração e Finanças (DAF) na ordem dos 936.836,61 MZN nas despesas com salários com o pessoal do quadro, Médicos estrangeiros, contratados no âmbito dos acordos de cooperação bilateral e Médicos estrangeiros contratados a título individual e representação no estrangeiro.

A segunda parte, considerada despesas de funcionamento a ser gerida pela Unidade Gestora Beneficiária (UGB), (no contexto a DRH) na ordem dos 47.287,94 MZN. Os fundos são requisitados e os processos são enviados à DAF para efeitos de pagamento. A título de exemplo: as despesas com gestão do pessoal e outras transferências as famílias (subsídio de funeral).

Tabela 53: Despesa/rúbrica de bens e serviços em 2018

CÓDIGO DO CED	Descrição	Valor alocado em 10³
120.000	Bens e Serviços	552.854,05
Total		552.854,05

Fonte: DRH, 2018

CAPÍTULO V DIFICULDADES E CONSTRANGIMENTOS

- Demora no processo de confirmação de cabimento orçamental (alocação tardia do orçamento do OE, complexidade do fluxograma para a efectivação de actos administrativos a nível nacional)
- Espaço fiscal do Orçamento do Estado reduzido para absorção de todos os contratados, bem como, a redução gradual dos fundos do PROSAUDE para contratação de profissionais de regime especial de saúde
- Demora na fixação de pensão para o pessoal desligado (falta de actualização regular da contagem de tempo)
- Falta de fundos para monitoria da qualidade de dados em relação a alocação física de técnicos de saúde
- Fraca qualidade na organização de processos individuais dos funcionários e agentes do Estado, no âmbito da implementação do SNGRHE.

CAPÍTULO VI PERSPECTIVAS

- Absorver prioritariamente o pessoal contratado do regime especial de saúde, pago pelos fundos do PRO-SAÚDE e dos contratados no âmbito de Caso de Investimento
- Realizar Actos Administrativos (promoções, progressões e mudanças de carreira) de acordo como limites orçamentais atribuídos, até 31.10.2019
- Implementar a Estratégia de Atracção e Retenção de Recursos Humanos para Saúde 2018-2022
- Implementar o Sistema Nacional de Gestão de Recursos Humanos do Estado
- Proceder a IV Verificação Externa dos Padrões de Desempenho
- Implementar de forma progressiva as Contas Nacionais sobre RHS
- Realizar a VIII Conferência Anual do Observatório de Recursos Humanos para Saúde em Moçambique.

Nota:

No âmbito da Resolução nº 4/2017 que aprova o Estatuto Orgânico do Ministério da Saúde - Órgão Central, foi criada a Direcção Nacional de Formação de Profissionais de Saúde, dissolvendo-se da Direcção de Recursos Humanos.

Este relatório reporta apenas as actividades planificadas e realizadas pela Direcção de Recursos Humanos.

Anexo I

Tabelas

Tabela 54: Distribuição do pessoal nacional e estrangeiro do SNS por regime, vínculo e por província em 2018

Província	Outros Regimes												
	Pessoal do Quadro				Contratado					Total Outros Regimes			
	M	F	% F	T	M	F	% F	T	% Contratado	M	F	% F	T
Cabo Delgado	946	1,059	52.8	2,005	27	34	55.7	61	3.0	973	1,093	52.9	2,066
Niassa	867	1,081	55.5	1,948	10	2	16.7	12	0.6	877	1,083	55.3	1,960
Nampula	1,618	1,802	52.7	3,420	4	1	20.0	5	0.1	1,622	1,803	52.6	3,425
Zambézia	1,590	2,086	56.7	3,676	135	97	41.8	232	5.9	1,725	2,183	55.9	3,908
Tete	442	623	58.5	1,065	4	2	33.3	6	0.6	446	625	58.4	1,071
Manica	707	935	56.9	1,642	22	18	45.0	40	2.4	729	953	56.7	1,682
Sofala	1,064	1,224	53.5	2,288	34	14	29.2	48	2.1	1,098	1,238	53.0	2,336
Inhambane	831	1,320	61.4	2,151	23	67	74.4	90	4.0	854	1,387	61.9	2,241
Gaza	408	916	69.2	1,324	78	167	68.2	245	15.6	486	1,083	69.0	1,569
Maputo Província	507	1,014	66.7	1,521	36	109	75.2	145	8.7	543	1,123	67.4	1,666
Maputo Cidade	444	921	67.5	1,365	48	82	63.1	130	8.7	492	1,003	67.1	1,495
HCM	692	1,238	64.1	1,930	41	98	70.5	139	6.7	733	1,336	64.6	2,069
Órgão Central	444	493	52.6	937	8	16	66.7	24	2.5	452	509	53.0	961
Total	10,560	14,712	58.2	25,272	470	707	60.1	1177	4.5	11,030	15,419	58.3	26,449

Fonte: eSIP - saúde, 2018

Tabela 55: Distribuição de Pessoal Nacional e Estrangeiro do SNS em serviço, por nível de ocupação profissional, sexo e província em 2018

Província	Níveis de Ocupação Profissional																													
	Superior						Médio						Básico						Elementar						Total					
	H	M	% M	T	% Horiz	% Vert	H	M	% M	T	% Horiz	% Vert	H	M	% M	T	% Horiz	% Vert	H	M	% M	T	% Horiz	% Vert	H	M	% M	T	%	
Cabo Delgado	251	191	43.2	442	10.0	5.6	1,017	704	40.9	1,721	38.9	7.5	417	381	47.7	798	18.1	9.3	685	775	53.1	1,460	33.0	8.1	2,370	2,051	46.4	4,421	7.7	
Niassa	258	94	26.7	352	8.9	4.4	798	563	41.4	1,361	34.3	5.9	397	377	48.7	774	19.5	9.0	624	858	57.9	1,482	37.3	8.2	2,077	1,892	47.7	3,969	6.9	
Nampula	543	519	48.9	1,062	12.9	13.4	1,678	1,775	51.4	3,453	42.1	15.1	537	597	52.6	1,134	13.8	13.2	1,237	1,324	51.7	2,561	31.2	14.2	3,995	4,215	51.3	8,210	14.3	
Zambézia	425	326	43.4	751	9.4	9.5	1,714	1,652	49.1	3,366	42.3	14.7	645	646	50.0	1,291	16.2	15.0	1,084	1,460	57.4	2,544	32.0	14.1	3,868	4,084	51.4	7,952	13.8	
Tete	217	187	46.3	404	12.4	5.1	775	731	48.5	1,506	46.1	6.6	239	346	59.1	585	17.9	6.8	311	461	59.7	772	23.6	4.3	1,542	1,725	52.8	3,267	5.7	
Manica	216	224	50.9	440	11.3	5.5	911	902	49.8	1,813	46.5	7.9	195	278	58.8	473	12.1	5.5	495	678	57.8	1,173	30.1	6.5	1,817	2,082	53.4	3,899	6.8	
Sofala	448	488	52.1	936	16.7	11.8	1,048	1,074	50.6	2,122	37.8	9.3	449	486	52.0	935	16.7	10.9	765	857	52.8	1,622	28.9	9.0	2,710	2,905	51.7	5,615	9.8	
Inhambane	228	231	50.3	459	9.8	5.8	793	1,295	62.0	2,088	44.7	9.1	235	333	58.6	568	12.1	6.6	554	1,006	64.5	1,560	33.4	8.6	1,810	2,865	61.3	4,675	8.1	
Gaza	179	191	51.6	370	9.9	4.7	644	1,062	62.3	1,706	45.8	7.5	165	392	70.4	557	14.9	6.5	320	775	70.8	1,095	29.4	6.1	1,308	2,420	64.9	3,728	6.5	
Maputo Província	173	365	67.8	538	15.2	6.8	448	886	66.4	1,334	37.7	5.8	147	344	70.1	491	13.9	5.7	342	830	70.8	1,172	33.2	6.5	1,110	2,425	68.6	3,535	6.1	
Maputo Cidade	201	494	71.1	695	20.8	8.8	357	807	69.3	1,164	34.9	5.1	174	466	72.8	640	19.2	7.4	280	557	66.5	837	25.1	4.6	1,012	2,324	69.7	3,336	5.8	
HCM	295	442	60.0	737	20.8	9.3	317	657	67.5	974	27.5	4.3	99	184	65.0	283	8.0	3.3	529	1,018	65.8	1,547	43.7	8.6	1,240	2,301	65.0	3,541	6.2	
Órgão Central	292	454	60.9	746	55.1	9.4	128	150	54.0	278	20.5	1.2	34	44	56.4	78	5.8	0.9	167	85	33.7	252	18.6	1.4	621	733	54.1	1,354	2.4	
Total	3,726	4,206	53.0	7,932	13.8	100.0	10,628	12,258	53.6	22,886	39.8	100.0	3,733	4,874	56.6	8,607	15.0	100.0	7,393	10,684	59.1	18,077	31.4	100.0	25,480	32,022	55.7	57,502	100.0	

Fonte: eSIP - saúde, 2018

Nota: %: Percentagem em relação ao total corresponde à distribuição dos níveis académicos, dum lado por província e do outro lado do pessoal no global.

Tabela 56: Distribuição do pessoal do SNS do Regime Especial por área ocupacional, vínculo e sexo em 2018

Área ocupacional	Nível	Pessoal Nacional															Pessoal Estrangeiro					Total Regime Especial					
		Pessoal do Quadro					Pessoal Contratado					Subtotal Nacional															
		H	M	%M	T	%	H	M	%M	T	%	%P.C	H	M	%M	T	%	H	M	%M	T	%	H	M	%M	T	%
Enfermagem		3,996	3,723	48.2	7,719	27.0	161	225	58.3	386	19.9	4.8	4,157	3,948	48.7	8,105	26.5	11	37	77.1	48	9.2	4,168	3,985	48.9	8,153	26.3
ESM		133	5,569	97.7	5,702	19.9	12	307	96.2	319	16.4	5.3	145	5,876	97.6	6,021	19.7	0	0	0.0	0	0.0	145	5,876	97.6	6,021	19.4
Medicina Geral		2,963	2,055	41.0	5,018	17.6	296	268	47.5	564	29.1	10.1	3,259	2,323	41.6	5,582	18.3	298	151	33.6	449	86.5	3,557	2,474	41.0	6,031	19.4
Medicina Preventiva		1,189	998	45.6	2,187	7.6	40	74	64.9	114	5.9	5.0	1,229	1,072	46.6	2,301	7.5	1	2	66.7	3	0.6	1,230	1,074	46.6	2,304	7.4
Farmácia		1,442	878	37.8	2,320	8.1	91	106	53.8	197	10.2	7.8	1,533	984	39.1	2,517	8.2	0	3	100.0	3	0.6	1,533	987	39.2	2,520	8.1
Laboratório		1,405	465	24.9	1,870	6.5	122	43	26.1	165	8.5	8.1	1,527	508	25.0	2,035	6.7	1	0	0.0	1	0.2	1,528	508	25.0	2,036	6.6
Administração Hospitalar		298	212	41.6	510	1.8	7	15	68.2	22	1.1	4.1	305	227	42.7	532	1.7	0	0	0.0	0	0.0	305	227	42.7	532	1.7
Instrumentação		184	137	42.7	321	1.1	1	0	0.0	1	0.1	0.3	185	137	42.5	322	1.1	1	0	0.0	1	0.2	186	137	42.4	323	1.0
Cirurgia		55	28	33.7	83	0.3	4	0	0.0	4	0.2	4.6	59	28	32.2	87	0.3	1	0	0.0	1	0.2	60	28	31.8	88	0.3
Ondotoestomatologia		287	258	47.3	545	1.9	13	10	43.5	23	1.2	4.0	300	268	47.2	568	1.9	0	2	100.0	2	0.4	300	270	47.4	570	1.8
Radiologia		204	43	17.4	247	0.9	14	5	26.3	19	1.0	7.1	218	48	18.0	266	0.9	1	0	0.0	1	0.2	219	48	18.0	267	0.9
Medicina Física e Reabilitação		254	123	32.6	377	1.3	9	4	30.8	13	0.7	3.3	263	127	32.6	390	1.3	1	0	0.0	1	0.2	264	127	32.5	391	1.3
Nutrição		269	311	53.6	580	2.0	15	25	62.5	40	2.1	6.5	284	336	54.2	620	2.0	0	0	0.0	0	0.0	284	336	54.2	620	2.0
Ortoprotesia		17	11	39.3	28	0.1	0	0	0.0	0	0.0	0.0	17	11	39.3	28	0.1	0	0	0.0	0	0.0	17	11	39.3	28	0.1
Psiquiatria		243	321	56.9	564	2.0	17	25	59.5	42	2.2	6.9	260	346	57.1	606	2.0	0	2	100.0	2	0.4	260	348	57.2	608	2.0
Estatística Sanitária		24	7	22.6	31	0.1	19	5	20.8	24	1.2	43.6	43	12	21.8	55	0.2	0	0	0.0	0	0.0	43	12	21.8	55	0.2
Oftalmologia		98	49	33.3	147	0.5	3	0	0.0	3	0.2	2.0	101	49	32.7	150	0.5	0	0	0.0	0	0.0	101	49	32.7	150	0.5
Otorrinolaringologia		11	8	42.1	19	0.1	0	0	0.0	0	0.0	0.0	11	8	42.1	19	0.1	0	0	0.0	0	0.0	11	8	42.1	19	0.1
Outros		61	36	37.1	97	0.3	1	1	50.0	2	0.1	2.0	62	37	37.4	99	0.3	0	0	0.0	0	0.0	62	37	37.4	99	0.3
Total Geral		13,302	15,290	53.5	28,592	100.0	827	1,113	57.4	1,940	100.0	6.4	14,129	16,403	53.7	30,532	100.0	319	200	38.5	519	100.0	14,448	16,603	53.5	31,051	100.0

Fonte: eSIP - saúde, 2018

Tabela 57: Distribuição de Pessoal do Regime Especial de Saúde em serviço, por nível de ocupação profissional, sexo e província em 2018

Província	Níveis de Ocupação Profissional																													
	Superior						Médio						Básico						Elementar						Total					
	H	M	% M	T	% Horiz	% Vert	H	M	% M	T	% Horiz	% Vert	H	M	% M	T	% Horiz	% Vert	H	M	% M	T	% Horiz	% Vert	H	M	% M	T	%	
Cabo Delgado	192	132	40.7	324	13.8	6.0	866	554	39.0	1,420	60.3	7.6	311	253	44.9	564	23.9	9.3	28	19	40.4	47	2.0	5.0	1,397	958	40.7	2,355	7.6	
Niassa	189	46	19.6	235	11.7	4.4	641	386	37.6	1,027	51.1	5.5	317	297	48.4	614	30.6	10.1	53	80	60.2	133	6.6	14.2	1,200	809	40.3	2,009	6.5	
Nampula	378	313	45.3	691	14.4	12.8	1,453	1,453	50.0	2,906	60.7	15.6	426	484	53.2	910	19.0	15.0	116	162	58.3	278	5.8	29.7	2,373	2,412	50.4	4,785	15.4	
Zambézia	300	201	40.1	501	12.4	9.3	1,397	1,296	48.1	2,693	66.6	14.4	403	367	47.7	770	19.0	12.7	43	37	46.3	80	2.0	8.5	2,143	1,901	47.0	4,044	13.0	
Tete	171	133	43.8	304	13.8	5.6	703	648	48.0	1,351	61.5	7.2	194	296	60.4	490	22.3	8.1	28	23	45.1	51	2.3	5.4	1,096	1,100	50.1	2,196	7.1	
Manica	157	130	45.3	287	12.9	5.3	775	748	49.1	1,523	68.7	8.2	134	212	61.3	346	15.6	5.7	22	39	63.9	61	2.8	6.5	1,088	1,129	50.9	2,217	7.1	
Sofala	300	316	51.3	616	18.8	11.4	880	892	50.3	1,772	54.0	9.5	383	421	52.4	804	24.5	13.2	49	38	43.7	87	2.7	9.3	1,612	1,667	50.8	3,279	10.6	
Inhambane	169	167	49.7	336	13.8	6.2	626	1,069	63.1	1,695	69.6	9.1	152	170	52.8	322	13.2	5.3	9	72	88.9	81	3.3	8.7	956	1,478	60.7	2,434	7.8	
Gaza	148	137	48.1	285	13.2	5.3	543	876	61.7	1,419	65.7	7.6	121	285	70.2	406	18.8	6.7	10	39	79.6	49	2.3	5.2	822	1,337	61.9	2,159	7.0	
Maputo Província	119	286	70.6	405	21.7	7.5	337	725	68.3	1,062	56.8	5.7	103	252	71.0	355	19.0	5.8	8	39	83.0	47	2.5	5.0	567	1,302	69.7	1,869	6.0	
Maputo Cidade	138	374	73.0	512	27.8	9.5	290	674	69.9	964	52.4	5.2	84	263	75.8	347	18.8	5.7	8	10	55.6	18	1.0	1.9	520	1,321	71.8	1,841	5.9	
HCM	245	358	59.4	603	41.0	11.2	221	502	69.4	723	49.1	3.9	40	105	72.4	145	9.9	2.4	1	0	0.0	1	0.1	0.1	507	965	65.6	1,472	4.7	
Órgão Central	110	175	61.4	285	72.9	5.3	53	46	46.5	99	25.3	0.5	1	3	75.0	4	1.0	0.1	3	0	0.0	3	0.8	0.3	167	224	57.3	391	1.3	
Total	2,616	2,768	51.4	5,384	17.3	100.0	8,785	9,869	52.9	18,654	60.1	100.0	2,669	3,408	56.1	6,077	19.6	100.0	378	558	59.6	936	3.0	100.0	14,448	16,603	53.5	31,051	100.0	

Fonte: eSIP - saúde, 2018

Nota: %: Percentagem em relação ao total; corresponde à distribuição dos níveis académicos por província dum lado e do pessoal no global do outro lado.

Tabela 58: Distribuição de Pessoal dos Outros Regimes em serviço por nível de ocupação profissional, sexo e província em 2018

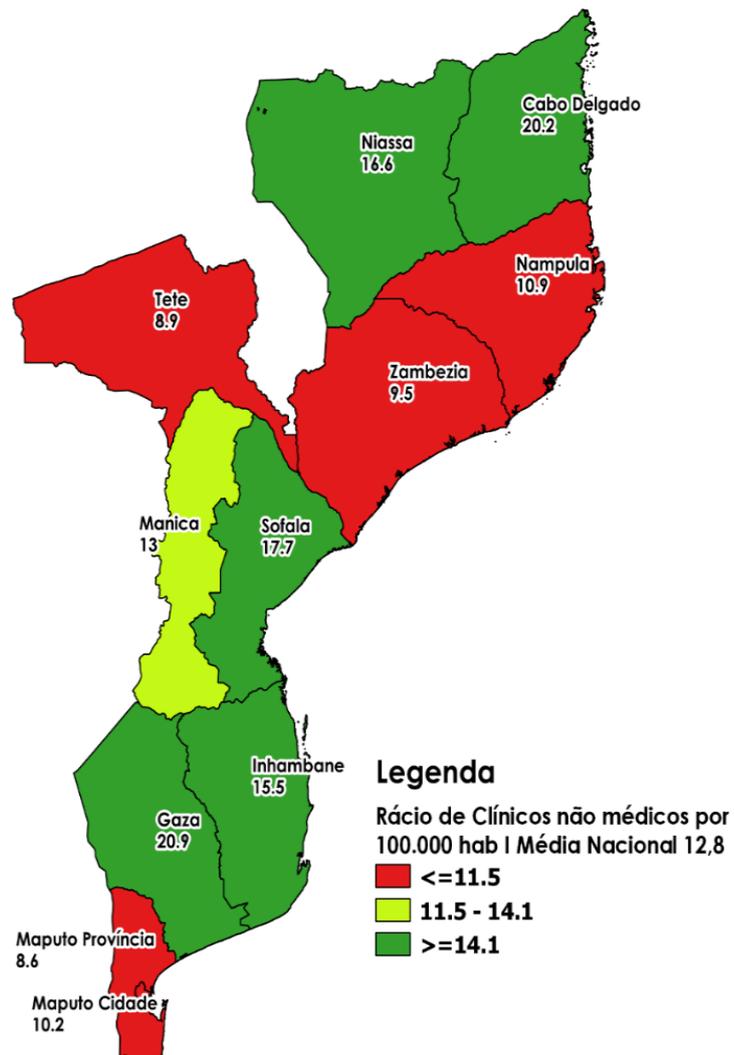
Província	Níveis de Ocupação Profissional																													
	Superior						Médio						Básico						Elementar						Total					
	H	M	% M	T	% Horiz	% Vert	H	M	% M	T	% Horiz	% Vert	H	M	% M	T	% Horiz	% Vert	H	M	% M	T	% Horiz	% Vert	H	M	% M	T	%	
Cabo Delgado	59	59	50,0	118	5,7	4,6	151	150	49,8	301	14,6	7,1	106	128	54,7	234	11,3	9,2	657	756	53,5	1.413	68,4	8,2	973	1.093	52,9	2.066	7,8	
Niassa	69	48	41,0	117	6,0	4,6	157	177	53,0	334	17,0	7,9	80	80	50,0	160	8,2	6,3	571	778	57,7	1.349	68,8	7,9	877	1.083	55,3	1.960	7,4	
Nampula	165	206	55,5	371	10,8	14,6	225	322	58,9	547	16,0	12,9	111	113	50,4	224	6,5	8,9	1.121	1.162	50,9	2.283	66,7	13,3	1.622	1.803	52,6	3.425	12,9	
Zambézia	125	125	50,0	250	6,4	9,8	317	356	52,9	673	17,2	15,9	242	279	53,6	521	13,3	20,6	1.041	1.423	57,8	2.464	63,1	14,4	1.725	2.183	55,9	3.908	14,8	
Tete	46	54	54,0	100	9,3	3,9	72	83	53,5	155	14,5	3,7	45	50	52,6	95	8,9	3,8	283	438	60,7	721	67,3	4,2	446	625	58,4	1.071	4,0	
Manica	59	94	61,4	153	9,1	6,0	136	154	53,1	290	17,2	6,9	61	66	52,0	127	7,6	5,0	473	639	57,5	1.112	66,1	6,5	729	953	56,7	1.682	6,4	
Sofala	148	172	53,8	320	13,7	12,6	168	182	52,0	350	15,0	8,3	66	65	49,6	131	5,6	5,2	716	819	53,4	1.535	65,7	9,0	1.098	1.238	53,0	2.336	8,8	
Inhambane	59	64	52,0	123	5,5	4,8	167	226	57,5	393	17,5	9,3	83	163	66,3	246	11,0	9,7	545	934	63,2	1.479	66,0	8,6	854	1.387	61,9	2.241	8,5	
Gaza	31	54	63,5	85	5,4	3,3	101	186	64,8	287	18,3	6,8	44	107	70,9	151	9,6	6,0	310	736	70,4	1.046	66,7	6,1	486	1.083	69,0	1.569	5,9	
Maputo Província	54	79	59,4	133	8,0	5,2	111	161	59,2	272	16,3	6,4	44	92	67,6	136	8,2	5,4	334	791	70,3	1.125	67,5	6,6	543	1.123	67,4	1.666	6,3	
Maputo Cidade	63	120	65,6	183	12,2	7,2	67	133	66,5	200	13,4	4,7	90	203	69,3	293	19,6	11,6	272	547	66,8	819	54,8	4,8	492	1.003	67,1	1.495	5,7	
HCM	50	84	62,7	134	6,5	5,3	96	155	61,8	251	12,1	5,9	59	79	57,2	138	6,7	5,5	528	1.018	65,8	1.546	74,7	9,0	733	1.336	64,6	2.069	7,8	
Órgão Central	182	279	60,5	461	47,9	18,1	75	104	58,1	179	18,6	4,2	33	41	55,4	74	7,7	2,9	164	85	34,1	249	25,9	1,5	454	509	52,9	963	3,6	
Total	1.110	1.438	56,4	2.548	9,6	100,0	1.843	2.389	56,5	4.232	16,0	100,0	1.064	1.466	57,9	2.530	9,6	100,0	7.015	10.126	59,1	17.141	64,8	100,0	11.032	15.419	58,3	26.451	100,0	

Fonte: eSIP - saúde, 2018

Anexo II

Mapas de rácios

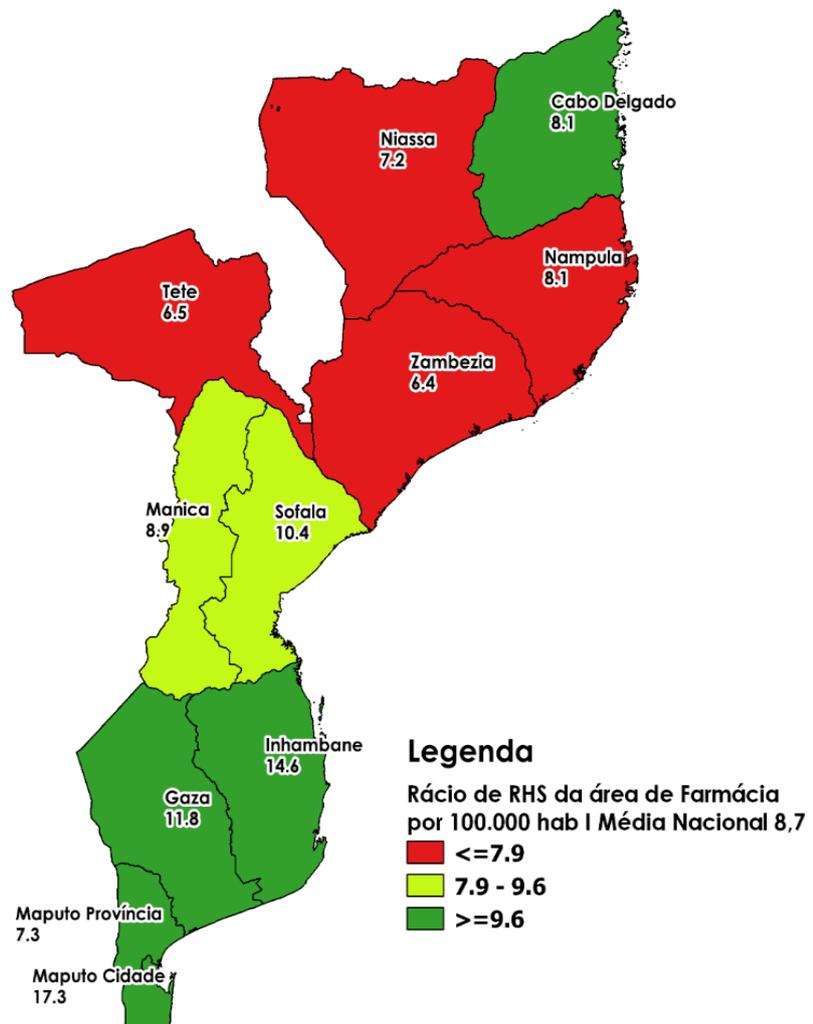
Mapa 8: Rácio dos técnicos e agentes de medicina por 100.000 habitantes, por província em 2018



Fonte: eSIP - saúde, 2018

Observação: Não inclui Médicos.

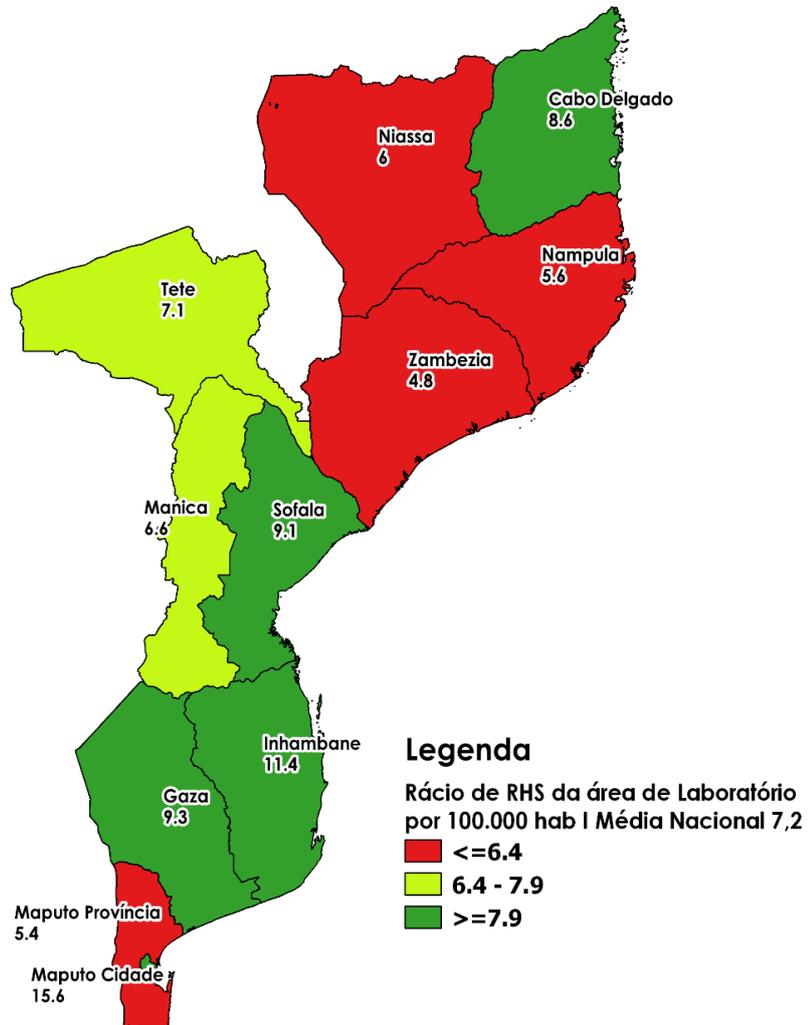
Mapa 9: Rácio dos RHS da área de Farmácia* por 100.000 habitantes, por província em 2018



Fonte: eSIP - saúde, 2018

*Auxiliares, agentes, técnicos médios e licenciados em farmácia.

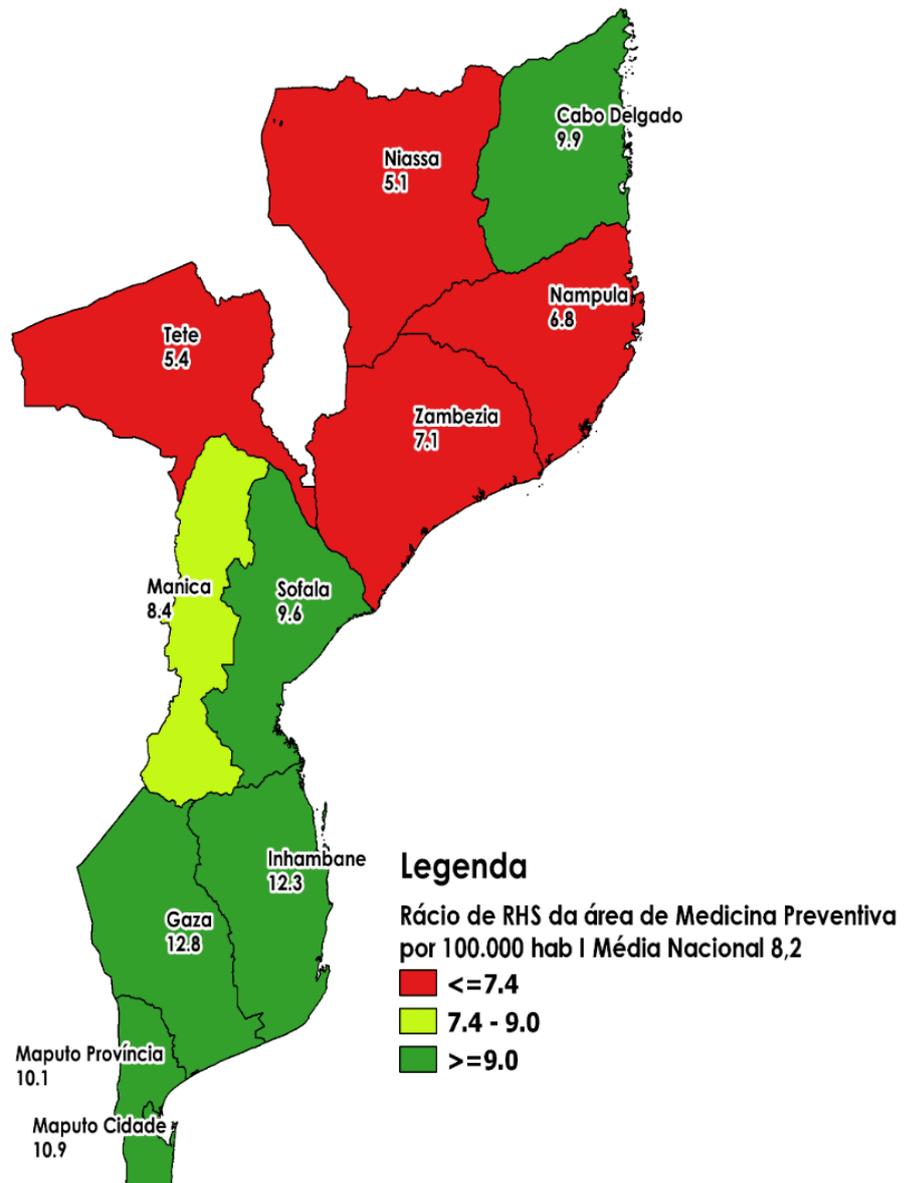
Mapa 10: Rácio dos RHS da área de Laboratório* por 100.000 habitantes, por província em 2018



Fonte: eSIP - saúde, 2018

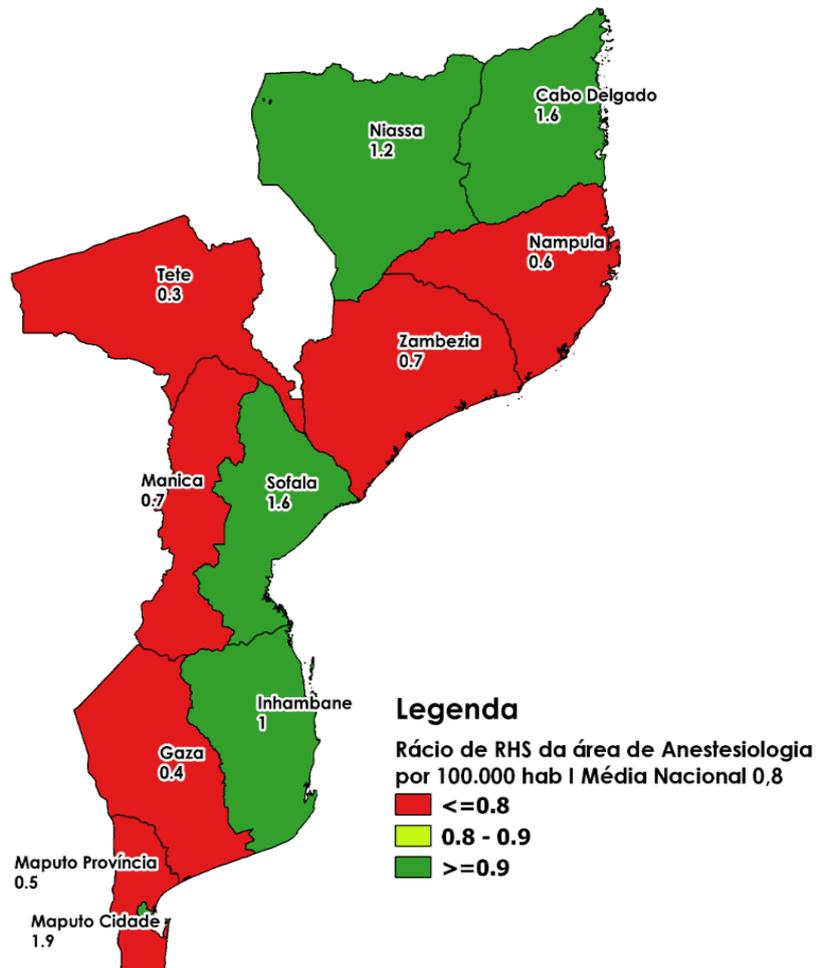
*Auxiliares, agentes, técnicos médios e licenciados em laboratório.

Mapa 11: Rácio dos RHS da área de Medicina Preventiva por 100.000 habitantes, por província em 2018



Fonte: eSIP - saúde, 2018

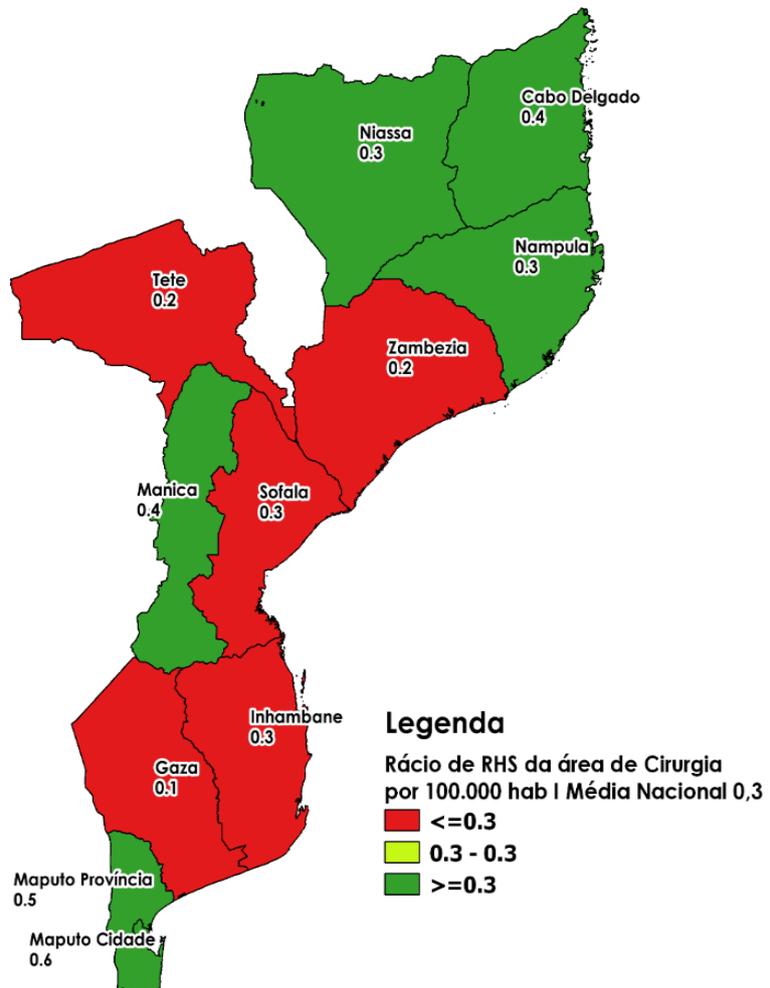
Mapa 12: Rácio dos RHS da área de Anestesiologia* por 100.000 habitantes, por província em 2018



Fonte: eSIP - saúde, 2018

*Exclui os médicos especialistas em Anestesiologia

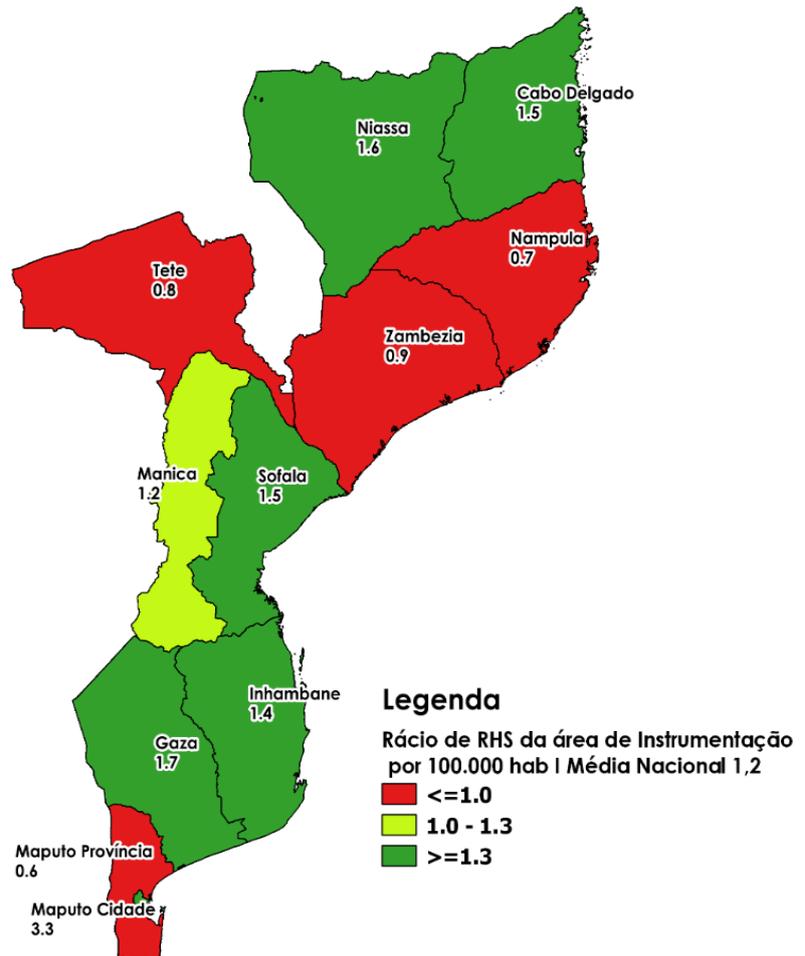
Mapa 13: Rácio dos técnicos da área de Cirurgia (médio e superior*) por 100.000 habitantes, por província em 2018



Fonte: eSIP - saúde, 2018

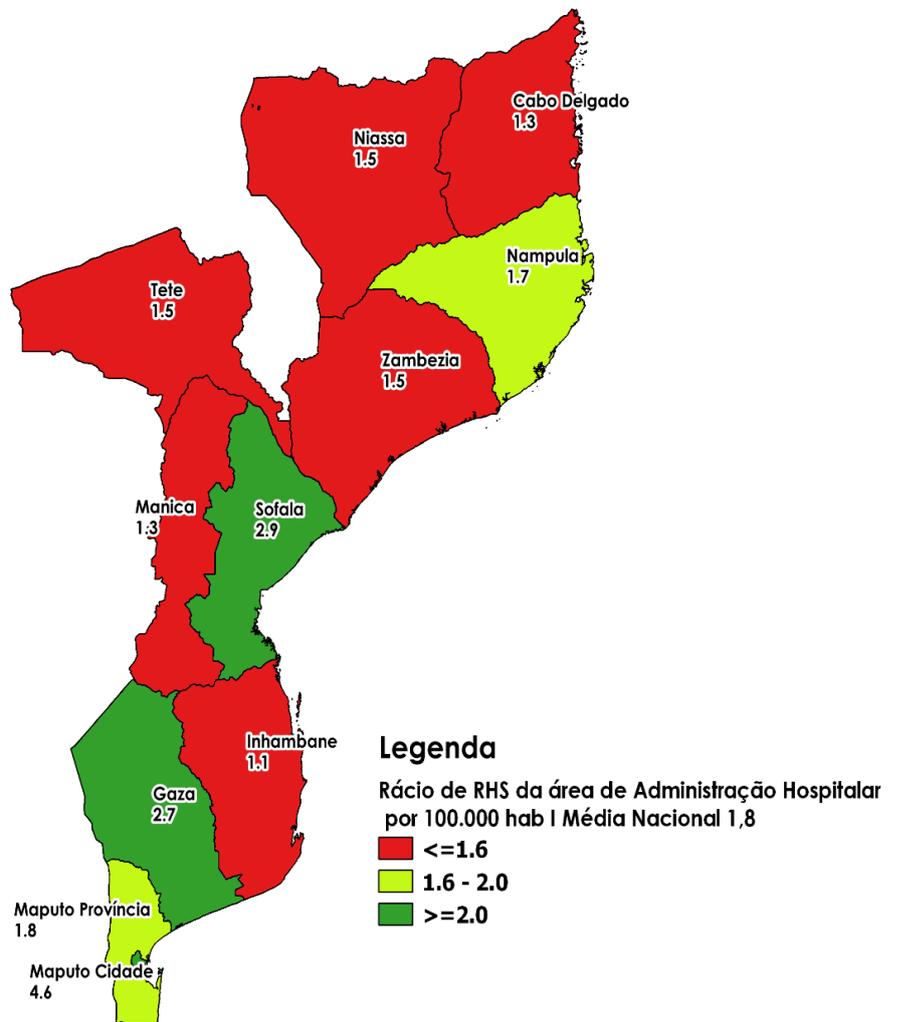
*Exclui os médicos especialistas em cirurgia

Mapa 14: Rácio dos RHS da área de Instrumentação por 100.000 habitantes, por província em 2018



Fonte: eSIP - saúde, 2018

Mapa 15: Rácio dos RHS da área de Administração Hospitalar por 100.000 habitantes, por província em 2018



Fonte: eSIP - saúde, 2018

© Esta publicação do Ministério da Saúde de Moçambique (MISAU) foi realizada com o apoio técnico da Jhpiego e com os fundos do povo dos Estados Unidos da América, disponibilizados por meio do Plano de Emergência do Presidente para o alívio do SIDA através do Centro de Prevenção e Controle de Doenças (CDC).

