



**República de Moçambique  
Ministério da Saúde  
Direcção de Recursos Humanos**



**Organização  
Mundial da Saúde**

**OBSERVATÓRIO DE RECURSOS HUMANOS  
PARA A SAÚDE DE MOÇAMBIQUE:**

# **Um Estudo de Mecanismos, Impacto e Lições Aprendidas**

**DEZEMBRO, 2015**





OBSERVATÓRIO DE RECURSOS HUMANOS  
PARA A SAÚDE DE MOÇAMBIQUE:

# **Um Estudo de Mecanismos, Impacto e Lições Aprendidas**

DEZEMBRO, 2015

## **Ficha Técnica**

- Título:** Observatório de Recursos Humanos Para Saúde de Moçambique: Um Estudo de Mecanismos, Impacto e Lições Aprendidas.
- Redação e Colaboração:** Dr<sup>a</sup> Carolina Omar, Médica Especialista em Saúde Pública
- Coordenação:** Norton Pinto (Director Nacional Adjunto de Recursos Humanos para a Área de Gestão)
- Equipa Técnica:** Secretariado do Observatório (Manuel Macebe, Hilde de Graeve, Marcelle Claquin, Devan Manharlal, Rui Langa, Yasser Gulamo, Aurora Glesy, Siv Nygaard, Alice Dabula, Cipriano Mainga, Francisco Langa)

**Maquetização e Impressão:** Leima Impressões Originais, Lda;

© Esta publicação da Organização Mundial da Saúde (OMS) foi realizada com apoio da Direcção de Recursos Humanos do Ministério da Saúde de Moçambique (MISAU) 2015.

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

### **DECLARAÇÃO DE EXONERAÇÃO**

As constatações apresentadas não reflectem necessariamente a opinião pessoal da autora mas sim, experiências, pareceres, opiniões dos implementadores e parceiros contribuintes e outros pertinentes 'stakeholders' e beneficiários do ORHS de Moçambique que prestaram o seu testemunho.

**Endereço:** Organização Mundial da Saúde  
Rua Pereira Marinho, nº 280  
website: WHO Mozambique  
Maputo-Moçambique

# Agradecimentos

A Direcção de Recursos Humanos do Ministério de Saúde de Moçambique (MISAU);

Inspeccão Geral do Trabalho;

O Comité Técnico Coordenador do ORHS de Moçambique;

O Secretariado permanente do ORHS de Moçambique;

Os parceiros representantes membros da rede (Cooperação Italiana, Cooperação Suíça, Embaixada da Irlanda, Faculdade de Medicina, Direcção de Nacional do Ensino Superior, Medicus Mundi);

A Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Brasil. Professor Mário Dal Poz

## Pessoas entrevistadas

<b>NOME</b>	<b>NOME</b>
Mário Dal Poz	Instituto de Medicina Social, Universidade Estado do Rio de Janeiro -Professor
Martinho Dgedge	MISAU - Inspector Geral de Saúde
Moisés Mazivila	MISAU - DRH - Director Nacional
Eduardo Samo Gudo	MISAU - INS - Director Científico
Hilde de Graeve	OMS - Membro do Secretariado do Observatório
Mohsin Sidat	Universidade Eduardo Mondlane - Director da Faculdade de Medicina
Jonas Chambule	Embaixada da Irlanda - Oficial de Programa de Saúde
Ferrucio Vio	Cooperação Italiana - Chefe do Programa de Apoio ao Desenvolvimento de RSH
Neus Peracula	Medicus Mundi - Representante
Elisa António	Ministério da Ciência e Tecnologia - Direcção Nacional de Ensino Superior
Mujinga Ngonga	Cooperação Suíça - Oficial de Programa de Saúde
Manuel Macebe	MISAU - DRH - Chefe de Departamento de Planificação e Gestão
Alice Dabula	MISAU - DRH - Chefe de Departamento de Administração Pessoal
Marcelle Claquin	MISAU - DRH - Assessora da DRH e Membro do Secretariado
Yasser Gulamo	MISAU - DRH - Técnico Estatístico e Membro do Secretariado do Observatório
Rui Langa	MISAU - DRH - Técnico Estatístico e Membro do Secretariado do Observatório
Ganelio Tamele	MISAU - INS - Pesquisador e Membro do Secretariado do Observatório
Aurora Glesy	MISAU - DRH - Técnica de Comunicação e Membro do Secretariado do Observatório

# Membros da Rede do Observatório de Recursos Humanos para Saúde de Moçambique, inscritos até Dezembro de 2015:

1. Instituto Nacional de Saúde,
2. Centro de Psicologia Aplicada e Exames Psicotécnicos (CEPAEP)
3. Instituto de Medicina Tradicional
4. Ministério da Educação
5. Instituto Nacional de Estatística
6. Centro de Saúde 1º de Junho
7. Universidade Eduardo Mondlane/ Faculdade de Medicina
8. Centro de Investigação em Saúde de Manhiça
9. Organização Mundial da Saúde
10. Delegação da União Europeia em Moçambique
11. Jhpiego Moçambique (afiliada à Johns Hopkins University)
12. Agência Flamenga para Cooperação Internacional (FICA)
13. Centro de Prevenção e Controlo de Doenças (CDC)
14. Embaixada da Irlanda
15. Cooperação Suíça
16. Cooperação Italiana
17. Projecto de Reforço Institucional do MISAU, EuropeAid 127986/D/SER/MZ
18. Escritório Regional da Fiocruz em África
19. Medicusmundi
20. Médicos sem fronteiras
21. SOLIDARMED
22. Friends in Global Health (FGH)
23. I-TECH Mozambique
24. Elizabeth Glaser Pediatric Aids Foundation
25. Family Health International 360/ CHASS-Niassa

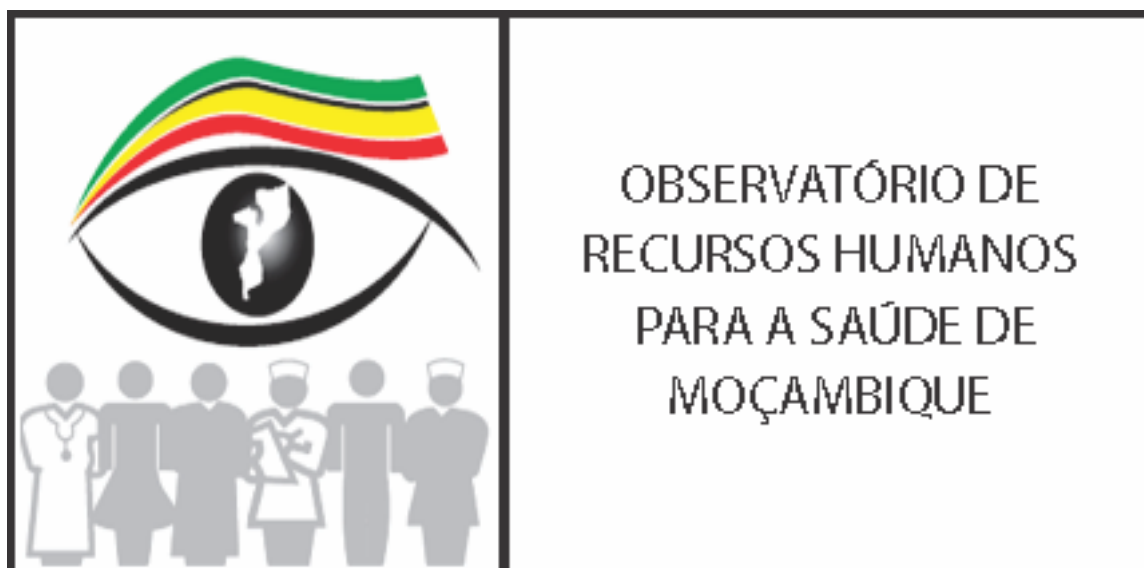
# Acrónimos

<b>APEs</b>	Agente Polivalente Elementar
<b>CDC</b>	Centro de Prevenção e Controlo de Doenças dos E.U.A.
<b>CTC</b>	Comité Técnico Coordenador
<b>CSP</b>	Cuidados de Saúde Primários
<b>DRH</b>	Direcção de Recursos Humanos
<b>FC</b>	Formação Contínua
<b>IDF</b>	Instituição de Formação
<b>INS</b>	Instituto Nacional de Saúde
<b>HIV</b>	Virus de Imunodeficiência Humana
<b>MAEFP</b>	Ministério da Administração Estatal e Função Pública
<b>MISAU</b>	Ministério da Saúde
<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>OMS/AFRO</b>	Organização Mundial da Saúde para Região Africana
<b>ORHS</b>	Observatório de Recursos Humanos para Saúde
<b>ORHSA</b>	Observatório de Recursos Humanos para Saúde em África
<b>PALOPs</b>	Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa
<b>PEPFAR</b>	PLano de Emergência do Presidente dos E.U.A. para Alívio do SIDA
<b>PNDRHS</b>	Plano Nacional de Desenvolvimento de Recursos Humanos para a Saúde
<b>RHS</b>	Recursos Humanos para Saúde
<b>SIDA</b>	Síndrome de Imunodeficiência Adquirida
<b>SDSMAS</b>	Serviços Distritais de Saúde, Mulher e Acção Social
<b>FOFA</b>	Análise das Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças
<b>SNS</b>	Serviço Nacional de Saúde
<b>UEM</b>	Universidade Eduardo Mondlane
<b>GHWA</b>	Global Health Workforce Alliance

# Índice

1.	Introdução .....	9
	1.1 Antecedentes .....	9
	1.2 O Observatório de Recursos Humanos para Saúde para África (ORHSA) .....	10
2.	Objectivo .....	13
3.	Metodologia .....	15
4.	Análise dos Indicadores definidos para a criação de Observatórios de RHS .....	19
	4.1 Monitoria das tendências que têm um impacto sobre as políticas de RHS.....	19
	4.1.1 Funcionamento do ORHS de Moçambique.....	19
	4.1.2 Trabalho realizado pelo ORHS de Moçambique em todos os níveis (nacional, provincial e distrital) .....	20
	4.1.3 Contribuição para a identificação de prioridades de RHS. . . . .	21
	4.2 Aumento do acesso à informação e evidências sobre RHS .....	22
	4.2.1 Envolvimento do ORHS na agenda de investigação do país .....	22
	4.2.2 Publicações.....	23
	4.2.3 Perfil de Recursos Humanos para Saúde .....	26
	4.3 Partilha da informação contribuindo para o desenvolvimento de políticas sobre RHS .....	26
	4.3.1 Canais de comunicação utilizados pelo ORHS de Moçambique para divulgação de informações sobre RHS.....	26
	4.4 Melhoria da qualidade dos dados de todas as fontes .....	26
	4.4.1 Sistemas de informação existentes em RHS.....	26
	4.4.2 Contribuição do ORHS de Moçambique para a melhoria de qualidade dos dados .....	27
	4.5 Envolvimento no Diálogo Político .....	28
	4.5.1 Principais eventos organizados pelo ORHS de Moçambique.....	28
	4.5.2 Participação por tipo de membros da rede .....	28
	4.5.3 Influência do ORHS de Moçambique nos resultados do desenvolvimento de RHS no país .....	29
	4.5.4 Apoio dos parceiros ao ORHS de Moçambique .....	29
	4.6 Capacitação institucional para recursos humanos para a saúde .....	31
	4.6.1 Actividades descentralizadas de capacitação institucional .....	31
	4.6.2 Fortalecimento dos mecanismos de M & A .....	32
	4.6.3 Melhoria da planificação e orçamentação para RHS .....	32
5.	Análise das Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças (Análise SWOT) dos indicadores definidos para criação do ORHS .....	33
6.	Impacto da implementação do ORHS de Moçambique .....	39
7.	Lições Aprendidas - A experiência do ORHS de Moçambique .....	41
8.	Conclusões .....	43
9.	Perspectivas futuras para ORHS de Moçambique .....	47
10.	Referências bibliograficas .....	49





**Promovendo a colaboração, cooperação e partilha de informação,  
conhecimentos e experiências no desenvolvimento  
de Recursos Humanos para a Saúde**

# 1. Introdução

## 1.1 Antecedentes

Um bom desempenho dos profissionais de saúde é um componente crucial de um sistema de saúde<sup>1</sup> funcional, conforme descrito na estrutura do sistema de saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS). Trabalhadores de saúde de qualidade, em número suficientes e equitativamente distribuídos, são fundamentais para melhorar a saúde e para acelerar o progresso para a cobertura universal em qualquer país.

Em 2006, o Relatório Mundial de Saúde identificou 57 países que globalmente enfrentam escassez crítica em profissionais de saúde qualificados, a maioria deles na África Subsaariana. Com 24% da carga global de doenças, mas apenas 3% dos trabalhadores de saúde do mundo, a Região Africana está enfrentando sérias dificuldades em responder às suas necessidades de saúde.

Desde o apelo à acção feita em 2006, foram organizados três fóruns globais sobre recursos humanos para a saúde (RHS), reunindo as partes interessadas, para identificar e comprometer-se com soluções sustentáveis para responder aos desafios de RHS.

Com base nas experiências positivas na Região das Américas e da Europa, uma rede de Observatórios de Recursos Humanos Para Saúde (ORHS) foi estabelecido na Região Africana (ORHSA) como meio de melhorar a informação e apoiar as decisões políticas baseadas em evidências.

O nome - Observatório - é usado no sentido da ligação em rede dos governos e outras partes interessadas para reunir parceiros em torno de uma forte base de evidências.

A implementação de observatórios nacionais de RHS foi intencionalmente uma forma flexível, contínua e um processo evolutivo, a fim de adaptar a edificação de cada observatório ao seu próprio contexto local e em estruturas já existentes.

Desde 2006, 15 países da Região da OMS para a África estabeleceram seus observatórios nacionais de recursos humanos para saúde e outros países estão ainda em vias de estabelecer os seus. Alguns países manifestaram interesse em ter primeiro evidências que mostrem o potencial do valor acrescentado da existência de um observatório nacional de RHS antes de decidir a estabelecer o seu. Respondendo a esta solicitação, o grupo de fortalecimento dos sistemas de saúde do Escritório Regional da OMS para África (OMS/AFRO), planeou documentar e publicar as experiências relevantes de alguns observatórios de RHS nacionais existentes na Região.

---

<sup>1</sup> Strengthening Health Systems to Improve Health Outcomes, WHO's Framework for Action, (2007)

A documentação dos observatórios nacionais de RHS seleccionados irão contribuir para a base de conhecimentos para reforço do fortalecimento dos sistemas de saúde na Região Africana. Os resultados serão úteis para os países no processo de decisão de criar ou alterar o âmbito do trabalho de um observatório de RHS nacional existente. Estes resultados são importantes para um público mais amplo, incluindo decisores políticos regionais, internacionais, académicos e outros. Esta documentação servirá também como uma análise antecedente, recomendações para implementação, lições aprendidas, materia de advocacia (incluindo histórias de sucesso), e outros.

O ORHS de Moçambique foi seleccionado para fazer parte da primeira ronda de documentação dos ORHS em África, devido ao seu alto nível de actividade e porque o país manifestou interesse e disponibilidade para participar neste processo.

Sob a supervisão geral do Coordenador do ORHSA com o apoio do escritório local da OMS e do Ministério da Saúde de Moçambique, foi contratado localmente um consultor externo para realizar esta documentação, seguindo uma estrutura de análise de indicadores definidos para criação de ORHS e um questionário semiestruturado para as entrevistas conforme referido em anexo 2 do relatório.

## 1.2 O Observatório de Recursos Humanos para Saúde para África (ORHSA)

Criado em 2007, o Observatório de Recursos Humanos para Saúde para África (ORHSA) foi identificado como um importante mecanismo orientado para a acção no âmbito da rede de Observatórios, no sentido de melhorar a base de evidências para a defesa, a formulação de políticas e a planificação estratégica, bem como criação de um fórum para a partilha de informações, experiências e capacitação.

O ORHSA é uma rede cooperativa composta por Observatórios nacionais de RHS, parceiros regionais e um secretariado regional sediado no Escritório Regional da OMS para África. Ele tem por objectivo produzir informações e conhecimentos necessários para melhorar as decisões de política sobre recursos humanos e partilhar experiências de países, a fim de melhorar o desenvolvimento dos recursos humanos nos serviços de saúde.

A rede permite a definição de prioridades e estratégias, promovendo a produção de uma melhor informação, consolidando as bases de dados, mantendo o controlo do progresso e fomentando acções. Além disso, o ORHSA é um catalizador para a partilha de informação e de capacitação.

O objectivo geral do ORHSA é de contribuir para o desenvolvimento dos RHS na região, a fim de fortalecer os sistemas nacionais de saúde a fornecer a prestação de serviços mais eficaz e eficiente. Os objectivos específicos são de<sup>2</sup>:

1. Desenvolver a capacidade nacional de monitoria e avaliação da situação e das tendências de RHS;
2. Fornecer informações e evidências para a formulação de políticas de desenvolvimento de RHS, estratégias, planos e sua execução;

---

<sup>2</sup> WHO/AFRO. AHWO. Concept Note. The Africa Health Work Force Observatory. A Study of Mechanisms, Impact, and Lessons Learnt. June, 2015

3. Proporcionar um fórum de parceria, partilha de experiências e advocacia no desenvolvimento dos RHS;
4. Facilitar a criação de redes de conhecimento em RHS e sistemas de saúde, a fim de fortalecer a capacidade dos profissionais de saúde regional;
5. Servir como um sistema de alerta precoce e de denúncia sobre as situações de RHS.

O desenvolvimento de políticas é um processo contínuo que requer uma sólida coordenação entre as diferentes partes interessadas, e o campo de força de trabalho da saúde é portanto multisectorial, e inclui os Ministérios da Saúde, Educação, Universidades, Associações Profissionais, Sociedade Civil, Parceiros de Cooperação e Outros. Assim, o ORHSA baseia-se em uma rede de Observatórios de RHS com equipas de acção de países, que reúnem as partes interessadas a nível nacional. Estes, estão sediados nos Ministérios da Saúde e as instituições membros da rede, compartilham informações entre si.

# Lançamento do ORHS Maputo, 2 de Novembro de 2011



Sua Excia o antigo Ministro da Saúde, (Dr. Alexandre Manguel, sua Excia Vice-Ministra da Saúde - Dr<sup>a</sup> - Nazira Karimo Vali Abdula, o antigo Director de Recursos Humanos - Dr. Martinho Dgedge e o antigo Secretário Permanente do MISAU - Dr. Marcelino Lucas



Foto de Família



Lançamento do primeiro Anuário Estatístico



Participantes do lançamento do ORHS



Participantes

## 2. Objectivo

---

O objectivo deste processo, é de documentar em que medida o Observatório de Recursos Humanos para Saúde (ORHS) de Moçambique, têm contribuído para o desenvolvimento nacional dos RHS para fortalecer o sistema nacional de saúde a fornecer a prestação de serviços mais eficazes e eficientes.

Com base na nota conceptual para a criação dos Observatórios Nacionais de RHS na Região Africana , esta documentação tem seis objectivos específicos:

1. Documentar como o ORHS de Moçambique tem evoluído desde a sua criação e como este aborda os desafios de natureza organizacional, de gestão e política;
2. Rever como o ORHS de Moçambique contribuiu para melhorar o acesso à informação e evidências sobre os RHS;
3. Compreender como o ORHS de Moçambique têm defendido uma abordagem intersectorial de para o desenvolvimento de RHS;
4. Documentar como o ORHS de Moçambique contribuiu para produzir, sistematizar e reforçar a qualidade dos dados relativos aos RHS;
5. Avaliar em que medida o ORHS de Moçambique contribuiu para o conhecimento para a tomada de decisão política sobre os RHS;
6. Compreender em que medida o ORHS de Moçambique tem contribuído para a capacitação institucional na área de RHS.

## Visita e troca de experiência entre ORHS - Lisboa, 2011



## Participação do ORHS no 3º Fórum Global de Recursos Humanos para a Saúde, Recife - Brazil, 2013



# 3. Metodologia

---

Para este processo de documentação foram utilizadas quatro abordagens metodológicas:

1. Entrevistas semiestruturadas com intervenientes chave na implementação do ORHS de Moçambique;
2. Análise dos indicadores definidos para a criação de Observatórios nacionais de RHS;
3. Análise de Pontos Fortes, Fraquezas, Ameaças e Oportunidades (Análise FOFA); e
4. Revisão documental.



# Conferências do ORHS

## I CONFERÊNCIA ANUAL DO OBSERVATÓRIO DE RHS, 2012



“A expansão do sector privado lucrativo e não lucrativo: implicações no desenvolvimento dos RHS e prestação de serviços no sector público”



## II CONFERÊNCIA ANUAL DO OBSERVATÓRIO DE RHS, 2013



“O Desenvolvimento Profissional dos Profissionais do SNS, Oportunidades e Desafios”



Membros do painel da ii conferência anual, 2013



Martinho Dgedge (MISAU)\_Edgar Monteroso (CDC) e Alfredo Vergara (CDC) (1)

### III CONFERÊNCIA ANUAL DO OBSERVATÓRIO DE RHS, 2014



### "A Força de Trabalho de Saúde Materna e Neonatal Rumo à Cobertura Universal de Saúde"



Membros do painel, III Conferencia anual, 2014



Sessão de Debate III Conferencia anual, 2014

### IV CONFERÊNCIA ANUAL DO OBSERVATÓRIO DE RHS, 2015



Membros do painel, IV Conferencia anual, 2015

### "Estado da Força de Trabalho para implementação dos cuidados de saúde primários"



Bispo Dom Diniz Sengulane



Membros do painel da IV Conferência



Participantes



Participantes da IV Conferência

“Impacto das mudanças de perfis demográfico e epidemiológico no país, nas competências do pessoal existente e necessidade de novas categorias profissionais no Serviço Nacional de Saúde”



Membros do painel da V Conferência, 2016

## V CONFERÊNCIA ANUAL DO OBSERVATÓRIO DE RHS, 2016



Dr. Domingos Fabregas- Apresentando Experiência da Cuba sobre as Mudanças de Perfis demográficos e epidemiológico, no decurso da V Conferência do ORHS



Dr. Ramesh Krishnamurthy, orador da OMS-Genebra, partilhando a experiência internacional, sobre as Contas nacionais da força de trabalho de saúde no contexto da Estratégia Global de RH-2030

# 4. Análise dos Indicadores definidos para a criação de Observatórios de RHS

A análise do ORHS de Moçambique é feita com base na estrutura de indicadores descritivos e quantitativos definidos nos termos genéricos de referência para a criação de um Observatório nacional de Saúde em África. Esta estrutura está dividida em seis competências funcionais que um Observatório de RHS nacional deve ter.

## 4.1 Monitoria das tendências que têm um impacto sobre as políticas de RHS.

### 4.1.1 Funcionamento do ORHS de Moçambique.

Sob orientações gerais estratégicas vindas da OMS em Genebra, as experiências conhecidas de outros ORHS em África e da experiência obtida na participação na reunião de Lisboa e do financiamento recebido da União Europeia no âmbito do programa de apoio ao desenvolvimento de RHS nos PALOPs (Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa), a criação do ORHS de Moçambique contextualizou-se inspirando-se no modelo de observatório de RHS existente no Peru.

O ORHS de Moçambique, foi lançado oficialmente em Novembro de 2011 e tem por objectivo apoiar a formulação de políticas, de gestão e tomada de decisões baseadas em evidências e informação relevante referentes a recursos humanos em saúde para uma prestação eficiente de serviços no sistema nacional de saúde .

O Observatório é dirigido por um Comité Técnico Coordenador (CTC), composto por membros permanentes, designadamente, a Direcção de Recursos Humanos (DRH) do Ministério da Saúde (MISAU), a Direcção Científica do Instituto Nacional de Saúde (INS), a OMS e representantes das instituições participantes na rede<sup>3</sup>.

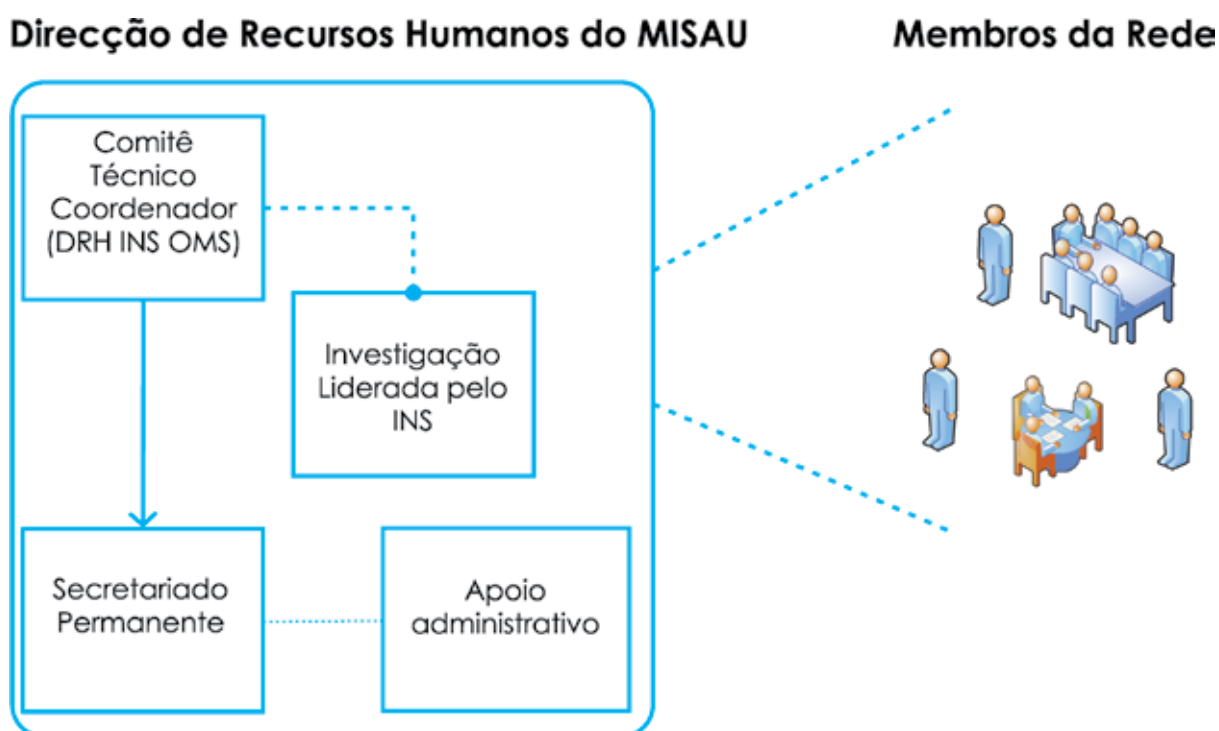
O Observatório possui um Secretariado permanente sediado no Departamento de Planificação e Gestão, Repartição de Monitoria e Avaliação da DRH/MISAU, com funções técnicas nas áreas de análise de informação, produção de evidências e gestão do conhecimento em RHS. As funções de investigação são lideradas pelo INS. As actividades do Secretariado incluem: (i) promover e desenvolver uma base de conhecimento e informação actualizada sobre RHS; (ii) Difundir mensagens chave acessíveis que possam ser utilizadas pelos membros da rede e pelo público em geral; (iii) Contribuir para a actualização do perfil de RHS; (iv) Estimular o desenvolvimento da agenda de prioridades de pesquisa em RHS; (v) Analisar as principais fontes de dados de

<sup>3</sup> República de Moçambique. Ministério da Saúde. Direcção de Recursos Humanos. Folheto sobre Observatório de Recursos Humanos para Saúde de Moçambique.

RHS e as recomendações para a melhoria da produção de informações em RHS; (vi) Organizar conferências e outros encontros para facilitar o diálogo político.

São membros da rede do ORHS de Moçambique, o Ministério da Saúde, o Ministério da Educação e Desenvolvimento Humano, o Ministério de Ciências e Tecnologia e do Ensino Superior, o Ministério das Finanças, o Ministério do Administração Estatal e Função Pública, Universidades, Instituições de Formação, Associações de Profissionais de Saúde, a Sociedade Civil, os Parceiros de Cooperação, as ONG's e Outros<sup>4</sup>.

## Extrutura do ORHS Moçambique MINISTÉRIO DA SAÚDE



### 4.1.2 Trabalho realizado pelo ORHS de Moçambique em todos os níveis (nacional, provincial e distrital).

O trabalho do ORHS de Moçambique iniciou com a elaboração dos seus termos de referência, com objectivo de determinar quais as actividades específicas da sua competência deveriam ser implementadas. Simultaneamente, iniciou-se a elaboração de documentos estratégicos importantes para o Observatório, isto é, a concepção do Observatório na altura era de ter dados e informação de diversas fontes que lhes permitisse produzir evidências sobre RHS. Foi neste contexto que foram produzidas as seguintes publicações: a Estatísticas dos 36 anos de

Formação nas Instituições de Formação do Ministério da Saúde, 1975 – 2010; a Colectânea de Pesquisa sobre RHS em Moçambique, diversos informes sobre RHS, para além da melhoria da edição dos relatórios anuais da DRH-MISAU.

Posteriormente, foi criada a rede do observatório, através de convites as partes interessadas para o registo como membros, foram estabelecidas reuniões semestrais com agenda definidas para os membros da rede do Observatório e, reuniões do Secretariado técnico que se reúnem as Sextas-Feiras na DRH-MISAU. Presentemente, o ORHS de Moçambique tem 35 membros oficialmente inscritos. No entanto, existem muitas instituições/organizações que participam activamente nas actividades do Observatório sem que contudo tenham oficializado a sua inscrição nominal, isto é, sem submeter a ficha do perfil de membro.

O Observatório organizou entre 2012-2015, quatro conferências anuais, duas delas foram integradas nas Jornadas Científicas de Saúde do INS, e estas conferências tiveram um tema central de debate relacionado com RHS. Foi criado o portal do ORHS de Moçambique dentro do portal do MISAU, desenvolvido um logotipo do ORHS de Moçambique e as publicações do ORHS de Moçambique estão disponíveis no portal da ORHSA.

#### 4.1.3 Contribuição para a identificação de prioridades de RHS.

A produção e publicação de informação relativas aos RHS trouxe ao de cima debates inerentes a determinadas situações que se mostram tenebrosas ou assombradas. Só nesta linha de intervenção, o Observatório contribuiu para a identificação de prioridades de RHS e particularmente auxiliar o Ministério da Saúde e as partes interessadas para resolvê-los. Por exemplo:

- o O mapeamento da distribuição de RHS apresentado durante os Conselhos Coordenadores de Saúde, permitiram aos Directores Provinciais de Saúde, melhorar a planificação de RH com base nessa evidência. As províncias de Tete, Gaza, Maputo Província, por exemplo, com base nesta informação, fizeram advocacia para ter mais RHS;
- o A produção dos informes sobre RHS contribuiu para dar maior visibilidade para as questões de RHS. Também contribuiu para dissiminação desta informação em fórum de mais alto nível, como por exemplo, a Conferência que houve sobre Recursos Humanos no Centro de Conferências Joaquim Chissano, o Presidente da República de Moçambique visitou o 'stand' do ORHS de Moçambique e o MISAU ganhou um reconhecimento junto com o fórum de RH liderado pelo MAEFP (Ministério de Administração Estatal e Função Pública) pela iniciativa de criação do ORHS;
- o A informação produzida sobre o RHS, contribuiu significativamente para a revisão do plano de formação, para aumentar a capacidade de formação, fase a expansão dos serviços de atendimentos dos pacientes com HIV&SIDA;
- o O Observatório criou oportunidade para uma visita a Moçambique da 'Global Health Workforce Alliance' (GHWA), e a oportunidade do então Director Nacional de Recursos Humanos Para Saúde, representar o continente Africano, como vice presidente do 'Board Committee' do GHWA.

## 4.2 Aumento do acesso à informação e evidências sobre RHS

### 4.2.1 Envolvimento do ORHS na agenda de investigação do país.

O ORHS de Moçambique desenvolveu uma agenda de pesquisa sobre Recursos Humanos para Saúde 2012-2017<sup>4</sup>. O objectivo é de apoiar a formulação de políticas e estratégias de desenvolvimento de Recursos Humanos para Saúde baseadas em evidências, para fortalecer o sistema nacional de saúde na prestação mais efectiva e eficiente de serviços de saúde.

A metodologia da elaboração da agenda de pesquisa foi adaptada a partir da feita pela OMS e da Aliança para Políticas de Saúde e Pesquisa em Sistemas de Saúde (Ranson et al, 2008). Trata-se duma metodologia participativa para obter uma agenda consensual entre os actores-chave do sistema de saúde, de formação de RHS e de parceiros de cooperação envolvidos na área. A elaboração da agenda compreendeu três fases, nomeadamente: (1) a fase de revisão de evidência nacional e informação relevantes sobre RHS;(2) a fase de consulta dos actores-chave na área de RHS e (3) a fase de deliberação, consenso e validação da agenda. A evidência nacional e informação relevante sobre RHS produzida até 2011 vem sumarizada na Colectânea de Pesquisa sobre RHS . A agenda de pesquisa desenvolvida em 2012 é composta de 13 tópicos de pesquisa e 17 exemplos de perguntas com prazos propostos de implementação entre 2012 e 2017.

A Direcção Científica do Instituto Nacional de Saúde (INS), como membro do Comité Técnico Coordenador (CTC) do ORHS de Moçambique Lidera as funções de investigação. Para tal o INS possui uma capacidade técnica institucional de investigadores que trabalha relativamente a quatro anos, composta de Médicos de Saúde Pública, Historiadores, Antropólogos e Psicólogos. Esta estrutura tem apoio de outros centros de pesquisa aos níveis distritais e provinciais, designadamente, o Centro de Pesquisa e Treino da Polana Caniço (CISPOC), o Centro de Pesquisas Operacionais da Beira (CIOB), o Centro de Pesquisa e Treino de Chókwe (CISTC) e os Núcleos provinciais de pesquisas (Direcções Províncias de Pesquisa).

Os canais de comunicação utilizados pelo INS para divulgação das pesquisas incluem a Revista Moçambicana de Ciências de Saúde, o portal do MISAU, as sessões científicas organizadas nas Quintas Feiras no INS ou na Faculdade de Medicina-UEM, os dias abertos de pesquisa do INS, a Conferência Anual do ORHS de Moçambique, o *'Policy Brief'*, as Jornadas de Saúde do INS, havendo ainda perspectivas para publicações em revistas internacionais.

A pesquisa sobre RHS é uma nova área de investigação do INS, sobretudo as determinantes sociais de acesso aos cuidados de saúde. A agenda de pesquisa do INS está fundamentalmente ligada aos macroprojectos nas áreas de sócio antropologia.

O desenvolvimento da agenda de prioridades de pesquisa em RHS incluem as seguintes publicações:

- o Competência dos Técnicos de Medicina Preventiva;
- o Avaliação da carga de trabalho ao nível dos SDSMAS (Serviços Distritais de Saúde, Mulher e Acção Social);

---

<sup>4</sup> República de Moçambique. Ministério da Saúde. Direcção de Recursos Humanos. AGENDA DE PESQUISA SOBRE RECURSOS HUMANOS PARA A SAÚDE 2012-2017. Junho de 2012.

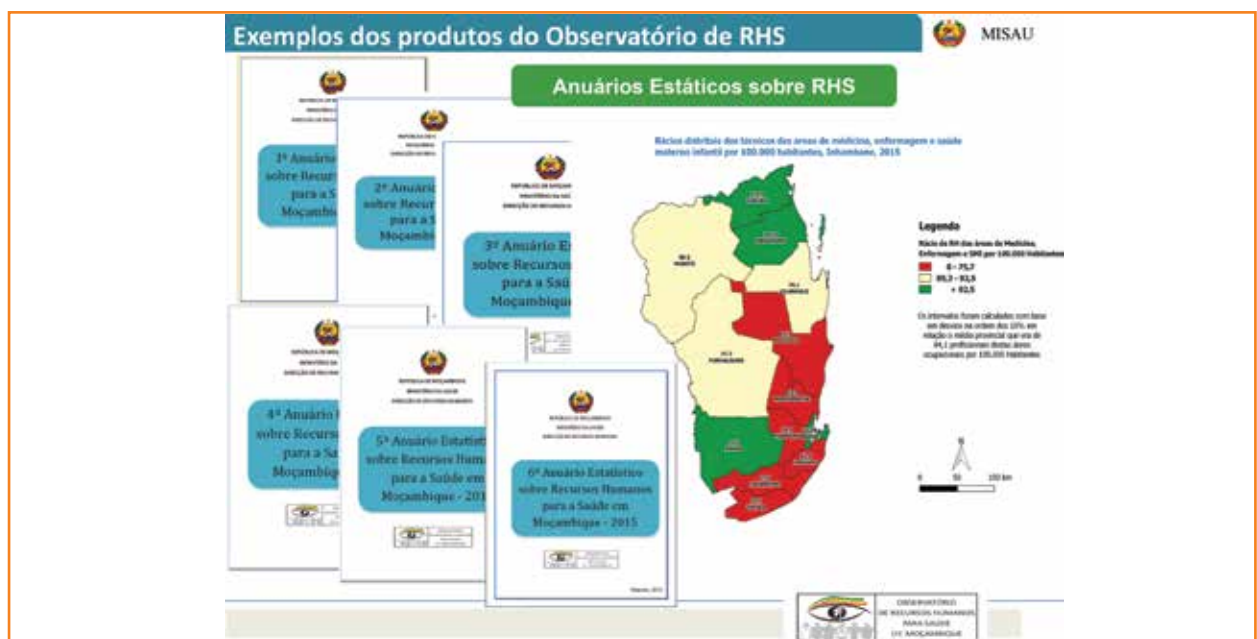
- o Pesquisa sobre Agentes Polivalentes Elementares (APEs);
- o Motivação e retenção de RHS nas zonas rurais.
- o Para além destas, foram ainda desenvolvidas as seguintes investigações com base na colaboração intersectorial com outros actores:
- o Equidade de acesso a saúde;
- o Pré agendamento de consultas;
- o Recolha de dados do trauma.

Por sua vez, parceiros e outros intervenientes na rede do Observatório, também prestam apoio a pesquisa sobre RHS como são descritas no ponto 4.5.4. do relatório.

#### 4.2.2 Publicações.

Desde a sua criação, o Observatório contribuiu significativamente para a melhoria da disponibilidade, acessibilidade, visibilidade e qualidade da informação relativas aos RHS. Neste âmbito o OHRS de Moçambique contribuiu para a produção das seguintes publicações:

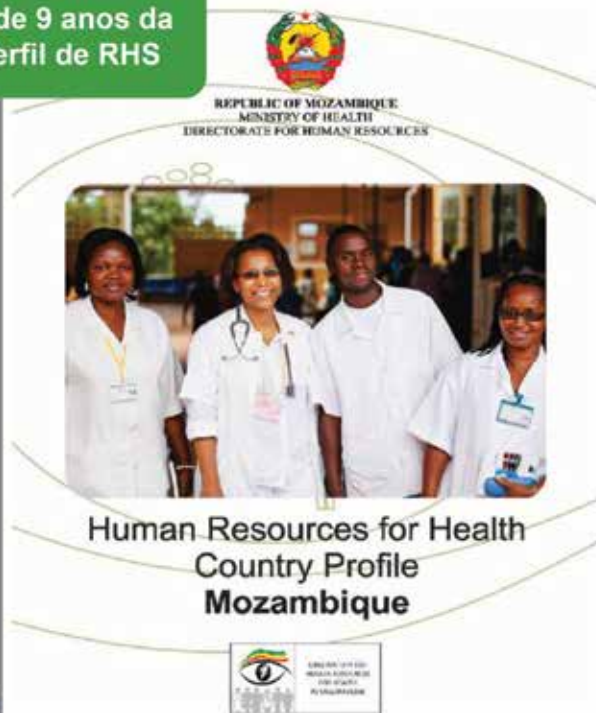
- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>o Agenda de pesquisa sobre RHS 2012-2017</li> <li>o Anuário Estatístico 2010, 2011, 2012, 2013, 2014</li> <li>o Avaliação do PNDRH- Relatório de Meio-Termo</li> <li>o Balanço dos 9 anos de Gestão de RHS 2005-2013</li> <li>o Colectânea de Pesquisa sobre RHS</li> <li>o Diversos cartazes que for produzidos e colocados em diversas conferências</li> <li>o Estatísticas de 36 anos de formação nas instituições de formação do Ministério da Saúde 1975-2010</li> <li>o Folheto com estatística de Recursos Humanos</li> <li>o Folheto sobre ORHS de Moçambique</li> <li>o Informes sobre a situação de Recursos Humanos para Saúde em 2013</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>o Informe sobre tendências de Recursos Humanos para Saúde no Nerviço Nacional de Saúde (SNS) 2005 – 2015</li> <li>o Mapas Georreferenciados com informação estratégica sobre RHS</li> <li>o Perfil de Recursos Humanos para Saúde, Moçambique 2013</li> <li>o Perfil de categorias profissionais (Dentistas, técnicos de Medicina Física e de Reabilitação, Nutricionistas, e enfermeiros)</li> <li>o Relatórios anuais 2010, 2011, 2012, 2013, 2014</li> <li>o O ORHS criou uma base de dados de fotografias dos RHS</li> </ul> |
|---|---|







## Relatório de balanço de 9 anos da DRH (2005-2013) e Perfil de RHS



## Agenda de Pesquisa sobre RHS (2012-2017) & Colectânea de pesquisas sobre RHS em Moçambique



#### 4.2.3 Perfil de Recursos Humanos para Saúde.

O perfil de RHS foi desenvolvido pelo ORHS de Moçambique em 2013, com base em documentos relevantes (informação de rotina, planos de RHS, políticas, estratégias, relatórios de avaliação e pesquisa) e pesquisa na Internet. O documento segue o 'template' da OMS/AFRO para comparação internacional descrevendo o contexto sociopolítico de Moçambique, o sistema de saúde, a situação actual da força de trabalho, o desenvolvimento, gestão e governação de RHS.

### 4.3 Partilha da informação contribuindo para o desenvolvimento de políticas sobre RHS.

#### 4.3.1 Canais de comunicação utilizados pelo ORHS de Moçambique para divulgação de informações sobre RHS.

Como meio de promover a colaboração, cooperação e partilha de informação, o conhecimento e experiências no desenvolvimento de RHS, o ORHS de Moçambique utilizando-se dos avanços tecnológicos divulga a suas produções nos seguintes canais de comunicação:

- Portal do MISAU (<http://www.misau.gov.mz/index.php/observatorio-de-orhs>);
- Telas no MISAU;
- Newsletter: "Observatório em Noticiais" produzido trimestralmente;
- Imprensa escrita (Informes, Boletins, Jornais);
- Imprensa digital (Televisão, Rádio);
- Redes Sociais : 'What's App e Facebook';
- Outros canais (notas, correio electrónico, oral, exposições);
- Páginas electrónicas de membros da rede incluindo OMS Moçambique e o Observatório Regional de RHS da OMS.

### 4.4 Melhoria da qualidade dos dados de todas as fontes

#### 4.4.1 Sistemas de informação existentes em RHS.

De princípio, existiam dois sistemas de informação em RHS, o e-SIP-Saúde (Sistema de Informação integrado para Gestão e Formação de Recursos Humanos de Saúde) e o sistema complementar auxiliar que consiste em planilhas em Excel para recolher dados do efectivo do pessoal. Embora existente antes 2011, o sistema complementar auxiliar em Excel foi melhorado pela equipe técnica do Observatório. Este sistema, ajudou a melhorar a qualidade de dados, facilitou o trabalho de digitação, permitindo que fosse possível recolher dados em falta, fazer análise, validar e elaborar relatórios.

Posteriormente foi introduzido o eCAF (sistema de cadastramento dos funcionários e agentes do Estado) que é um subsistema do eSISTAFE (sistema de administração financeira do Estado). O eCAF está ainda numa fase de implementação, ou seja, numa fase de expansão e adequação do sistema com aquilo que são as necessidades na função pública. Mas com a finalização do módulo do colaborador, em 2014, torna-se agora possível fazer o cadastro do pessoal contratado. Assim, desde Setembro de 2014, que o eCAF é considerado como a fonte primária oficial de dados, ainda que para os funcionários e agentes do Estado mas posteriormente, será também para o pessoal em regime de contrato.

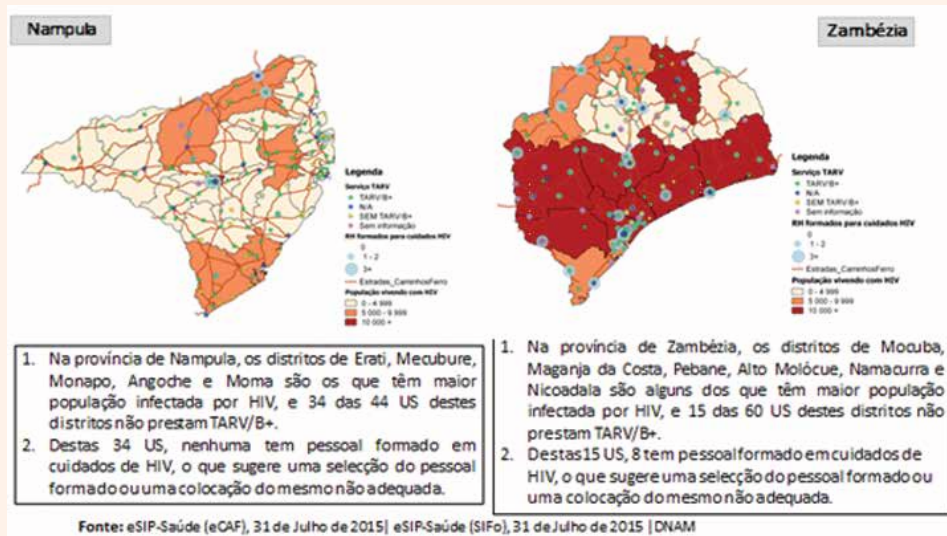
No entanto, em 2015, o MISAU apostou em 100% no eCAF, mas as planilhas complementares em Excel vão continuar a ser utilizadas no cadastro de certos actos administrativos que não podem ser captados a partir do sistema principal.

Houve melhoria neste sistema de informação de RHS, actualmente pode-se extrair os relatórios das inconsistências que permitem a actualização das mesmas no sistema complementar auxiliar em Excel e posteriormente fazer a actualização no sistema principal.

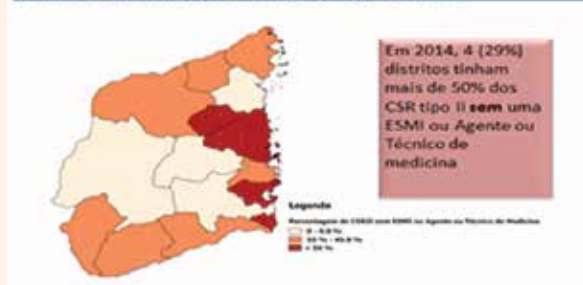
#### 4.4.2 Contribuição do ORHS de Moçambique para a melhoria de qualidade dos dados.

O Departamento de Administração de Pessoal da DRH-MISAU é entidade responsável pela colheita e digitação de dados, de executar os actos administrativos, fazer o mapeamento e, fornecer estes dados ao Secretariado técnico do Observatório que por sua vez tem a responsabilidade de sistematizar, analisar e produzir os relatórios em coordenação com o Departamento de Planificação e Gestão da DRH-MISAU. O Departamento de Administração de Pessoal da DRH-MISAU só trabalha com o sistema complementar auxiliar, as planilhas em excel, estes poderão passar a trabalhar directamente no sistema principal eCAF assim que for

Análise de dados do sistema de informação sobre Recursos Humanos para a Saúde (eSIP-Saúde) e prestação de serviço, com destaque nos desafios na colocação e formação de pessoal no âmbito da expansão do tratamento e cuidados de HIV, por cada província e distrito, ilustrada através de Mapas Georreferenciados, com destaque na elaboração dos Perfis Províncias da Força de Trabalho para a Implementação dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), 2014: Com foco na equipa de profissionais do Centro de Saúde Rural de Tipo II, com vista a melhorar a colocação do pessoal.



Percentagem de Centro de Saúde Rural tipo II sem ESMI ou Agente ou Técnico de Medicina, por distrito, Cabo Delgado, 2014



introduzido o módulo do ciclo de vida do funcionário que permite registar toda a movimentação do funcionário.

Uma das maneiras com que o Departamento de Administração de Pessoal da DRH/MISAU contribui para a qualidade de dados é a existência de dispositivos que lhes permitem recolher os dados, isto é, a existência de uma base de dados em excel, para digitação da informação sobre RHS. A equipa técnica do Observatório, melhorou o desenho deste instrumento, fazendo também o treinamento do pessoal do Departamento que executa a tarefa de colheita e digitação.

Existem outras formas que o Departamento de Planificação e Gestão utiliza para incentivar a melhorar esta qualidade, isto é, produzindo evidências através da elaboração dos relatórios de inconsistências que mensalmente divulga-se para as províncias para que consigam resolver e ultrapassar as inconsistências detectadas. Existem vários tipos de inconsistências, como por exemplo, pessoal que não é promovido, que não tem progressão na carreira profissional, pessoal com dados em falta no sistema e outros. Este relatório é publicado mensalmente nos fóruns eSIP-Saúde (Sistema Integrado de Recursos Humanos) e 'WhatsApp'. Nesse processo de actualização da informação e melhoria da qualidade conseguiu-se atingir um bom nível no que diz respeito ao pessoal do quadro que recebe pelo sistema de governo que é o e-Folha, tendo-se alcançado 97% de índice de qualidade.

#### 4.5 Envolvimento no Diálogo Político

##### 4.5.1 Principais eventos organizados pelo ORHS de Moçambique.

O principal evento organizado pelo ORHS de Moçambique, é a Conferência anual, que normalmente é realizada no mês de Novembro, período da sua criação.

As conferências do Observatório vem sempre associadas a um tema central de debate sobre questões de RHS. Desde a sua criação, foram realizadas as seguintes Conferências anuais:

- o Em 2012, a Primeira Conferência anual, o tema principal de debate foi *“A expansão do sector privado lucrativo e não lucrativo: implicações no desenvolvimento dos RHS e prestação de serviços no sector público”*;
- o Em 2013, a segunda Conferência anual, o tema principal de debate foi *“O Desenvolvimento Profissional dos Profissionais do SNS, Oportunidades e Desafios”*;
- o Em 2014, a terceira Conferência anual, o tema principal de debate foi *“A Força de Trabalho de Saúde Materna e Neonatal Rumo à Cobertura Universal de Saúde; e*
- o Em 2015, a quarta Conferência anual que abordou o tema sobre *“Estado da Força de Trabalho para implementação dos cuidados de saúde primários”*.

Para além das conferências, O Secretariado permanente do ORHS de Moçambique, reúne-se semanalmente às Sextas-Feiras. Esta reunião é presidida pelo Coordenador do CTC com funções de planificação, administração e gestão das actividades do Observatório. Para além desta, o Observatório realiza duas reuniões anuais dos membros da rede.

##### 4.5.2 Participação por tipo de membros da rede.

Participam nos grandes eventos organizados pelo Observatório, as instituições públicas e privadas,

instituições de formação e de prestação de serviços, associações profissionais, agências de desenvolvimento e associações civis com interesse na área de RHS. Com base nas lista de presença dos grandes eventos organizados pelo Observatório, o nível de participação nas reuniões dos membros da rede é estimada em cerca de 50-100 membros e nas Conferências anuais a estimativa ronda em 200-500 participantes.

#### 4.5.3 Influência do ORHS de Moçambique nos resultados do desenvolvimento de RHS no país.

As Conferências anuais organizadas pelo ORHS de Moçambique, são um dos fóruns nos quais o Observatório promove tópicos de discussão sobre questões de RHS no país segundo referido no ponto 4.5.1.

A disponibilização de informação e evidências sobre análise crítica da força de trabalho, constitui um instrumento do Observatório para ajudar a melhorar os mecanismos de planificação e gestão de RHS (distribuição, tipos de formação, critérios de incentivos e outros).

Porém falta ainda muita informação sobre os desequilíbrios da distribuição desta força de trabalho, sobre a sua produtividade, sobre que força de trabalho é necessária para a produção de cuidados de saúde mais eficientes e eficazes (ex. Quadro tipo de pessoal).

#### 4.5.4 Apoio dos parceiros ao ORHS de Moçambique.

Como meio de observar maior interactividade e dinamismo entre os membros da rede, o Secretariado do Observatório, tem vindo a mapear as actividades que os membros da rede realizam anualmente. Assim, estes partilham a informação sobre as suas actividades, com vista a identificar sinergias e divulgar através do Observatório em notícias as actividades programadas pelos membros da rede. Com base nos resultados das entrevistas consentidas por alguns membros da rede do Observatório seleccionados para este processo de documentação, descrevemos a forma como estes contribuem e colaboraram para apoiar o ORHS de Moçambique nas seguintes áreas de actividades:

##### **1.Eventos (reuniões, conferências, campanhas, missões em relação ao sistema de saúde ou recursos humanos para saúde).**

- o Participam nas reuniões dos membros da rede e nas conferências do Observatório;
- o Participam no painel científico nas conferências organizadas pelo Observatório;
- o Facilitaram que Moçambique fosse membro do comité do bordo da '*Global Health Workforce Alliance*'.

##### **2.Pesquisas ( inclui estudos, avaliações, lançamento de documentos e publicações relevantes para sistemas de saúde e recursos humanos para saúde).**

- o Necessidade de acesso a formação superior;
- o O papel dos Técnicos Médios na redução da mortalidade materna;
- o Supervisão dos Técnicos Médios;
- o Historial da formação na Faculdade de Medicina;
- o Supervisão de apoio aos SDSMAS;
- o Trabalhos de investigação com Trabalhadores Comunitários de Saúde (APEs);

- o Diversas Publicações com estudantes de medicina;
- o Análise de custos de formação;
- o Brochura sobre Saúde Materna.

### **3.Treinamento (inclui formação contínua, oficinas de trabalho/capacitação e outros tipos de actividades de formação para recursos humanos para saúde).**

- o Apoio ao Colégio de Cirurgia no desenvolvimento de capacidades técnicas e troca de informação técnica;
- o Apoio à Formação a distância dos Técnicos de Cirurgia;
- o Apoio à associações dos cirurgiões em África na formação de quadros;
- o Apoio aos cursos locais das IDF nas províncias de Niassa e Inhambane;
- o Apoio à formação de quadros médios nas IDFs nas províncias de Inhambane e Cabo Delgado;
- o Apoio na elaboração de cursos de curta duração especialmente em CSP e Planificação e Gestão;
- o Apoio na capacitação institucional ao MISAU de pessoal na área de gestão (medicamentos, compras, gestão financeira);
- o Responsabilidade pela Formação formal de Médicos, Mestrado de Saúde Pública, Mestrado de Epidemiologia Aplicada ao Campo e Mestrado de Saúde Mental;
- o Apoio financeiro a um projecto de capacitação de recursos humanos;
- o Apoio para formação para alguns membros da equipa de ORHS em Cape Town e participação no encontro do GHWA no Recife-Brasil;

### **4.Outros (qualquer outra actividade relevante para sistemas de saúde e recursos humanos para saúde).**

- o Partilham informação como fonte primária de dados sobre formação formal dos RHS do nível superior;
- o Prestam apoio técnico e financeiro para colecta de dados, produção de informação, reprodução e disseminação de informação sobre RHS;
- o Utilizam as publicações do Observatório como objecto de fonte de dados e como referência bibliográfica, para processos de discussão de políticas e desenvolvimento de estratégias sobre RHS, para os processos de planificação de actividades sobre RHS ou para planificação de metas para novos ingressos para formação de RHS;
- o Apoiam a contratação da assistência técnica para o ORHS;
- o Participam no grupo de trabalho sobre RHS no MISAU e apoiam ao PROSAÚDE.

Para este processo de documentação também se descreve como estes membros da rede do Observatório analisam o ORHS de Moçambique:

#### **1. Pontos Fortes**

- o OORHS possui bom nível técnico de produção quantitativa e qualitativa da informação sobre o RHS assim como, uma boa acessibilidade e disponibilidade de canais de comunicação para a partilha de informação sobre RHS;
- o Os dados desagregados por província, por sexo e categorias são bastante completos. Estes, vem a preencher uma grande lacuna sobre a informação que não se tinha sobre os RHS (ex.

rácios, mapeamentos e outros), que podem ser utilizados para definirem as políticas sobre RHS;

- o Existe uma boa colaboração intersectorial com os intervenientes chave e parceiros na promoção de políticas, estratégias, pesquisas sobre RHS;
- o O ORHS é um fórum que aglutina várias experiências e aprendizagens, que permitem debates de assuntos pertinentes sobre RHS, como por exemplo: discussões sobre RHS que rondam a volta da estratégia de retenção, as questões dos incentivos, aspectos das carreiras profissionais para manter os quadros no sistema, a influência na decisão política sobretudo na nova abordagem promoção dos CSP;
- o A capacidade técnica da equipa do secretariado do Observatório contribui positivamente para a qualidade de informação publicada e para a boa organização dos eventos do Observatório;
- o DRH é uma das Direcções Nacionais do MISAU com uma forte liderança.

## 2. Os Desafios

- o A informação produzida sobre RHS ainda é mais quantitativa, sendo necessário priorizar a capacidade interna, no sentido de se aprofundar a análise e ter-se mais discussões estratégicas sobre as principais questões referentes aos RHS;
- o Para melhorar a acessibilidade a informação produzida, há necessidade de as publicações chave e relevantes do Observatório serem traduzidas para o Inglês ou pelo menos que exista um sumário em inglês;
- o Deveria existir mais interacção e participação proactiva dos membros na partilha de áreas relevantes para investigação sobretudo para resolução das determinantes de saúde, informação sobre a absorção dos quadros do nível superior graduados e outros;
- o É ainda necessário priorizar a expansão (acesso) com sucesso da formação inicial com qualidade sobretudo para os cursos de Ciências de Saúde, especificamente ter mais quadros formados em estatística a trabalharem nas fontes de colheita, digitação e análise de dados;
- o É ainda necessário incrementar a capacidade de influência no diálogo político para melhorar a eficiência e qualidade de RHS, para tal, a plataforma da informação sobre RHS produzida deveria ser clarificada em informação classificada para diferentes fóruns de utilização, sendo também necessário aproveitar as iniciativas inovadoras das províncias pois existem publicações localmente produzidas que podem ser trazidas para o debate nacional;
- o Para se poder avançar na agenda de reforma de RHS no sentido de aumentar o acesso aos cuidados de saúde básicos para a melhoria de prestação dos cuidados de saúde, dever-se-ia explorar outras fontes de financiamento para o sector da Saúde;
- o O diálogo sobre as questões de RHS deveria ser abrangente a outros sectores para além da saúde dado que se trata de um problema estrutural. Não basta um debate interno, o sector deve construir justificativos para fazer debate com outros sectores como também ter em conta a política macroeconómica do país.

### 4.6 Capacitação institucional para recursos humanos para a saúde

#### 4.6.1 Actividades descentralizadas de capacitação institucional.

Para além da contribuição na produção do relatório anual e da informação que está inserida no portal do Observatório, a DRH-MISAU realiza reuniões bianuais, designadas de reuniões técnicas na área de gestão de RHS, onde se reúnem, todos os Chefes de departamento de Gestão de Recursos Humanos Provinciais, Chefes das Diversas Repartições da DRH incluindo os Chefes de Recursos Humanos dos Hospitais Centrais. É neste fórum que se consegue primeiro,



desenvolver um programa de formação e capacitação institucional, por outro lado, promove-se a partilha de experiências e também a disseminação de normas e procedimentos da área de gestão de RHS, para além de fazer a monitoria das intervenções da DRH a diferentes níveis de gestão de RHS (nacional, provincial e distrital).

Para trabalhar no sistema de informação de RHS, os funcionários do Departamento de Administração de Pessoal, beneficiaram-se de uma capacitação em serviço, feita pelos quadros técnicos do Observatório, direccionada para o uso do Excel, para aquisição de habilidades de como trabalhar com a ferramenta de recolha de dados.

#### 4.6.2 Fortalecimento dos mecanismos de M & A.

O Departamento de Planificação e Gestão da DRH-MISAU, é composto de três Repartições designadamente, a Repartição de Planificação e Cooperação, a Repartição Estatística e Informação e a Repartição de Monitoria e Avaliação. Dado que o Observatório está subjacente à Repartição de Monitoria e Avaliação desde a sua criação (em 2011) contribuiu para a produção das seguintes ferramentas de Monitoria e Avaliação; A Avaliação do PNDRH 2008-2015, e o Relatório de Balanço de 9 anos da DRH 2005-2013.

#### 4.6.3 Melhoria da planificação e orçamentação para RHS.

O Observatório obtém dados do Departamento de Planificação e Gestão da DRH-MISAU para a produção de informação e evidências que vão em grande medida facilitar que o próprio Departamento possa melhorar a sua planificação, assim como se ilustra nos seguintes exemplos:

- o A elaboração dos Anuários Estatísticos sobre RHS servem de base para a planificação e orçamentação da força de trabalho no sector da saúde. Estes informam sobre a situação da força de trabalho de forma detalhada por Distrito e é com base nesta informação que se faz a planificação;
- o Por sua vez, os relatórios anuais sobre RHS da DRH-MISAU espelham estatísticas desta força de trabalho e as actividades que foram desenvolvidas na área dos RH nos anos precedentes ao relatório, enquanto que os informes sobre RHS, permitem ver os rácios que servem para melhorar os actos administrativos de gestão desta mesma força de trabalho;
- o O trabalho feito sobre as colocações, ilustrava uma grande iniquidade na distribuição de RHS, e com base nos resultados deste trabalho, passou-se a fazer as colocações com base em critérios que ajudaram a melhorar os rácios de iniquidade no país.

# 5. Análise das Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças (Análise FOFA) dos indicadores definidos para criação do ORHS

Na base da estrutura de indicadores descritivos e quantitativos definidos nos termos genéricos de referência para a criação de um Observatório de RHS, é feita a análise FOFA (análise das forças, oportunidades, fraquezas e ameaças) da experiência da implementação do ORHS de Moçambique, em seis vertentes de intervenção:

- Figura 1: Como o Observatório evoluiu desde a sua criação e como este aborda os desafios de natureza organizacional, de gestão e política;
- Figura 2: Como contribuiu para melhorar o acesso à informação e evidências sobre os RHS;
- Figura 3: Como tem defendido uma abordagem intersectorial para o desenvolvimento de RHS;
- Figura 4: Como contribuiu para produção, sistematização e reforço da qualidade dos dados relativos aos RHS;
- Figura 5: Em que medida contribuiu para o conhecimento para a tomada de decisão política sobre os RHS;
- Figura 6: Em que medida tem contribuído para a capacitação institucional na área de RHS.

**Figura 1:** Como o ORHS de Moçambique tem evoluído desde a sua criação e como este aborda os desafios de natureza organizacional, de gestão e política.

<b>Ambiente Interno</b>	<p><b>FORÇAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Organização e arranjo institucional do ORHS: O CTC e o Secretariado sediado dentro da estrutura da DRH-MISAU. Uma equipa técnica do Secretariado competente.</li> <li>○ Ambiente Político: Forte Liderança da DRH-MISAU. Apoio e participação nos eventos do Observatório pela S. Excia. Ministro (a) da Saúde.</li> </ul>	<p><b>OPORTUNIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Clarificar as competências funcionais organizacional do Observatório Nacional de Saúde vs. o ORHS de Moçambique.</li> </ul>	<b>Ambiente Externo</b>
	<p><b>FRAQUEZAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Poucas actividades realizadas por ou sob ORHS de Moçambique descentralizadas aos níveis provincial e distrital.</li> </ul>	<p><b>AMEAÇAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Dependência de fundos externo para o pagamento de salários dos técnicos do secretariado do observatório.</li> </ul>	

**Figura 2:** Como o ORHS de Moçambique contribuiu para melhorar o acesso à informação e evidências sobre os RHS.

<b>Ambiente Interno</b>	<p><b>FORÇAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Bom índice de produção, disponibilidade, acessibilidade, fluidez e partilha de informação sobre RHS utilizando diferentes canais de publicação (ex. portal do MISAU, a Revista Moçambicana de Ciências de Saúde, publicações impressas, telas no MISAU, redes sociais).</li> <li>○ Produção de evidências (rácios, mapeamentos, pesquisas) com impacto na tomada de decisão sobre RHS (ex. equidade na alocação de pessoal, revisão do plano de formação).</li> <li>○ Elaboração de uma agenda de pesquisa sobre o RHS.</li> </ul>	<p><b>OPORTUNIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Promover a componente de informação sobretudo virada a qualidade de dados.</li> <li>○ Mais influência na pesquisa virada para a tomada de decisão (ex. Produtividade, incentivos, sindicalização, quadro tipo de pessoal por nível de atenção e outros).</li> <li>○ Criar uma unidade de gestão de dados e bioestatística dentro do Departamento de Planificação e Gestão DRH-MISAU.</li> </ul>	<b>Ambiente Externo</b>
	<p><b>FRAQUEZAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nível de pesquisas sobre RHS ainda muito limitada.</li> </ul>	<p><b>AMEAÇAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Financiamento para implementação da agenda nacional de pesquisa.</li> </ul>	

**Figura 3:** Como o ORHS de Moçambique tem defendido uma abordagem intersectorial para o desenvolvimento de RHS.

<b>Ambiente Interno</b>	<p><b>FORÇAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Potencial convocatório para todos os grandes eventos organizados pelo Observatório (ex. reuniões dos membros da rede, as conferências anuais do Observatório)</li> <li>○ A partilha de informação sobre as actividades de RHS (ex. pesquisa, formação, financiamento) desenvolvidas pelos membros da rede, com vista a identificar sinergias sobre questões pertinentes aos RHS.</li> </ul>	<p><b>OPORTUNIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mais proactividade na participação dos membros da rede na partilha de conhecimentos e experiências sobre os RHS.</li> <li>○ Expansão de partilha de informação para mais fóruns de decisão política sobre RHS (ex. Governos Provinciais, Assembleias Municipais e Provinciais, Distritos, Conferências Nacionais, Regionais e Internacionais, Diversos Fórum do Estado).</li> </ul>	<b>Ambiente Externo</b>
	<p><b>FRAQUEZAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Discussões de assuntos referentes ao RHS focalizadas dentro do sector da saúde.</li> </ul>	<p><b>AMEAÇAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Uma abordagem verticalizada das questões dos RHS, tratando-se de um assunto estrutural transversal que envolve vários actores.</li> </ul>	

**Figura 4:** Como o ORHS de Moçambique contribuiu para produção, sistematização e reforço da qualidade dos dados relativos aos RHS.

<b>Ambiente Interno</b>	<p><b>FORÇAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Integração de vários sistemas de Informação RHS: e-SIP Saúde; o sistema complementar em Excel; os subsistemas do e-Sistafe ( e-CAF , e-Folha)</li> <li>○ Elaboração de relatórios mensais de inconsistência como meio de reforçar a qualidade de dados.</li> <li>○ Capacitação em serviço do pessoal ligado a colheita e digitação de dados no uso do pacote informático Excel e na utilização das ferramentas de colheita de dados.</li> <li>○ 97% de índice de qualidade no sistema de cadastramento dos Funcionários e Agentes de Estado no sector da Saúde.</li> </ul>	<p><b>OPORTUNIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Introdução do módulo do colaborador para completar o cadastramento do pessoal contratado no sistema.</li> <li>○ Introdução do módulo do ciclo de vida para permitir fazer o cadastramento do historial do funcionário (ex. promoções, progressões, transferência,etc.)</li> <li>○ Criação de capacidade técnica na DRH na área de digitação e análise estatística.</li> </ul>	<b>Ambiente Externo</b>
	<p><b>FRAQUEZAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Persistência de falhas na base de dados do sistema de informação de RHS devido a erros humanos e por falta de consciencialização dos técnicos da importância da qualidade de dados.</li> </ul>	<p><b>AMEAÇAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Capacidade técnica dos funcionários que trabalham na fonte primária de colheita e digitação de dados sobre RHS.</li> </ul>	

**Figura 5:** Em que medida o ORHS de Moçambique contribuiu para o conhecimento para a tomada de decisão política sobre

<b>Ambiente Interno</b>	<p><b>FORÇAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Partilha de conhecimentos sobre RHS em grandes eventos organizados pelo Observatório (ex. A expansão do sector privado lucrativo e não lucrativo: implicações no desenvolvimento dos RHS e prestação de serviços no sector público, Desenvolvimento profissional dos profissionais do SNS, oportunidades e desafios; Força de Trabalho de Saúde Materna e Neonatal Rumo à Cobertura Universal de Saúde; Estado da Força de Trabalho para implementação dos cuidados de saúde primário).</li> <li>○ Análise crítica da força de trabalho, ajudou a melhorar os mecanismos de planificação e gestão desta (ex. distribuição, tipos de formação, critérios de incentivos).</li> </ul>	<p><b>OPORTUNIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mais parceiros e intervenientes a contribuir para o conhecimento sobre os RHS (ex. pesquisa, formação, financiamento).</li> </ul>	<b>Ambiente Externo</b>
	<p><b>FRAQUEZAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Falta ainda muita informação sobre os desequilíbrios da distribuição da força de trabalho (ex. produtividade, quadro tipo de pessoal)</li> <li>○ Informação sobre o sistema de saúde lucrativo e não lucrativo ainda é limitada.</li> </ul>	<p><b>AMEAÇAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Dependência de financiamento externo condiciona a implementação de algumas iniciativas a resolução de questões sobre RHS.</li> </ul>	

**Figura 6:** Em que medida o ORHS de Moçambique tem contribuído para a capacitação institucional na área de RHS.

<b>Ambiente Interno</b>	<p><b>FORÇAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ A DRH-MISAU consegue produzir relatórios anuais, informação estatística anual sobre RHS antepadamente e pontualmente para o consumo interno do próprio MISAU, assim como para as partes interessadas que se servem desta informação.</li> <li>○ Nas reuniões técnicas na área de gestão de RHS, promove-se a partilha de experiências, a disseminação e normas e procedimentos da área de gestão de RHS, para além de se fazer a monitoria das intervenções da DRH a diferentes níveis de gestão.</li> <li>○ Produção de evidências que facilitam em grande medida que a DRH-MISAU possa planificar (anuários, rácios, mapeamentos).</li> </ul>	<p><b>OPORTUNIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Criar capacidade técnica no pessoal responsável pela colheita e digitação de dados sobre RHS para conhecer as ferramentas e também ter maior consciencialização da importância de produzir dados com qualidade.</li> </ul>	<b>Ambiente Externo</b>
	<p><b>FRAQUEZAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Capacidade técnica dos funcionários que trabalham na fonte primária de colheita e digitação de dados sobre RHS.</li> </ul>	<p><b>AMEAÇAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Disponibilidade financeira para contratação de pessoal da área de comunicação, estatística, de modo que estes componham uma equipa multidisciplinar com vista a minimizar o risco de ter no Observatório indivíduos que não pertençam ao quadro de pessoal.</li> </ul>	

# Concurso de fotografia: "Valorizando Recursos humanos para a saúde", 2014



Fotógrafo\_Alicia Carbonell\_OMS



Premiação do I Classificado do concurso de fotografia



Fotógrafo\_Arturo Sanabria



Premiação do II Classificado do concurso de fotografia



Fotógrafo\_Stephen Thompson



Premiação do III Classificado do Concurso de Fotografia



Exposição das fotos do concurso de fotografia



Fotógrafo\_Felicidade Consula\_DPS Zambézia

# 6. Impacto da implementação do ORHS de Moçambique

Com pouco mais do que três anos de existência, o ORHS de Moçambique contribuiu significativamente para fortalecer o sistema de informação, em termos de produção, disponibilidade, acessibilidade, visibilidade de informação sobre RHS.

Este contribuiu para maior fluidez da informação, uma vez que os relatórios anuais da DRH-MISAU, a informação estatística anual sobre RHS passaram a ser produzidos atempadamente e pontualmente tanto para o consumo interno dentro do MISAU como para as partes interessadas que se servem desta informação. Um marco significativo deste do Observatório foi a elaboração do Perfil de Recursos Humanos do país, publicado em Brochura, no portal do MISAU e no portal do ORHSA.

As produções e publicações sobre RHS trouceram ao de cima debates inerentes a esta força de trabalho e a necessidade de se fazer mais estudos sobre RHS em determinadas situações que se mostram tenebrosas ou assombradas para o sistema de prestação de serviços de saúde em Moçambique, como por exemplo:

- o A expansão do sector privado lucrativo e não lucrativo: implicações no desenvolvimento dos RHS e prestação de serviços no sector público, debatida durante a I Conferência anual do Observatório;
- o O Desenvolvimento Profissional dos Profissionais do SNS, oportunidades e desafios, debatida durante a II Conferência anual do Observatório;
- o A Força de Trabalho de Saúde Materna e Neonatal Rumo à Cobertura Universal de Saúde, debatida durante a III Conferência anual do Observatório; e
- o O Estado da Força de Trabalho para implementação dos Cuidados de Saúde Primário, debatida na IV Conferência anual do Observatório.

O maior ganho foi ver a informação produzida torna-se evidência para tomada de decisão na base de evidência, disseminação, promoção de melhorias de políticas de RHS, tais como:

- o A pesquisa para motivação e retenção de RHS nas zonas rurais foi decisiva para o processo de determinação de pacotes de incentivos para estes profissionais de saúde;
- o O trabalho sobre as colocações no SNS, verificou iniquidade na distribuição de RHS e esta evidência serviu de base para o processo de decisão da Direcção de Assistência Médica do MISAU melhorar o programa de colocação dos profissionais de saúde;
- o A divulgação dos rácios tornou possível a equidade na colocação de pessoal de saúde nas províncias que até então não havia percepção que tinham défice de RHS;
- o A publicação da Estatística dos 36 anos de formação nas IDF do MISAU, permitiu a revisão do plano de formação, para aumentar a capacidade de formação, face a expansão da demanda para os serviços do TARV;
- o Os dados sobre RHS em Moçambique já são utilizados pelo ORHSA como fonte primária



de informação, o que é um grande avanço, pois demonstra a existência de um alto nível de confiabilidade nos dados não só por aqui o que se produz mas sim porque a informação apresenta uma certa coerência;

- o O ORHS teve um grande papel no melhoramento e formação em serviço do sistema de informação de RHS (eSIP-Saúde) e melhorias na monitoria de actividades e programas;
- o O ORHS teve iniciativa em promover o uso das tecnologias (excel) para analisar dados e em apoiar os técnicos da DRH no uso destas ferramentas (excel) como também na criação de competência na análise da qualidade de dados;
- o O MISAU ganhou um reconhecimento junto com o fórum de RH liderado pelo MAEFP pela iniciativa de criação do ORHS;
- o Da visita a Moçambique da *'Global Health Workforce Alliance'*, surgiu a oportunidade de o País ser convidado para fazer parte do comité de bordo desta organização, como representante do continente Africano, como contributo que o país sempre teve nas questões de RHS, devido a boa experiência de trabalho que o ORHS de Moçambique tem produzido.

Outros intervenientes e parceiros também colaboraram mais efectivamente para apoiar algumas intervenções em RHS. Esta colaboração é feita de várias formas, participação nos grandes eventos do Observatório, apoio na pesquisa, treinamento, ou o facto de estes disponibilizarem dados é uma mais-valia de colaboração para a partilha de informação como descrito no ponto 4.5.4. do relatório.

# 7. Lições Aprendidas - A experiência do ORHS de Moçambique

A implementação do ORHS de Moçambique não foi uma iniciativa forçada de fora mas sim, institucionalizada e mantida viva pela DRH/MISAU. A experiência de Moçambique demonstra que não seria possível a implementação do Observatório sem a condicionalidade de existir um forte interesse do país assim como uma forte liderança dentro da DHR-MISAU.

O processo da implementação do Observatório não foi imediato, foi necessário pensar, falar, ser crítico em relação a relevância para o sector da saúde no país. A sua criação antecedeu de muitas discussões entre a OMS e a DRH-MISAU sobre os termos de referência deste, isto é, de como o Observatório deveria funcionar. Este mecanismo foi positivo porque permitiu compartilhar ideias, reflectir e ter lucidez do que se queria fazer e dos resultados que se esperava obter.

No início, os principais intervenientes não sabiam sequer o que era um Observatório de RHS mesmo sendo a sua implementação uma das recomendações do PNDRH 2008 -2015. A discussão para a sua implementação iniciou em 2010, contudo somente em 2011 ocorreu na efectividade a sua criação. Foi preciso muita discussão, visitas para observação de como outros Observatórios trabalhavam, ler relatórios que estes produziam para que a iniciativa tivesse sido contextualizada. A implementação do Observatório foi um processo que requereu tempo e foi necessário respeitar o tempo para o estabelecimento deste processo.

Apesar da existência de um financiamento constituir um marco importante para a execução das actividades do Observatório, isso por si só, não foi a garantia para que ele funcionasse. Foi preciso assegurar a existência de técnicos capacitados para trabalhar especificamente nas actividades do dia-a-dia do Observatório. A experiência demonstrou a vantagem de não usar quadros técnicos que já estão habitualmente no sector, pois a introdução de novas tarefas cria muita resistência para quem já tem muitos afazeres. Para que também o Observatório funcionasse, uma das figuras chave foi a pessoa da comunicação com habilidades de relações públicas e com capacidade de fazer este trabalho em todos os fóruns de influência.

Foi preciso também investir na capacitação a todos os níveis em informática básica, e conceitos de monitoria e avaliação, sobretudo dos técnicos que trabalham na fonte primária de recolha de dados. Não bastando somente o treinamento, foi necessário promover a cultura de consciencialização da necessidade de produzir dados com qualidade e ter capacidade analítica. No sector público, já existe uma dinâmica instaurada, mas a introdução de novos elementos externos de análise pressupõe sempre alguma resistência à mudança.

O Observatório foi um elemento agregador, trouxe maior visibilidade e credibilidade dos vários processos desenvolvidos pela DRH-MISAU na sistematização da informação para gestão de

RHS. Hoje a DRH-MISAU é uma direcção desenvolvida, evoluída, e com uma visão de futuro.

Com Observatório construiu-se uma vantagem de ter uma plataforma de consulta de acesso a informação que serve de alicerce para o diálogo político sobre questões pertinentes relacionadas com RHS. Ao se implementar toda a estratégia do Observatório visou-se produzir evidências para ajudar o processo de tomada de decisão, melhorar os processos de planificação e de gestão corrente porque o Observatório trouxe ao de cima numerosas evidências de uma realidade desconhecida que ajudam a mudar o curso de acção na gestão de RHS. Ter o observatório é ter um mecanismo para desencadear debates construtivos que podem ser politicamente acolhidos e que trazem benefícios para todo um conjunto de profissionais de saúde.

# 8. Conclusões

---

O grande marco da experiência do ORHS de Moçambique foi ter em pouco tempo de existência a capacidade de produzir vários produtos. O Observatório produziu material suficiente para ser observado. Empenhou-se na produção de informação e evidências, que com base nelas os problemas sobre RHS ficam mais ou menos claros em termos de solucioná-los. O maior ganho foi ver a decisão de algumas das informações produzidas tornar-se evidência para tomada de decisão política para melhoria da gestão de RHS.

## Reuniões dos Membros da Rede do ORHS



Membros do comité técnico coordenador  
Dr. Norton Pinto, Director Nacional Adjunto DRH/Gestão  
Dr. Eduardo Samu Gudo, Director Científico INS  
Dr. Manuel Macebe, Chefe do departamento de Planificação e Gestão



Dr. Francisco Mbofana, Director Nacional de Saúde Pública  
Dr. Martinho Dgedge, antigo Director de Recursos Humanos



Membros da rede do ORHS no decurso da VII reunião dos membros da rede



Dr. Manuel Macebe, Chefe do departamento de Planificação e Gestão  
apresenta o Plano Anual de Actividades do Observatório de RHS



Dr. Moisés Mativiza, Director Nacional de Recursos Humanos no acto do lançamento do Perfil de Recursos Humanos para a Saúde no decurso da VII Reunião dos membros da rede, 2015



Membros da rede do ORHS



Dr. Norton Pinto, Director Nacional Adjunto DRH/Gestão e membro do Comité Técnico Coordenador do Observatório de RHS e Drª Bernardina Gonçalves, Directora Nacional Adjunta de RH para área de formação



Membros da rede do ORHS



Membros da rede do ORHS



Membros da rede do ORHS



Membros da rede do ORHS no decurso da VIII reunião dos membros da rede

# 9. Perspectivas futuras para ORHS de Moçambique

Existem ainda questões das quais os intervenientes chave na implementação do ORHS de Moçambique propõem como material de trabalho de advocacia para influenciar os resultados do desenvolvimento de RHS no país:

- o A DRH-MISAU deve trabalhar no sentido de que os dados estatísticos sobre RHS, sejam aceites legalmente pelas autoridades competentes, o Instituto Nacional de Estatística, como a única fonte primária de referência no país, dado que já está estabelecida a confiabilidade dos dados produzidos pelo Observatório;
- o Os principais produtos produzidos pelo Observatório deveriam ter pelo menos um sumário executivo traduzido em língua inglesa, aumentando assim maior acessibilidade da informação;
- o A DRH-MISAU deveria consolidar e cristalizar a relação com o INS que é a instituição vocacionada a pesquisa de evidências, sobretudo agora que se dispõe de um Observatório Nacional de Saúde. Futuramente dever-se-ia também focalizar-se em produzir, sistematizar e partilhar mais informação sobre o sistema de saúde lucrativo e não lucrativo;
- o O ORHS de Moçambique deveria agora focalizar a sua área de trabalho como um repositório de dados sobre RHS que provêm de diversas fontes, para tal dever-se-ia abrir ou explorar novas áreas de pesquisa de várias áreas de informação pertinentes sobre RHS;
- o O Secretariado permanente do Observatório deveria produzir informação dos diversos tipos de apoios na área de recursos humanos para saúde (RHS) que os membros intervenientes e parceiros prestam com objectivo de fazer o mapeamento das suas intervenções para que futuros membros possam ter transparência de informação, facilitando assim sinergias de aonde podem canalizar a sua colaboração na área de RHS;
- o No processo de planificação de RHS, dever-se-ia priorizar as circunstâncias locais de distribuição destes na rede primária e secundária (mapeamento georreferenciado da sua força de trabalho) focalizando com mais detalhe para o quadro tipo de pessoal por níveis de atenção para reduzir as iniquidades e melhorar a qualidade na prestação de cuidados de saúde;
- o A DRH-MISAU deve assegurar a sustentabilidade da equipe técnica do Secretariado. Para tal, dever-se-ia recrutar um perfil de pessoal específico do quadro (para área de comunicação, estatística, demografia) e com nível de capacitação adequada para as funções preconizadas para a boa qualidade de funcionamento do Observatório; e
- o O Observatório deveria divulgar a experiência do ORHS de Moçambique no fórum de recursos humanos do Governo como instrumento de sensibilização para criação de um fórum de discussão política para a tomada de decisão de assuntos pertinentes de RH na função pública.



# Capacitação em pesquisa sobre RHS, Maputo 2015



Participantes da sessão de abertura, membros do Comité Técnico Coordenador (DRH, INS, OMS) parceiros de cooperação, assessores do DRH e capacitados



Drs Pedro Miguel e Maria Helena Machado \_facilitadores da Fundacao Oswaldo Cruz\_ Brasil



Trabalho em grupo



Trabalho em grupo



Facilitadores e participantes



Seminário sobre a elaboração de políticas informadas por evidências para motivação de recursos humanos para a saúde em Moçambique, facilitado pelo Dr. Ulysses Panisset, Coordenador de Evidencia e Redes para Saúde na Unidade de Gestão de Conhecimento na sede da OMS em Genebra, Junho de 2012

# 10. Referências bibliográficas

---

1. Strengthening Health Systems to Improve Health Outcomes, WHO's Framework for Action. 2007
2. WHO/AFRO. AHWO. Concept Note. The Africa Health Work Force Observatory. A Study of Mechanisms, Impact, and Lessons Learnt. June, 2015
3. National Health Workforce Observatories - In the context of Africa Health Workforce observatory, Concept and Implementation strategy, WHO, Division of Health Systems and Services Development Regional Office for Africa.
4. República de Moçambique. Ministério da Saúde. Direcção de Recursos Humanos. Folheto sobre Observatório de Recursos Humanos para Saúde de Moçambique.
5. República de Moçambique. Ministério da Saúde. Direcção de Recursos Humanos. AGENDA DE PESQUISA SOBRE RECURSOS HUMANOS PARA A SAÚDE 2012-2017. Junho de 2012.
6. República de Moçambique. Ministério da Saúde. Direcção de Recursos Humanos. Colectânea de pesquisas sobre Recursos Humanos para Saúde em Moçambique. Outubro de 2011.
7. República de Moçambique. Ministério da Saúde. Direcção de Recursos Humanos. Recursos Humanos Para Saúde em Moçambique - Perfil do País, 2013.

## Membros do Secretariado do ORHS

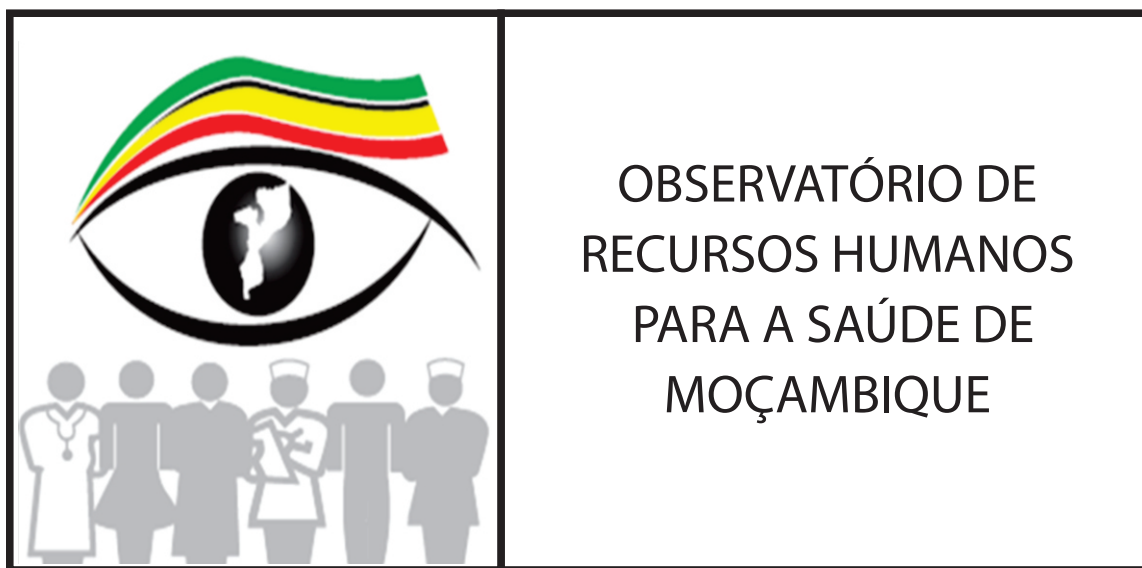




Exposição do ORHS no âmbito da visita presidencial







**Promovendo a colaboração, cooperação e partilha de informação,  
conhecimentos e experiências no desenvolvimento  
de Recursos Humanos para a Saúde**

Portal do MISAU - <http://www.misau.gov.mz/index.php/observatorio-de-orhs>  
Facebook - Observatório de Recursos Humanos para a Saúde de Moçambique