



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO DA SAÚDE
DIRECÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

RELATÓRIO ANUAL 2021

Recursos Humanos do Sistema
Nacional de Saúde de Moçambique

Maputo, Junho de 2021



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO DA SAÚDE
DIRECÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

RELATÓRIO ANUAL 2021

Recursos Humanos do Sistema
Nacional de Saúde de Moçambique



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO DA SAÚDE



Organização
Mundial da Saúde
Moçambique

Maputo, Junho de 2021

Maputo, Junho de 2021

Ficha Técnica

Título	Relatório Anual 2021 – Recursos Humanos do Sistema Nacional de Saúde de Moçambique
Editor	Ministério da Saúde - Direcção de Recursos Humanos
Direcção	Norton Pinto
Coordenação	Manuel Macebe
Autores	Cipriano Mainga, Alice Dabula, Manuel Macassa, Adelaide Mbebe, Anatólia Muhai, Nelson Tambo, Helena Machai, Sheila Tembe, Alfredo Manjate e Maria Domingas Khongolo
Colaboradores	Maria Olinda Silvestre, Escrivão Tafula, Rachel Chiote, Marina Assura, Custódia Miranda, Inês Fumo, Alfredo Jive, Isabel Nhabomba, Marta Zucula, Rosalina Mavehe, Ernesto Sitole, Ernesto Sibide e António Nacata e Yasser Gulamo (OMS)
Apoio	Centro de Prevenção e Controle de Doenças (CDC) e Organização Mundial da Saúde (OMS)
Maquetização	Elográfico, Lda
Fonte de dados	Base de Dados eSIP – Saúde, Planilha 7 e eSNGRHE
Impressão	Brithol Michcoma
Tiragem	50 exemplares
Endereço	Ministério da Saúde Direcção de Recursos Humanos Av. Eduardo Mondlane/Salvador Allende nº 1008, 2º Andar Maputo – Moçambique Telf.: +258 (1) 430 814 - 423 822 Fax: +258 (1) 311 738 www.misau.gov.mz



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO DA SAÚDE
DIRECÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

Visão

Recursos Humanos para a Saúde, competentes, disponíveis, distribuídos de forma equitativa a prestar serviços acessíveis à comunidade.

Missão

Prover Recursos Humanos para a Saúde, através de Políticas, Estratégias, Normas e Suporte a todos os níveis, que privilegiem uma adequada:

- Planificação, Recrutamento e Selecção de Profissionais competentes e de acordo com as necessidades do país (Provisão);
- Integração dos Funcionários e Agentes do Estado no Sistema de Carreiras e Remunerações (Aplicação);
- Gestão dos Sistemas de Recompensa e de Avaliação de Desempenho (Manutenção);
- Formação e Desenvolvimento para melhoria contínua da prestação de serviços de saúde (Desenvolvimento); e
- Gestão de Informação de Recursos Humanos para a tomada de decisão (Monitoria).

Prefácio



Nos últimos dois anos, a propagação da COVID – 19 pelo mundo, de forma particular em Moçambique, apresentou ao Ministério da Saúde (MISAU) gigantescos desafios, pois experimentaram níveis assombrosos de doença, perda, medo e isolamento.

Por outro lado, a instabilidade política na região norte, bem como, a situação do terrorismo em alguns distritos da província de Cabo Delgado, afectaram a implementação de algumas actividades nas acções do sector da saúde.

Apesar destes desafios, o comprometimento e os esforços incansáveis do Ministério da Saúde, de forma particular da Direcção de Recursos Humanos (DRH), permitiram em grande parte melhorar os seus indicadores em relação ao plano para 2021, quando comparado ao igual período de 2020, através da provisão de mais profissionais de saúde. Este crescimento deriva do aumento do espaço fiscal para provisão de novos profissionais de saúde, passando de 4.846 em 2020 para 5.520 em 2021, correspondente a um aumento em 14%.

Outrossim, o redimensionamento de recursos face a resposta da pandemia da COVID – 19, também permitiu celeridade para contratação e alocação de mais recursos humanos, impulsionado pelo Decreto nº 11/2021, de 09 de Março que aprova as condições excepcionais de ingresso de profissionais de saúde e áreas de apoio, com dispensa de concurso público.

Os dados apresentados neste relatório, são resultado do contributo dos Serviços e Direcções Provinciais de Saúde a nível nacional e de outras unidades orgânicas do MISAU que responderam à solicitação da DRH, tornando possível a elaboração da presente publicação.

O MISAU apresenta os seus agradecimentos a todas as entidades que contribuíram com dados para a produção do presente relatório e de igual modo, saúda a todos os parceiros de cooperação e técnicos que de forma directa ou indirecta, participaram na produção da presente obra.

Agradece também, pelas sugestões e críticas ao seu conteúdo, que permitirão melhorar futuras edições. Outrossim, o MISAU convida ao utilizador a visitar o Portal do MISAU, www.misau.gov.mz a desfrutar do acervo estatístico disponível, gratuitamente.

“ O Nosso Maior Valor é a Vida ”

Armindo Daniel Tiago

Ministro da Saude

Sumário Executivo

O Relatório Anual sobre Recursos Humanos do Sistema Nacional de Saúde de Moçambique - 2021, versa sobre as principais actividades desenvolvidas referentes ao exercício findo à 31 de Dezembro de 2021, norteadas para o alcance das metas estabelecidas no Programa Quinquenal do Governo 2020 - 2024 (PQG 2020 - 2024), Plano Económico e Social e Orçamento do Estado 2021 (PESOE), Plano Estratégico do Sector da Saúde 2020 - 2024 (PESS 2020 - 2024), Plano Nacional de Desenvolvimento de Recursos Humanos para a Saúde (PN-DRHS) 2016 - 2025, entre outros instrumentos transversais da DRH.

No que concerne ao indicador do PQG 2020 – 2024, sob orientação do Objectivo Estratégico (ii): Expandir o acesso e melhorar a qualidade dos serviços de saúde, à DRH coube a seguinte acção: melhorar o rácio de profissionais do regime especial de saúde (nacionais e estrangeiros) por 100. 000 habitantes através da provisão de mais profissionais de saúde.

No que concerne ao capital humano, destaca-se o crescimento do efectivo em cerca de 5.266 Funcionários e Agentes do Estado (FAE). Este crescimento representa o aumento do espaço fiscal, concedido pelo Ministério da Economia e Finanças (MEF), para provisão de novos profissionais de saúde.

No período em análise, o Ministério da Saúde (MISAU) registou um crescimento de 8,9% do seu efectivo, ao passar de 59.264 profissionais em 2020 para 64.530 em 2021.

No que concerne ao indicador do PQG 2020 – 2024, para 2021 foi projectada a meta de 130,7, tendo se alcançado o rácio de 124,2, técnicos do regime especial de saúde por 100.000 habitantes, correspondente a um grau de realização de 94%.

Ainda no exercício económico 2021, foram realizados 20,493 actos administrativos, correspondente a 75% do grau de execução, em relação ao planificado (27,375). Destes, 5.216 nomeações provsórias, 5.386 promoções, 7,315 progressões e 2.576 de mudanças de carreiras.

Ainda ano de 2021, foram alocados 5.216 novos profissionais de saúde, correspondente a 94% de realização em relação ao planificado (5.520). Destes, 343 eram Médicos de Clínica Geral, 208 Técnicos Superiores de Saúde N1, 4.094 Técnicos de Saúde, 463 Serventes de Unidades Sanitárias e 108 Motoristas de Ambulância.

No âmbito do Programa de Fortalecimento de Cuidados de Saúde Primários (PFCSP) em Moçambique, o MISAU - DRH alcançou um grau de realização acima de 100%, no indicador ligado ao desembolso (DLI 7).

No período em referência, as despesas atingiram um montante de 189,606.97 milhões de meticais. Os fundos recebidos do Orçamento do Estado (OE), continuam a ser a maior fonte de financiamento da DRH, com um peso de 62%. Mais ainda, do orçamento aprovado, a componente de Salários e Remunerações detém a maior parte das despesas, o que corresponde a 81.3% (95,252.97) do valor total do Orçamento do Estado. Deste valor, 41.5% é gasto com salários de Médicos Estrangeiros.

No que concerne ao subsistema comunitário de saúde, em 2021 o MSAU - DRH com o apoio do CDC, fez o mapeamento dos agentes comunitários de saúde existentes no país, sendo um total de 27,045 registados. Destes, os agentes polivalentes elementares, eram a maio-

ria, com 7.329, seguido de conselheiros leigos (3,877), educadores de pares (3,809), mães mentoras (3,233) entre outros actores comunitários.

Relativamente ao Subsistema Privado de Saúde, o MISAU está a envidar os esforços para a recolha de dados nos próximos anos.

A análise das realizações alcançadas, durante o ano 2021, baseou-se nos eixos previstos nos instrumentos supra citados, e permitiu a visão global do nível de realização do MISAU - DRH. Pese embora, o redimensionamento do plano caracterizado por restrições impostas devido à pandemia da COVID-19, a DRH fez um grande esforço para levar a cabo as actividades planificadas de modo a responder positivamente às expectativas do sector.

Siglas e Acrónimos

TERMOS	DESCRIÇÃO
ACS	Agentes Comunitários de Saúde
CDC	<i>Centre for Disease Control</i> (Centro de Prevenção e Controlo de Doenças)
CS	Centro de Saúde
DLI	<i>Disbursement – Linked Indicators</i> (Indicador Ligado ao Desembolso)
DNAM	Direcção Nacional de Assistência Médica
DNSP	Direcção Nacional de Saúde Pública
DPS	Direcção Provincial da Saúde
DRH	Direcção dos Recursos Humanos
EPI	Equipamento de Protecção Individual e Colectiva
ERDAP	Estratégia de Reforma e Desenvolvimento da Administração Pública
e-SIP	Sistema de Informação de Pessoal
ESMI	Enfermeira de Saúde Materno Infantil
FAE	Funcionários e Agentes do Estado
GFF	<i>Global Financing Facility</i> (Mecanismo Global de Financiamento)
GHWA	<i>Global Health Workforce Alliance</i>
HCM	Hospital Central de Maputo
IMT	Instituto de Medicina Tradicional
INE	Instituto Nacional de Estatística
INS	Instituto Nacional de Saúde
IOF	<i>Family Budget Survey</i> (Inquérito ao Orçamento Familiar)
MEF	Ministério de Economia e Finanças
MISAU	Ministério da Saúde
OC	Órgão Central
OE	Orçamento do Estado
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	<i>Non-Governmental Organizations</i> (Organizações Não Governamentais)
OR	Outros Regimes (Profissionais de Suporte)
ORHS	Observatório de Recursos Humanos da Saúde
PESOE	Plano Económico e Social e Orçamento do Estado
PESS	Plano Estratégico do Sector da Saúde

TERMOS	DESCRIÇÃO
PFCSP	Programa de Fortalecimento de Cuidados de Saúde Primários
PIB	Produto Interno Bruto
PNDRHS	Plano Nacional de Desenvolvimento de Recursos Humanos para a Saúde
PQG	Programa Quinquenal do Governo
QT	Quadro Tipo
RES	Regime Especial de Saúde (também designados por Técnicos de Saúde)
RHS	Recursos Humanos para a Saúde
ODS	Objectivos de Desenvolvimento Sustentável
SDSMAS	Serviços Distritais de Saúde, Mulher e Acção Social
SMI	Saúde Materna e Infantil
SNGRHE	Sistema Nacional de Gestão de Recursos Humanos do Estado
SNS	Sistema Nacional de Saúde
SPS	Subsistema Público de Saúde
SRMNIA - N	Saúde Reprodutiva, Materna, Neonatal, Infantil, do Adolescente e de Nutrição
TA	Tribunal Administrativo
US	Unidades Sanitárias

Índice

Ficha Técnica	2
Prefácio	5
Sumário Executivo	7
Siglas e Acrónomos	9
Índice	11
Lista de Tabelas	14
Lista de Gráficos	17
Lista de Mapas	18
CAPÍTULO I - INTRODUÇÃO	21
SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE	23
A. Caracterização do Sector de Saúde	23
Subsistema Público de Saúde – Serviço Nacional de Saúde	23
Subsistema Comunitário de Saúde	23
Subsistema Privado de Saúde	24
ESTATÍSTICAS DA FORÇA DE TRABALHO EXISTENTE NO SUBSISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE EM 2021	25
1. SUBSISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE	26
B. Força de trabalho existente no Subsistema Público de Saúde, 2021	26
i. Por tipo de vínculo	27
C. Rácios de Técnicos de Saúde por 10 e 100 mil habitantes no Subsistema Público de Saúde	28
ii. Força de trabalho existente no subsistema público de saúde por regime e tipo de vínculo	34
iii. Distribuição da população (demanda) vs. distribuição do pessoal do regime especial no Subsistema Público de Saúde (oferta) por província até 2021	35
iv. Por nível de atenção e tipo de Unidade Sanitária	35
v. Por regime e área ocupacional	37
vi. Por regime e nível de ocupação profissional	38
vii. Pirâmides etárias da força de trabalho no subsistema público de saúde	39
D. Análise do género no subsistema público de saúde	41
E. Efectivo de Médicos no Subsistema Público de Saúde, 2021	42
viii. Médicos Nacionais	43
ix. Médicos estrangeiros	44
F. Análise da equidade na distribuição do pessoal de saúde - chave por província, unidade hospitalar e cama, 2021	45
G. Comparação da força de trabalho existente com as projecções do Plano Nacional de Desenvolvimento de Recursos Humanos 2016 - 2025	47
H. Perdas e causas no Subsistema Público de Saúde, 2021	63

I.	Procedimento Disciplinar no Subsistema Público de Saúde, 2021	67
J.	Mapas de Rácios da força de trabalho do subsistema público de saúde, por 10.000 e 100. 000 habitantes, 2021	67
K.	Rácio de Enfermeiras de Saúde Materno Infantil (nacionais e estrangeiros) por 1.000 partos esperados, 2021	75
EVOLUÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO EXISTENTE NO SUBSISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE, DE 2017 A 2021		76
L.	Evolução da força de trabalho no Subsistema Público de Saúde por regime de 2017 a 2021	77
M.	Evolução de Perdas e causas no Subsistema Público de Saúde, 2017 – 2021	84
MONITORIA DOS INDICADORES		85
N.	Monitoria de Indicadores do Programa Quinquenal do Governo	86
x.	Indicador do PQG 2020 - 2024	86
xi.	Programa de Fortalecimento de Cuidados de Saúde Primários	86
xii.	Objectivo Estratégico 1: Aumentar a disponibilidade e equidade dos profissionais de saúde competentes e com vocação	88
xiii.	Objectivo Específico 1.1: Garantir a equidade da distribuição dos Recursos Humanos para a Saúde	89
	<i>I. Iniciativas Estratégicas</i>	90
xiv.	Objectivo Específico 1.3: Absorver mais e melhores profissionais de acordo com as necessidades planificadas	91
	<i>II. Indicador de Output</i>	92
xv.	Objectivo Estratégico 2: Reter os profissionais de Saúde na sua área ocupacional no nível médio e na rede primária	92
	<i>III. Indicadores de Outcome</i>	92
xvi.	Objectivo Específico 2.1: Garantir a evolução dos profissionais de saúde na sua área ocupacional	93
	<i>IV. Indicador de Output</i>	93
	<i>V. Iniciativa Estratégica</i>	93
xvii.	Balanço dos actos administrativos no Subsistema Público de Saúde, 2021	93
xviii.	Objectivo Específico 2.2: Reter os profissionais de saúde no nível médio	94
VI.	Iniciativa Estratégica	94
xix.	Objectivo Específico 2.3: Reter os profissionais de saúde na rede primária	95
VII.	Indicador de Output	95
VIII.	Iniciativas Estratégicas	95
xx.	Objectivo Estratégico 3: Elevar o nível de satisfação, competência e vocação dos profissionais de saúde para a prestação de serviços humanizados e de qualidade	95
IX.	Indicador de Outcome	95
xxi.	Objectivo Específico 3.2: Fortalecer a ligação entre compensação e desempenho	95
X.	Indicador de Output	95
xxii.	Objectivo Específico 3.4: Melhorar o nível de competências (incluindo Ética) dos funcionários para prestação de serviços	96
XI.	Indicadores de Output	96

xxiii. Objectivo Estratégico 4: Dar suporte a implementação de um renovado enquadramento legal, institucional e de gestão de RHS do Sector	96
XII. Indicador de Outcome	96
xxiv. Objectivo Específico 4.1: Desenhar e implementar reformas com impacto na gestão dos RHS	96
XIII. Indicador de Output	97
XIV. Iniciativas Estratégica	97
xxv. Objectivo Específico 4.2: Garantir o uso de informação de RH pelos gestores do Sector de Saúde para a tomada de decisões	97
P. Outras Actividades Realizadas não Previstas no PNRHS 2016 – 2025	98
xxvi. Promoção de Saúde do Trabalhador em Tempos de Pandemia	98
xxvii. Outras actividades de destaque na área de promoção de saúde, 2021	99
Q. Outras Actividades de Relevância Realizadas pela Direcção de Recursos Humanos	100
R. Execução do Orçamento do Plano Económico e Social, 2021	101
xxviii. Execução Orçamental de 2021 da DRH	101
ESTATÍSTICAS DA FORÇA DE TRABALHO EXISTENTE NO SUBSISTEMA COMUNITARIO DE SAÚDE EM 2021	102
2. SUBSISTEMA COMUNITÁRIO DE SAÚDE	103
S. Agentes Comunitários de Saúde	103
ESTATÍSTICAS DA FORÇA DE TRABALHO EXISTENTE NO SUBSISTEMA PRIVADO DE SAÚDE EM 2021	104
3. SUBSISTEMA PRIVADO DE SAÚDE	105
CONSTRANGIMENTOS E DASAFIOS	107
PERSPECTIVAS PARA 2022	109
ANEXOS	111
Anexo I: Tabelas	111
Anexo II: Mapas de Rácios	120

Lista de Tabelas

Tabela 1:	Distribuição da força de trabalho (nacional e estrangeiro) no Subsistema Público de Saúde por província e nacionalidade , 2021	26
Tabela 2:	Distribuição da força de trabalho no Subsistema Público de Saúde por província e vínculo, 2021	27
Tabela 3:	Rácio de Técnicos de saúde e Técnicos das dez áreas prioritárias para a consecução dos ODS por 10.000 habitantes - Moçambique, 2021	30
Tabela 4:	Rácio de Técnicos de saúde e Técnicos das dez áreas prioritárias para a consecução dos ODS por 100.000 habitantes - Moçambique, 2021	32
Tabela 5:	Distribuição da força de trabalho do regime especial de saúde por província e vínculo, 2021	34
Tabela 6:	Distribuição da força de trabalho do regime especial de saúde e outros regimes por nível de atenção e tipo de Unidade Sanitária, 2021	36
Tabela 7:	Distribuição da força de trabalho do subsistema público de saúde por província e sexo, 2021	42
Tabela 8:	Distribuição de médicos (nacionais e estrangeiros) por província, categoria e sexo, 2021	43
Tabela 9:	Distribuição de médicos nacionais por província, categoria e sexo, 2021	44
Tabela 10:	Distribuição de médicos estrangeiros por província, categoria e sexo, 2021	45
Tabela 11:	Análise da equidade na distribuição do pessoal de saúde chave por província, Hospitais Centrais e cama	46
Tabela 12:	Comparação da força de trabalho em 2021 com o projectado para o mesmo ano no PNDRHS 2016 – 2025	47
Tabela 13:	Comparação do efectivo de Médicos em 2021 com a projecção do PNDRHS 2016 – 2025 para 2025	48
Tabela 14:	Comparação da força de trabalho no subsistema público de saúde em 2021 com o projectado para o mesmo ano no PNDRHS 2016 – 2025	48
Tabela 15:	Comparação das áreas ocupacionais prioritárias do pessoal existente no SPS em 2021 com o projectado para 2021 no PNDRHS 2016– 2025	49
Tabela 16:	Comparação da força de trabalho das áreas ocupacionais prioritárias em 2021 com a projecção para o mesmo ano segundo o PNDRHS 2016 – 2025	49
Tabela 17:	Comparação da distribuição de Outros Técnicos de Saúde em 2021 as projecções do PNDRHS 2016 - 2025	50
Tabela 18:	Comparação da distribuição dos Técnicos de Saúde de nível médio por ocupação em 2021 com o projectado para 2021 no PNDRHS 2016 - 2025	51
Tabela 19:	Comparação dos Técnicos de Saúde de nível médio por ocupação em 2021 com o projectado para 2021 no PNDRHS 2016 – 2025	52
Tabela 20:	Comparação dos Técnicos de Saúde de nível médio por ocupação em 2021 com o projectado para 2021 no PNDRHS 2016 – 2025 (continuação)	52
Tabela 21:	Comparação dos Técnicos de Saúde de nível médio por ocupação em 2021 com o projectado para 2021 no PNDRHS 2016 – 2025 (continuação)	53

Tabela 22:	Comparação da distribuição de Médicos de Clínica Geral e Médicos Dentistas existentes em 2021 com o projectado para o ano 2021 no PNDRHS 2016-2025	54
Tabela 23:	Comparação de Médicos Hospitalares (especialistas) em 2021 com o projectado para o ano 2021 no PNDRHS 2016 – 2025	55
Tabela 24:	Comparação de Médicos Hospitalares (especialistas) em 2021 com o projectado para o ano 2021 no PNDRHS 2016 – 2025 (continuação)	56
Tabela 25:	Comparação dos rácios de técnicos de saúde por área ocupacional, com o projectado para o ano 2021 no PNDRHS 2016-2025	57
Tabela 26:	Comparação dos rácios de técnicos de saúde por área ocupacional, com o projectado para o ano 2021 no PNDRHS 2016-2025 (continuação)	60
Tabela 27:	Comparação dos rácios de técnicos de saúde por área ocupacional, com o projectado para o ano 2021 no PNDRHS 2016-2025 (continuação)	61
Tabela 28:	Comparação dos rácios das dez áreas prioritárias por província, com o projectado para o ano 2021 no PNDRHS 2016-2025	62
Tabela 29:	Distribuição das perdas do sector por causas e por províncias, 2021	63
Tabela 30:	Distribuição das perdas por iniciativa do funcionário por província e tipo de perda	64
Tabela 31:	Perdas do pessoal de regime especial de saúde por iniciativa do funcionário, por carreira, nível de ocupação profissional e tipo de perda	65
Tabela 32:	Distribuição de taxa de perda por iniciativa do funcionário por área ocupacional prioritária, nível de ocupação profissional e tipo de perda, 2021	66
Tabela 33:	Distribuição das penas disciplinares aplicadas por província, 2021	67
Tabela 34:	Rácio de Enfermeiras de Saúde Materno Infantil (nacionais e estrangeiros) por 1000 partos esperados, por província, 2021	75
Tabela 35:	Evolução da força de trabalho no subsistema público de saúde, 2017 - 2021	77
Tabela 36:	Evolução da força de trabalho no Subsistema Público de Saúde por regime de 2017 a 2021	77
Tabela 37:	Evolução dos níveis de ocupação profissional do pessoal no subsistema público de saúde, 2017-2021	78
Tabela 38:	Evolução dos níveis de ocupação profissional do pessoal do Regime Especial de Saúde, 2017-2021	79
Tabela 39:	Evolução dos níveis de ocupação profissional do pessoal de Outros Regimes, 2017-2021	80
Tabela 40:	Evolução de Médicos (nacionais e estrangeiros) no subsistema público de saúde, 2017 - 2021	81
Tabela 41:	Rácio Habitante por Técnico de Regime especial, 2017- 2021	82
Tabela 42:	Evolução do Rácio Habitante por Médico, 2017 – 2021	82
Tabela 43:	Evolução de técnicos de saúde das dez áreas prioritárias, 2017 - 2021	83
Tabela 44:	Evolução dos principais rácios por 100.000 habitantes, 2017 – 2021	83
Tabela 45:	Evolução de perdas por causas no subsistema público de saúde, 2017 – 2021	84
Tabela 46:	Monitoria do indicador de PQG 2020 – 2024, face ao ano 2021	86
Tabela 47:	Balanço do Indicador Ligado ao Desembolso (DLI) nº 7, face ao ano 2021	87
Tabela 48:	Sub – indicador de unidades sanitárias com pelo menos duas ESMI, face ao ano 2021	
Tabela 26:	PNDRHS 2016 – 2025	88

Tabela 27: PNDRHS 2016 – 2025	89
Tabela 49: Distribuição de Nomeação de pessoal no Subsistema Público de Saúde, 2021	91
Tabela 32: PNDRHS 2016 – 2025	92
Tabela 34: PNDRHS 2016 – 2025	92
Tabela 35: PNDRHS 2016 – 2025	93
Tabela 50: Distribuição dos actos administrativos por província, 2021	94
Tabela 39: PNDRHS 2016 – 2025	95
Tabela 42: PNDRHS 2016 – 2025	95
Tabela 46: PNDRHS 2016 – 2025	96
Tabela 51: Distribuição do Orçamento Alocado à DRH, 2021	101
Tabela 52: Distribuição de Agentes Comunitários de Saúde por Província, 2021	103
Tabela 53: Distribuição do Pessoal Nacional e Estrangeiro do SNS por Regime, Vínculo e por Província	112
Tabela 54: Distribuição de Pessoal Nacional e Estrangeiro no subsistema publico de saude em serviço por nível de ocupação profissional, sexo e província, 2021	114
Tabela 55: Distribuição de Pessoal do Regime Especial de Saúde em serviço por nível de ocupação profissional, sexo e província, 2021	116
Tabela 56: Distribuição de Pessoal dos Outros Regimes por nível de ocupação profissional, sexo e província, 2021	118

Lista de Gráficos

Gráfico 1:	Proporção da força de trabalho no Subsistema Público de Saúde por tipo de vínculo, 2021	27
Gráfico 2:	Distribuição da força de trabalho no Subsistema Público de Saúde por tipo de vínculo, 2021	28
Gráfico 3:	Proporção da força de trabalho no Subsistema Público de Saúde por regime em 2021	34
Gráfico 4:	Distribuição da população (demanda) vs. distribuição do pessoal do regime especial no Subsistema Público de Saúde (oferta) por província, 2021	35
Gráfico 5:	Distribuição da força de trabalho do Regime Especial no Subsistema Público de Saúde por área ocupacional, 2021	37
Gráfico 6:	Distribuição da força de trabalho de outros regimes no Subsistema Público de Saúde por área ocupacional, 2021	37
Gráfico 7:	Distribuição da força de trabalho do Subsistema Público de Saúde por nível de ocupação profissional, 2021	38
Gráfico 8:	Distribuição da força de trabalho do regime especial de saúde por nível de ocupação profissional, 2021	38
Gráfico 9:	Distribuição da força de trabalho de outros regimes (áreas de apoio) por nível de ocupação profissional, 2021	39
Gráfico 10:	Distribuição da força de trabalho no Subsistema Público de Saúde por sexo e faixa etária, 2021	39
Gráfico 11:	Distribuição da força de trabalho do regime especial de saúde por sexo e grupos etários, 2021	40
Gráfico 12:	Distribuição da força de trabalho de outros regimes por sexo e grupos etários, 2021	40
Gráfico 13:	Distribuição do pessoal do quadro por sexo e grupos etários, 2021	41
Gráfico 14:	Distribuição do pessoal contratado por sexo e grupos etários, 2021	41
Gráfico 15:	Comparação da força de trabalho existente no subsistema público de saúde em 2021 com o projectado para o mesmo ano no PNRHS 2016 – 2025	47
Gráfico 16:	Evolução do pessoal nacional do Serviço Nacional de Saúde por regime de 2017 a 2021	78
Gráfico 17:	Evolução dos níveis de ocupação profissional do pessoal do subsistema público de saúde, 2017-2021	79
Gráfico 18:	Evolução dos níveis de ocupação profissional do pessoal do Regime Especial da Saúde, 2017-2021	80
Gráfico 19:	Evolução dos níveis de ocupação profissional do pessoal de outros regimes, 2017-2021	81

Lista de Mapas

Mapa 1:	Rácio dos RHS Nacionais e Estrangeiros por 10.000 habitantes, 2021 - Moçambique	68
Mapa 2:	Rácio dos RHS Nacionais e Estrangeiros por 100.000 habitantes, 2021 - Moçambique	68
Mapa 3:	Rácio dos RHS do regime especial de saúde por 10.000 habitantes, 2021- Moçambique	69
Mapa 4:	Rácio dos RHS do regime especial de saúde por 100.000 habitantes, 2021 - Moçambique	69
Mapa 5:	Rácio de Médicos Nacionais e Estrangeiros por 10.000 habitantes, 2021 - Moçambique	70
Mapa 6:	Rácio de Médicos Nacionais e Estrangeiros por 100.000 habitantes, 2021 - Moçambique	70
Mapa 7:	Rácio de Médicos Nacionais por 10.000 habitantes, 2021 – Moçambique	71
Mapa 8:	Rácio de Médicos Nacionais por 100.000 habitantes, 2021 - Moçambique	71
Mapa 9:	Rácio de RHS das áreas de Medicina, Enfermagem e SMI por 10.000 habitantes, 2021 - Moçambique	72
Mapa 10:	Rácio de RHS das áreas de Medicina, Enfermagem e SMI por 100.000 habitantes, 2021 - Moçambique	72
Mapa 11:	Rácio de RHS da área de Enfermagem por 10.000 habitantes, 2021 - Moçambique	73
Mapa 12:	Rácio de RHS da área de Enfermagem por 100.000 habitantes, 2021 - Moçambique	73
Mapa 13:	Rácio de RHS da área de ESMI por 10.000 mulheres dos 15 – 49 anos de idade e crianças dos 0 – 5 anos de idade, 2021	74
Mapa 14:	Rácio de RHS da área de ESMI por 10.000 mulheres dos 15 – 49 anos de idade e crianças dos 0 – 5 anos de idade, 2021	74
Mapa 15:	Rácio dos técnicos e agentes de medicina por 10.000 habitantes, por província, 2021	121
Mapa 16:	Rácio dos técnicos e agentes de medicina por 100.000 habitantes, por província, 2021	121
Mapa 17:	Rácio dos RHS da área de Farmácia* por 10.000 habitantes, por província, 2021	122
Mapa 18:	Rácio dos RHS da área de Farmácia* por 100.000 habitantes, por província, 2021	122
Mapa 19:	Rácio dos RHS da área de Laboratório* por 10.000 habitantes, por província, 2021	123
Mapa 20:	Rácio dos RHS da área de Laboratório* por 100.000 habitantes, por província, 2021	123
Mapa 21:	Rácio dos RHS da área de Medicina Preventiva por 10.000 habitantes, por província, 2021	124
Mapa 22:	Rácio dos RHS da área de Medicina Preventiva por 100.000 habitantes, por província, 2021	124

Mapa 23:	Rácio dos RHS da área de Anestesiologia* por 10.000 habitantes, por província, ano 2021	125
Mapa 24:	Rácio dos RHS da área de Anestesiologia* por 100.000 habitantes, por província, ano 2021	125
Mapa 25:	Rácio dos técnicos da área de Cirurgia (médio e superior*) por 10.000 habitantes, por província, 2021	126
Mapa 26:	Rácio dos técnicos da área de Cirurgia (médio e superior*) por 100.000 habitantes, por província, 2021	126
Mapa 27:	Rácio dos RHS da área de Instrumentação por 10.000 habitantes, por província, 2021	127
Mapa 28:	Rácio dos RHS da área de Instrumentação por 100.000 habitantes, por província, 2021	127
Mapa 29:	Rácio dos RHS da área de Administração Hospitalar por 10.000 habitantes, por província, 2021	128
Mapa 30:	Rácio dos RHS da área de Administração Hospitalar por 100.000 habitantes, por província, 2021	128

CAPÍTULO I



CAPÍTULO I

INTRODUÇÃO

O presente Relatório Anual sobre Recursos Humanos do Sistema Nacional de Saúde de Moçambique, apresenta o balanço das actividades realizadas ao longo do ano 2021, orientadas para a operacionalização do Programa Quinquenal do Governo (PQG) 2020-2024, através da implementação do Plano Económico e Social e Orçamento do Estado (PESOE) 2021. Estas actividades foram implementadas num ambiente em que a economia mundial continua a ser fortemente afectada pelos efeitos causados pela COVID – 19, bem como, pelos impactos de fenómenos naturais com reflexo negativo nas perspectivas do desempenho económico e social.

O relatório apresenta ainda o balanço de actividades desenvolvidas em relação aos indicadores e iniciativas estratégicas previstas no Plano Nacional de Desenvolvimento de Recursos Humanos (PNDRHS) 2016 - 2025.

Neste relatório apresentam-se também actividades de relevo, não previstas no PQG, PESOE e PNDRHS, mas que formam desencadeadas pela Direcção de Recursos Humanos ao longo do ano de 2021.

Em termos estruturais, o presente relatório é constituído por quatro (4) capítulos nomeadamente: Introdução; Sistema Nacional de Saúde (dividido em três pilares: Subsistema Público de Saúde, Subsistema Privado de Saúde e o Subsistema Comunitário de Saúde); Contrangimentos e Perspectivas.

CAPÍTULO II



CAPÍTULO II

SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE

A. Caracterização do Sector de Saúde

Em Moçambique, o Sistema Nacional de Saúde (SNS) está estruturado por três subsistemas que se interligam e se complementam, nomeadamente:

1. Subsistema Público de Saúde, designado Serviço Nacional de Saúde;
2. Subsistema Comunitário de Saúde (público e privado); e
3. Subsistema Privado de Saúde (lucrativo e não – lucrativo); e outras (Política de Saúde, 2021).

Subsistema Público de Saúde – Serviço Nacional de Saúde

O Subsistema Público de Saúde (SPS) é desde os tempos remotos o maior provedor dos cuidados de saúde aos cerca de 30 milhões de moçambicanos. O mesmo é organizado por níveis de atenção de saúde e garante o acesso à toda população a cuidados de saúde integrados, incluindo o sistema de referência e contra referência.

O SPS é constituído por: Unidades de Prestação de Cuidados de Saúde; Unidades de Diagnóstico em Saúde e Unidades Especializadas em Emergência em Saúde. Destes, fazem parte quatro Hospitais Centrais (cada um com mais de 600 camas), onze Hospitais Provinciais (entre 250 e 350 camas), dois Hospitais Psiquiátricos, pouco menos de cinco dezenas de Hospitais distritais e 1.750 Centros e Postos de Saúde espalhados por todos os distritos e localidades do País.

Subsistema Comunitário de Saúde

Sendo constituído por uma rede de atenção Comunitária de Saúde, incluindo Postos de Saúde, juntamente com outros sectores de desenvolvimento local, constituem uma força viva que contribui para a redução da morbi-mortalidade a nível das comunidades através de acções de promoção, prevenção e assistenciais.

Subsistema Privado de Saúde

O subsistema privado de saúde está dividido em:

- a) privado com fins lucrativos e
- b) privado sem fins lucrativos.

O subsistema privado de saúde, deve ter uma estruturação idêntica às do Serviço Nacional de Saúde, a ser regulamentada pelo Ministério da Saúde. As instituições com fins lucrativos podem estabelecer parcerias público – privadas com instituições do sector público. As instituições com fins não – lucrativos podem gerir unidades do Serviço Nacional de Saúde.

ESTATÍSTICAS DA FORÇA
DE TRABALHO EXISTENTE
NO SUBSISTEMA PÚBLICO
DE SAÚDE EM 2021

1. SUBSISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE

B. Força de trabalho existente no Subsistema Público de Saúde, 2021

Os recursos humanos para a saúde são, cada vez mais, preciosos e reconhecidos como cruciais para a melhoria do desempenho do sistema de saúde. O MISAU tem como missão garantir a existência de uma força de trabalho de saúde treinada, disponível, adequada (em quantidade e qualidade) e distribuída de forma equitativa.

Até o ano de 2021, o Subsistema Público de Saúde contava com **64.530** recursos humanos para saúde. Destes, **64.081** eram de nacionalidade moçambicana e **449** de nacionalidade estrangeira. Este número corresponde ao aumento de 8,9% (**5.266**) da força de trabalho quando comparado com igual período de 2020. Este aumento foi resultado do esforço que o MISAU tem envidado na advocacia junto ao Ministério da Economia e Finanças (MEF), para o aumento do espaço fiscal, para a provisão de mais profissionais de saúde (tabela 1).

Tabela 1: Distribuição da força de trabalho (nacional e estrangeiro) no Subsistema Público de Saúde por província e nacionalidade, 2021

Província	Nacional				Estrangeiro					Total				% por província
	M	F	% F	T	M	F	% F	T	% Es-tran-geiro	M	F	% F	T	
Niassa	2,317	2,297	49.8	4,614	18	1	5.3	19	0.4	2,335	2,298	49.6	4,633	7.2
Cabo Delgado	2,532	2,484	49.5	5,016	7	2	22.2	9	0.2	2,539	2,486	49.5	5,025	7.8
Nampula	4,318	5,385	55.5	9,703	76	15	16.5	91	0.9	4,394	5,400	55.1	9,794	15.2
Zambézia	3,920	4,755	54.8	8,675	32	18	36.0	50	0.6	3,952	4,773	54.7	8,725	13.5
Tete	1,807	2,386	56.9	4,193	28	1	3.4	29	0.7	1,835	2,387	56.5	4,222	6.5
Manica	2,122	2,840	57.2	4,962	23	6	20.7	29	0.6	2,145	2,846	57.0	4,991	7.7
Sofala	2,737	3,445	55.7	6,182	38	22	36.7	60	1.0	2,775	3,467	55.5	6,242	9.7
Inhambane	1,884	3,273	63.5	5,157	18	9	33.3	27	0.5	1,902	3,282	63.3	5,184	8.0
Gaza	1,211	2,618	68.4	3,829	13	8	38.1	21	0.5	1,224	2,626	68.2	3,850	6.0
Maputo Província	1,155	2,905	71.6	4,060	6	4	40.0	10	0.2	1,161	2,909	71.5	4,070	6.3
Maputo Cidade	962	2,309	70.6	3,271	18	25	58.1	43	1.3	980	2,334	70.4	3,314	5.1
HCM	1,042	2,086	66.7	3,128	28	24	46.2	52	1.6	1,070	2,110	66.4	3,180	4.9
Órgão Central	560	731	56.6	1,291	5	4	44.4	9	0.7	565	735	56.5	1,300	2.0
Total	26,567	37,514	58.5	64,081	310	139	31.0	449	0.7	26,877	37,653	58.3	64,530	100.0

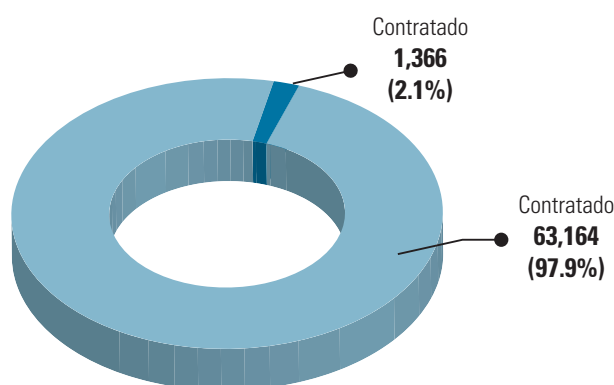
Fonte: eSIP- Saúde, 2021

i. Por tipo de vínculo

Do total da força de trabalho no subsistema público de saúde (**64.530**), **97,9%** eram do quadro (gráfico 1). Comparativamente ao ano 2020 (**4.122** contratados), verificou-se uma redução de **66%** do número de contratados.

Das análises feitas, observa-se uma tendência decrescente do pessoal contratado nos últimos 3 anos como resultado da melhoria do processo de absorção do pessoal. Entretanto, a exiguidade orçamental constitui ainda um grande desafio para o sector de Saúde.

Gráfico 1: Proporção da força de trabalho no Subsistema Público de Saúde por tipo de vínculo, 2021



Fonte: eSIP - saúde, 2021

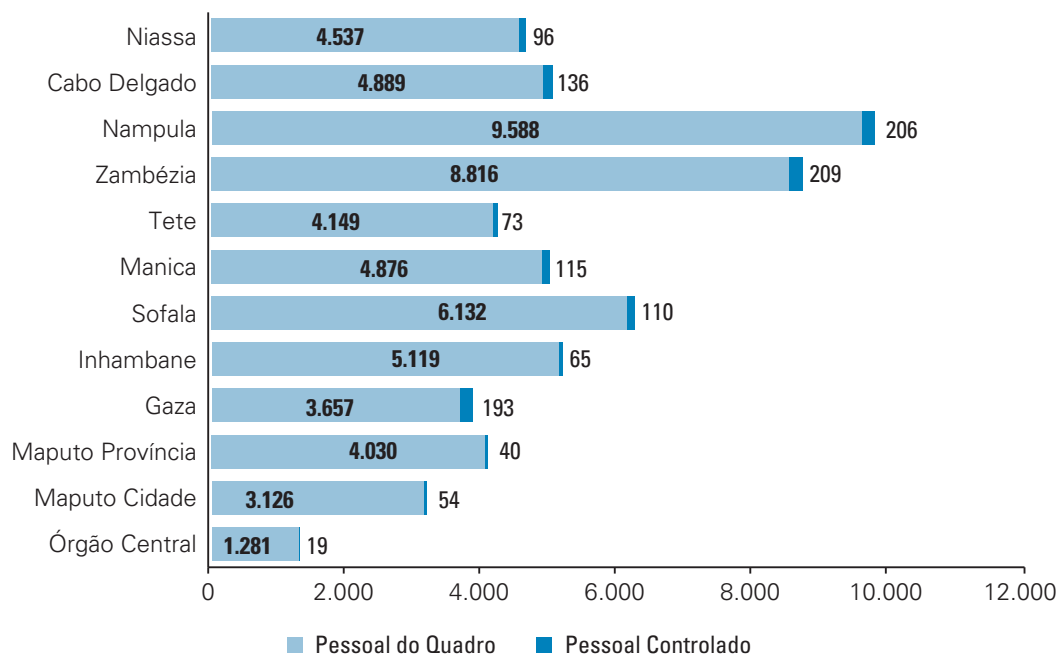
As províncias da Nampula, Zambézia e Gaza concentram maior número de contratados, com 15.1%, 15.3% e 14.1% respectivamente (tabela 2).

Tabela 2: Distribuição da força de trabalho no Subsistema Público de Saúde por província e vínculo, 2021

Província	Pessoal do Quadro				Pessoal Contratado					Total				% por província
	M	F	% F	T	M	F	% F	T	% Contratado	M	F	% F	T	
Niassa	2,266	2,271	50.1	4,537	69	27	28.1	96	7.0	2,335	2,298	49.6	4,633	7.2
Cabo Delgado	2,474	2,415	49.4	4,889	65	71	52.2	136	10.0	2,539	2,486	49.5	5,025	7.8
Nampula	4,279	5,309	55.4	9,588	115	91	44.2	206	15.1	4,394	5,400	55.1	9,794	15.2
Zambézia	3,861	4,655	54.7	8,516	91	118	56.5	209	15.3	3,952	4,773	54.7	8,725	13.5
Tete	1,791	2,358	56.8	4,149	44	29	39.7	73	5.3	1,835	2,387	56.5	4,222	6.5
Manica	2,090	2,786	57.1	4,876	55	60	52.2	115	8.4	2,145	2,846	57.0	4,991	7.7
Sofala	2,714	3,418	55.7	6,132	61	49	44.5	110	8.1	2,775	3,467	55.5	6,242	9.7
Inhambane	1,860	3,259	63.7	5,119	42	23	35.4	65	4.8	1,902	3,282	63.3	5,184	8.0
Gaza	1,172	2,485	68.0	3,657	52	141	73.1	193	14.1	1,224	2,626	68.2	3,850	6.0
Maputo Província	1,144	2,886	71.6	4,030	17	23	57.5	40	2.9	1,161	2,909	71.5	4,070	6.3
Maputo Cidade	960	2,304	70.6	3,264	20	30	60.0	50	3.7	980	2,334	70.4	3,314	5.1
HCM	1,042	2,084	66.7	3,126	28	26	48.1	54	4.0	1,070	2,110	66.4	3,180	4.9
Órgão Central	555	726	56.7	1,281	10	9	47.4	19	1.4	565	735	56.5	1,300	2.0
Total	26,208	36,956	58.5	63,164	669	697	51.0	1,366	100.0	26,877	37,653	58.3	64,530	100.0

Fonte: eSIP-saúde, 2021

Gráfico 2: Distribuição da força de trabalho no Subsistema Público de Saúde por tipo de vínculo, 2021



Fonte: eSIP- saúde, 2021

C. Rácios de Técnicos de Saúde por 10 e 100 mil habitantes no Subsistema Público de Saúde

Nota explicativa das tabelas de rácios dos técnicos de saúde no geral e técnicos das dez áreas prioritárias para a consecução dos ODS por habitantes

- **Técnicos de saúde**, são todos os profissionais nacionais do **regime especial de saúde** do quadro e fora do quadro. As carreiras do pessoal do quadro referem-se aos funcionários nomeados;
- **As dez (10) áreas prioritárias** para a consecução dos Objectivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) são as seguintes áreas ocupacionais: 1) Enfermagem; 2) Enfermagem de Saúde Materno - Infantil (ESMI); 3) Medicina Curativa; 4) Medicina Preventiva e Saúde Pública; 5) Farmácia; 6) Laboratório; 7) Anestesiologia; 8) Cirurgia; 9) Instrumentação e 10) Administração Hospitalar;
- As **áreas ocupacionais** incluem os funcionários e agentes de estado de todos os níveis de ocupação;
- As áreas de **Medicina Preventiva e Saúde Pública** incluem a carreira dos Médicos de Saúde Pública e Técnicos e Agentes de Medicina Preventiva;
- A **área de medicina** inclui um conjunto de ocupações nomeadamente: os Médicos, Técnicos da área de medicina, os Técnicos e Agentes de Medicina Curativa, os Técnicos

e Agentes de Medicina Preventiva, os Técnicos de Psiquiatria e Saúde Mental e os Técnicos de Cirurgia;

- Os **Técnicos e Agentes de medicina curativa** são os Clínicos não médicos;
- Os quadros a seguir apresentam os **rácios dos técnicos** para cada uma destas **dez áreas prioritárias** acima, bem como, os **rácios de médicos por habitantes** e o **rácio de Técnicos das áreas de medicina, Enfermagem e ESMI**, cujo rácio recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) é de 2,3 por 1000 habitantes;
- Para o cálculo de rácios os **profissionais de saúde** do Hospital Central de Maputo são inclusos no efectivo do pessoal da Cidade de Maputo. Os profissionais de saúde do Órgão Central não são inclusos para cálculo de rácios.

Tabela 3: Rácio de Técnicos de saúde e Técnicos das dez áreas prioritárias para a consecução dos ODS por 10.000 habitantes - Moçambique, 2021

Núm. Ordem	Área ocupacional	Núm./ Rácio p. 10.000 hab.			
			Moçambique	Niassa	Cabo Delgado
	Número de habitantes		30.832.244	2.064.645	2.597.016
	Número de mulheres de 15-49 anos e crianças de 0-5 anos*		13.003.289	877.165	1.069.054
1	Total dos RHS (nacionais e estrangeiros)	Núm.	63.230	4.633	5.025
		Rácio	20.5	22.4	19.3
2	RH nacionais e estrangeiros do regime especial de saúde	Núm.	38.284	2.486	2.952
		Rácio	12.4	12.0	11.4
3	RH nacionais e estrangeiros das 10 áreas prioritárias	Núm.	33.993	2.184	2.641
		Rácio	11.0	10.6	10.2
4	Total Médicos (nacionais e estrangeiros)	Núm.	2.611	139	106
		Rácio	0.8	0.7	0.4
5	Médicos nacionais	Núm.	2.200	120	98
		Rácio	0.7	0.6	0.4
6	Clínicos não médicos	Núm.	3.894	287	424
		Rácio	1.3	1.4	1.6
7	RH da área de Medicina, Enfermagem e SMI	Núm.	26.926	1.728	2.150
		Rácio	8.7	8.4	8.3
8	Enfermagem	Núm.	10.268	716	759
		Rácio	3.3	3.5	2.9
9	ESMI	Núm.	7.278	434	586
		Rácio	5.6	4.9	5.5
10	Medicina Curativa	Núm.	6.508	426	529
		Rácio	2.1	2.1	2.0
11	Medicina Preventiva	Núm.	2.787	147	267
		Rácio	0.9	0.7	1.0
12	Farmácia	Núm.	3.445	222	223
		Rácio	1.1	1.1	0.9
13	Laboratório	Núm.	2.213	139	179
		Rácio	0.7	0.7	0.7
14	Anestesiologia	Núm.	281	18	27
		Rácio	0.1	0.1	0.1
15	Instrumentação	Núm.	294	29	23
		Rácio	0.1	0.1	0.1
16	Técnicos da área de cirurgia (médio e superior)	Núm.	85	5	9
		Rácio	0.0	0.0	0.0
17	Administração Hospitalar	Núm.	834	48	39
		Rácio	0.3	0.2	0.2

Fonte: eSIP- saúde, 2021

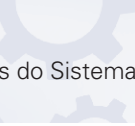
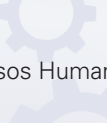
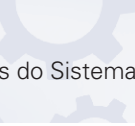
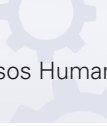


Tabela 4: Rácio de Técnicos de saúde e Técnicos das dez áreas prioritárias para a consecução dos ODS por 100.000 habitantes - Moçambique, 2021

Núm. Ordem	Área ocupacional	Núm./ Rácio p. 100.000 hab.			
			Moçambique	Niassa	Cabo Delgado
	Número de habitantes		30.832.244	2.064.645	2.597.016
	Número de mulheres de 15-49 anos e crianças de 0-5 anos*		13.003.289	877.165	1.069.054
1	Total dos RHS (nacionais e estrangeiros)	Núm.	63.230	4.633	5.025
		Rácio	205.1	224.4	193.5
2	RH nacionais e estrangeiros do regime especial de saúde	Núm.	38.284	2.486	2.952
		Rácio	124.2	120.4	113.7
3	RH nacionais e estrangeiros das 10 áreas prioritárias	Núm.	33.993	2.184	2.641
		Rácio	110.3	105.8	101.7
4	Total Médicos (nacionais e estrangeiros)	Núm.	2.611	139	106
		Rácio	8.5	6.7	4.1
5	Médicos nacionais	Núm.	2.200	120	98
		Rácio	7.1	5.8	3.8
6	Clínicos não médicos	Núm.	3.894	287	424
		Rácio	12.6	13.9	16.3
7	RH da área de Medicina, Enfermagem e SMI	Núm.	26.926	1.728	2.150
		Rácio	87.3	83.7	82.8
8	Enfermagem	Núm.	10.268	716	759
		Rácio	33.3	34.7	29.2
9	ESMI	Núm.	7.278	434	586
		Rácio	56.0	49.5	54.8
10	Medicina Curativa	Núm.	6.508	426	529
		Rácio	21.1	20.6	20.4
11	Medicina Preventiva	Núm.	2.787	147	267
		Rácio	9.0	7.1	10.3
12	Farmácia	Núm.	3.445	222	223
		Rácio	11.2	10.8	8.6
13	Laboratório	Núm.	2.213	139	179
		Rácio	7.2	6.7	6.9
14	Anestesiologia	Núm.	281	18	27
		Rácio	0.9	0.9	1.0
15	Instrumentação	Núm.	294	29	23
		Rácio	1.0	1.4	0.9
16	Técnicos da área de cirurgia (médio e superior)	Núm.	85	5	9
		Rácio	0.3	0.2	0.3
17	Administração Hospitalar	Núm.	834	48	39
		Rácio	2.7	2.3	1.5

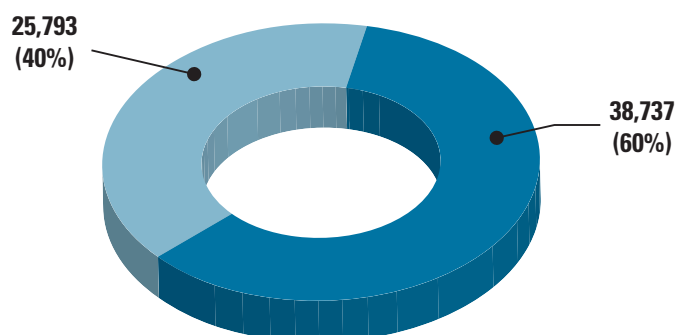
Fonte: eSIP- saúde, 2021



ii. Força de trabalho existente no subsistema público de saúde por regime e tipo de vínculo

Em 2021, o regime especial de saúde concentrava a maior parte da força de trabalho no subsistema público de saúde, com 60% do efectivo (gráfico 3).

Gráfico 3: Proporção da força de trabalho no Subsistema Público de Saúde por regime em 2021



O pessoal do Regime Especial de Saúde ocupa 60% (38.737) da força de trabalho no Subsistema Público de Saúde (64.530). Deste universo 3,3% (1.273) é contratado.

As províncias de Nampula, Zambézia e Gaza, são as que detêm o maior número dos fora de quadro, com 205, 200 e 193 respectivamente (tabela 8).

Tabela 5: Distribuição da força de trabalho do regime especial de saúde por província e vínculo, 2021

Província	Regime Especial da Saúde													
	Pessoal do Quadro				Pessoal Contratado					Total do pessoal do Regime Especial				
	M	F	% F	T	M	F	% F	T	% P.C	M	F	% F	T	% Reg. Esp. Saúde
Niassa	1.326	1.067	44.6	2.393	66	27	29.0	93	3.7	1.392	1.094	44.0	2.486	53.7
Cabo Delgado	1.495	1.325	47.0	2.820	62	68	52.3	130	4.4	1.557	1.393	47.2	2.950	58.7
Nampula	2.521	3.307	56.7	5.828	114	91	44.4	205	3.4	2.635	3.398	56.3	6.033	61.6
Zambézia	2.250	2.536	53.0	4.786	86	114	57.0	200	4.0	2.336	2.650	53.1	4.986	57.2
Tete	1.311	1.666	56.0	2.977	44	28	38.9	72	2.4	1.355	1.694	55.6	3.049	72.2
Manica	1.313	1.810	58.0	3.123	43	48	52.7	91	2.8	1.356	1.858	57.8	3.214	64.4
Sofala	1.655	2.247	57.6	3.902	45	46	50.5	91	2.3	1.700	2.293	57.4	3.993	64.0
Inhambane	1.055	1.948	64.9	3.003	39	12	23.5	51	1.7	1.094	1.960	64.2	3.054	58.9
Gaza	779	1.574	66.9	2.353	52	141	73.1	193	7.6	831	1.715	67.4	2.546	66.2
Maputo Província	656	1.911	74.4	2.567	15	14	48.3	29	1.1	671	1.925	74.2	2.596	63.8
Maputo Cidade	514	1.445	73.8	1.959	19	29	60.4	48	2.4	533	1.474	73.4	2.007	60.6
HCM	397	898	69.3	1.295	28	26	48.1	54	4.0	425	924	68.5	1.349	42.5
Órgão Central	168	269	61.6	437	10	6	37.5	16	3.5	178	275	60.7	453	34.8
Total	15.440	22.003	58.8	37.443	623	650	51.1	1.273	3.3	16.063	22.653	58.5	38.716	60.0

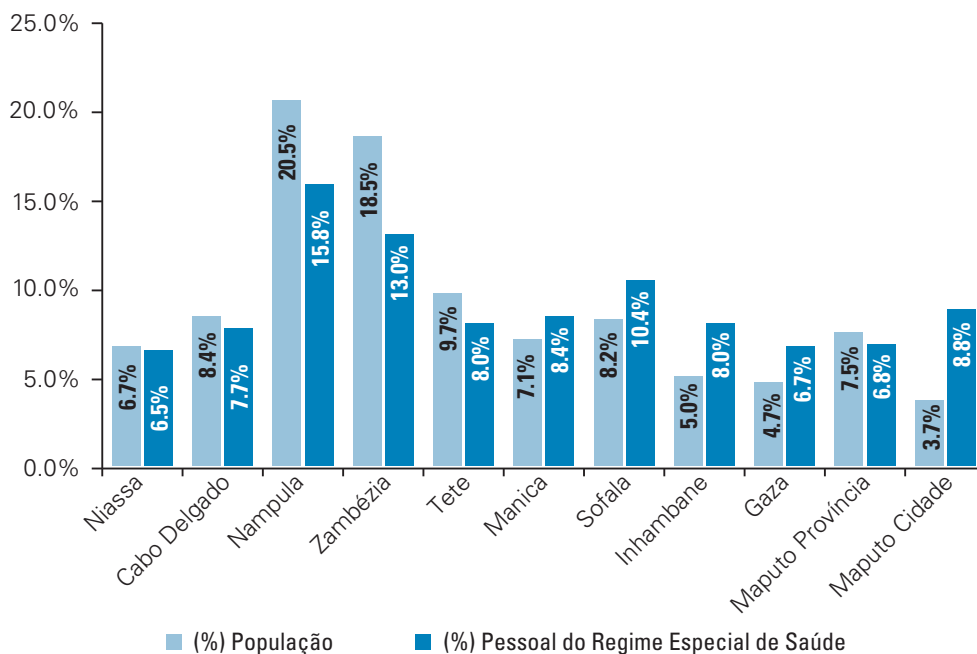
Fonte: eSIP- saúde, 2021

iii. Distribuição da população (demanda) vs. distribuição do pessoal do regime especial no Subsistema Público de Saúde (oferta) por província até 2021

O gráfico (4) abaixo mostra um equilíbrio entre a procura e a oferta da prestação dos serviços de saúde no país. As províncias de Nampula e Zambézia, apresentam maior procura à oferta, com 20,5% vs 15,8% e 18,5% vs 13,0% respectivamente. Este facto, suscita que se deve privilegiar estas províncias na disponibilidade de vagas, dado que estas províncias são de maior densidade populacional em Moçambique.

Por outro lado, as províncias de Manica, Sofala, Inhambane e Maputo Cidade viram melhorias no aumento da oferta quando comparado com o período homólogo em 2020.

Gráfico 4: Distribuição da população (demanda) vs. distribuição do pessoal do regime especial no Subsistema Público de Saúde (oferta) por província, 2021



iv. Por nível de atenção e tipo de Unidade Sanitária

A maior parte da força de trabalho no SPS está concentrada no nível primário com 47% (30.276), seguido das Unidades de Gestão com 11.823 (18%) e nível secundário com 9.156 (14%). Dos profissionais do nível de gestão, 12% (4.606) são do regime especial de saúde.

Tabela 6: Distribuição da força de trabalho do regime especial de saúde e outros regimes por nível de atenção e tipo de Unidade Sanitária, 2021

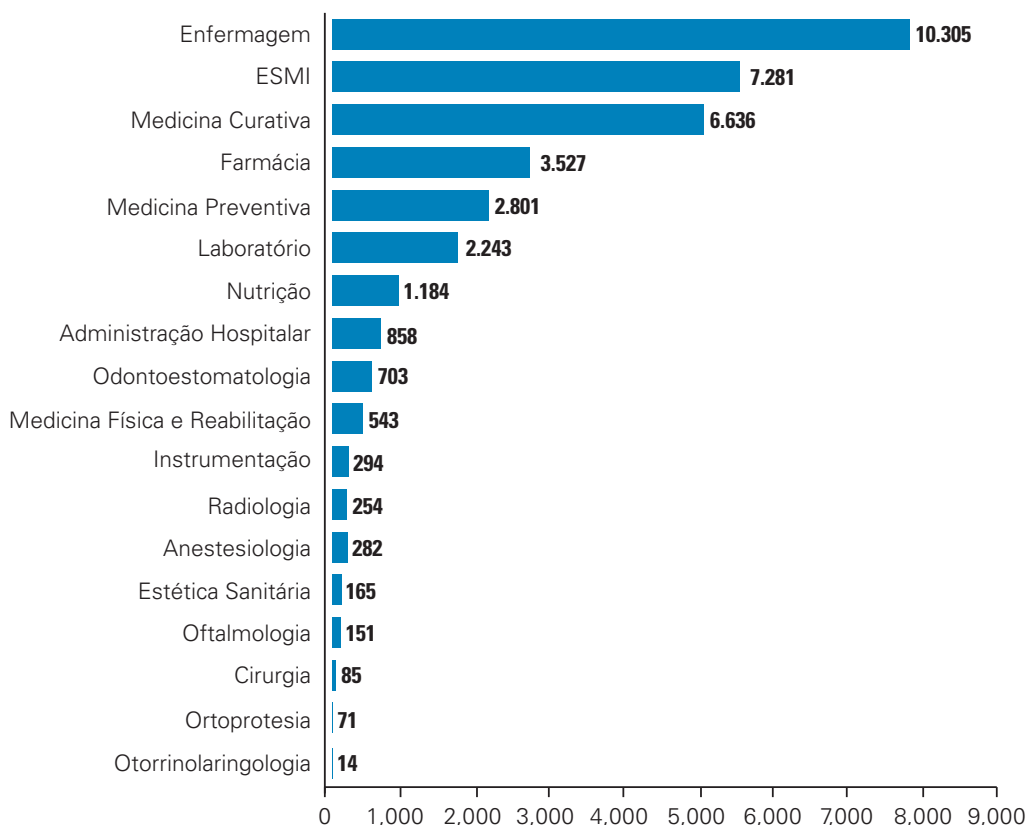
Nível de atenção	Tipo de US	M	F	Total
Primário		11.845	18.431	30.276
	Centro de Saúde Rural Tipo I	5.486	7.546	13.032
	Centro de Saúde Rural Tipo II	4.144	6.027	10.171
	Centro de Saúde Urbano	1.952	4.507	6.459
	Posto de Saúde	263	351	614
Secundário		3.898	5.258	9.156
	Hospital Distrital	1.664	1.823	3.487
	Hospital Geral	718	1.681	2.399
	Hospital Rural	1.516	1.754	3.270
Terciário		2.213	3.478	5.691
	Hospital Provincial	2.213	3.478	5.691
Quaternário		3.003	4.581	7.584
	Hospital Central	2.952	4.515	7.467
	Hospital Especializado	51	66	117
Unidade de Gestão		5.918	5.905	11.823
	SDSMAS	2.595	2.709	5.304
	DPS	2.279	1.806	4.085
	SPS	357	492	849
	Nível Central	675	873	1.548
	Formação	12	25	37
Grande total		26.877	37.653	64.530

Fonte: eSIP- saúde, 2021

v. Por regime e área ocupacional

As áreas ocupacionais do regime especial de saúde mais representadas são as de enfermagem geral com 19%, enfermagem de saúde materno infantil com 17% e medicina curativa com 9% (gráfico 5).

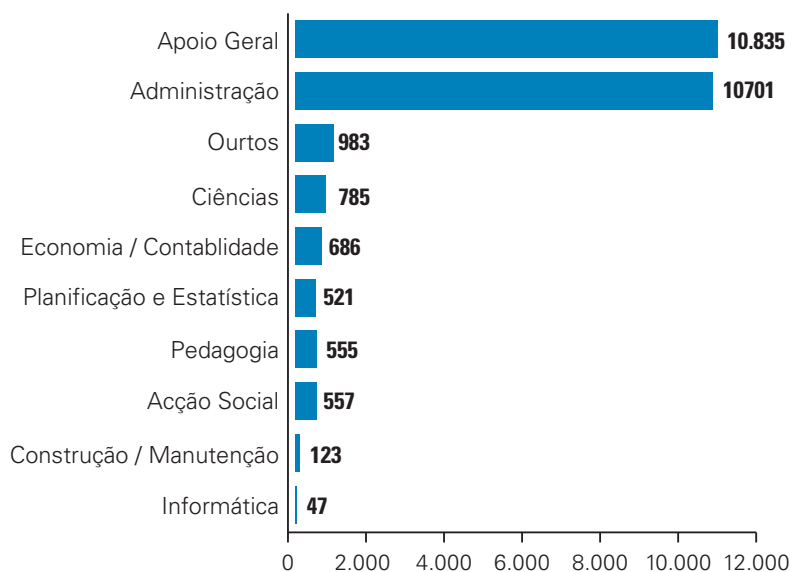
Gráfico 5: Distribuição da força de trabalho do Regime Especial no Subsistema Público de Saúde por área ocupacional, 2021



Fonte: eSIP- saúde, 2021

A maior força de trabalho do regime geral, está nas áreas de Apoio Geral e Administração com 42% e 41%, respectivamente (gráfico 6).

Gráfico 6: Distribuição da força de trabalho de outros regimes no Subsistema Público de Saúde por área ocupacional, 2021

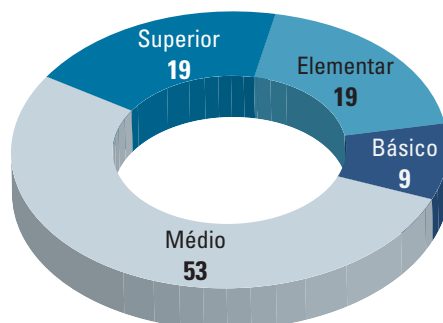


Fonte: eSIP- saúde, 2021

vi. Por regime e nível de ocupação profissional

Em 2021, a força de trabalho do nível médio era o mais representativo, com 53%, seguido do pessoal de nível superior e elementar, ambos com 19% (gráfico 7).

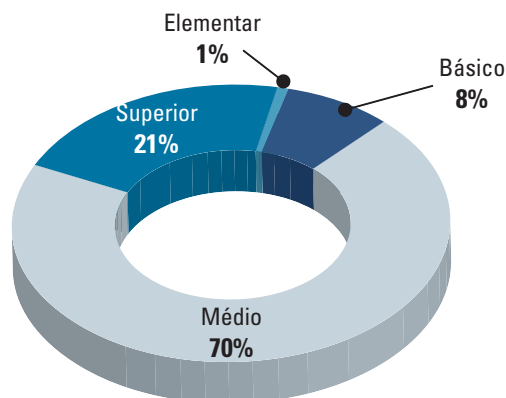
Gráfico 7: Distribuição da força de trabalho do Subsistema Público de Saúde por nível de ocupação profissional, 2021



Fonte: eSIP- saúde, 2021

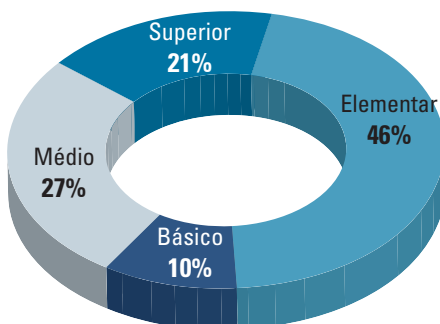
À semelhança do ano anterior, a distribuição da força de trabalho do regime especial de saúde por nível de ocupação, mostra maior representatividade para o nível médio, com 53%. Os técnicos do nível elementar, representam a menor parte (9%), devido a requalificação desta força de trabalho para o nível médio.

Gráfico 8: Distribuição da força de trabalho do regime especial de saúde por nível de ocupação profissional, 2021



Relativamente a força de trabalho de outros regimes, ao contrário do regime especial de saúde, as áreas de apoio tem maior representatividade para o nível elementar (46%).

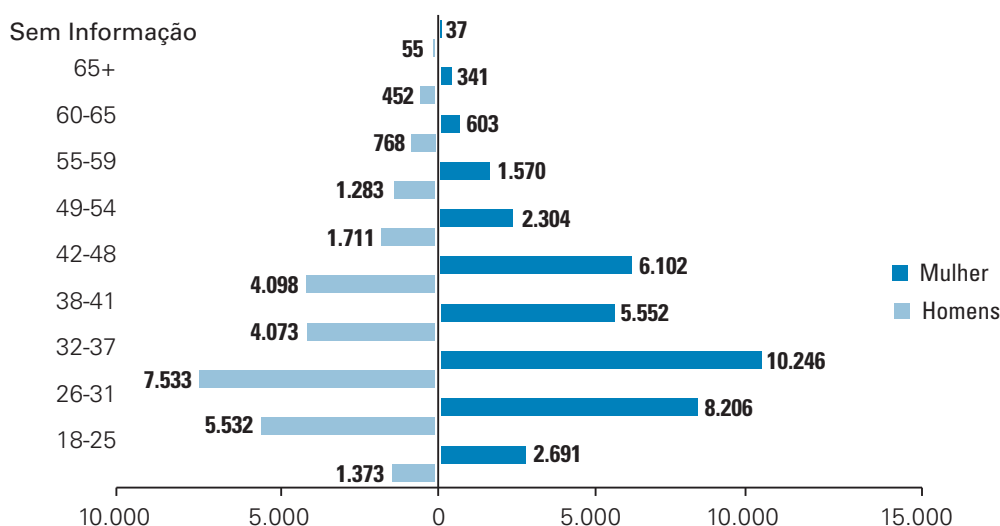
Gráfico 9: Distribuição da força de trabalho de outros regimes (áreas de apoio) por nível de ocupação profissional, 2021



vii. Pirâmides etárias da força de trabalho no subsistema público de saúde

No que se refere à distribuição etária da força de trabalho pertencente ao quadro efectivo existente no período em análise, verifica-se maior concentração nos grupos etários dos 26 - 31 e 32 - 37 anos, representando 49% (37.517) do universo laboral, sendo esta essencialmente jovem (gráfico 10). Ainda sobre o gráfico, pode-se verificar que as mulheres são a maioria (59%), com maior concentração nos grupos etários dos 26-31 anos (8.206) e 32-37 anos (10.246).

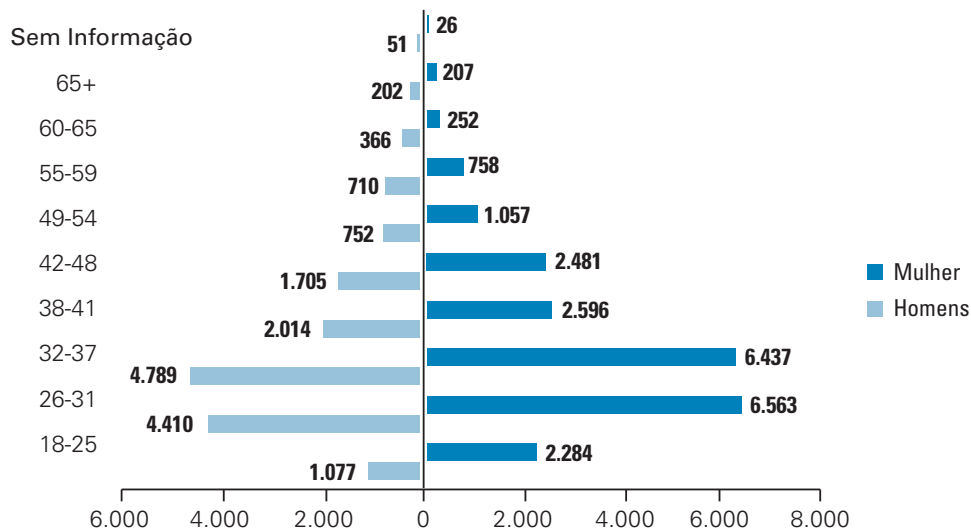
Gráfico 10: Distribuição da força de trabalho no Subsistema Público de Saúde por sexo e faixa etária, 2021



Força de trabalho do regime especial de saúde por sexo e grupos etários

Relativamente ao efectivo do regime especial de saúde, as faixas etárias com maior representatividade de pessoal são de 26-31 e 32-37 anos, representando 57% desta força laboral. As mulheres continuam com maior representatividade (56%) em detrimento dos homens, com maior destaque para os grupos etários de 32-37 (gráfico 11).

Gráfico 11: Distribuição da força de trabalho do regime especial de saúde por sexo e grupos etários, 2021

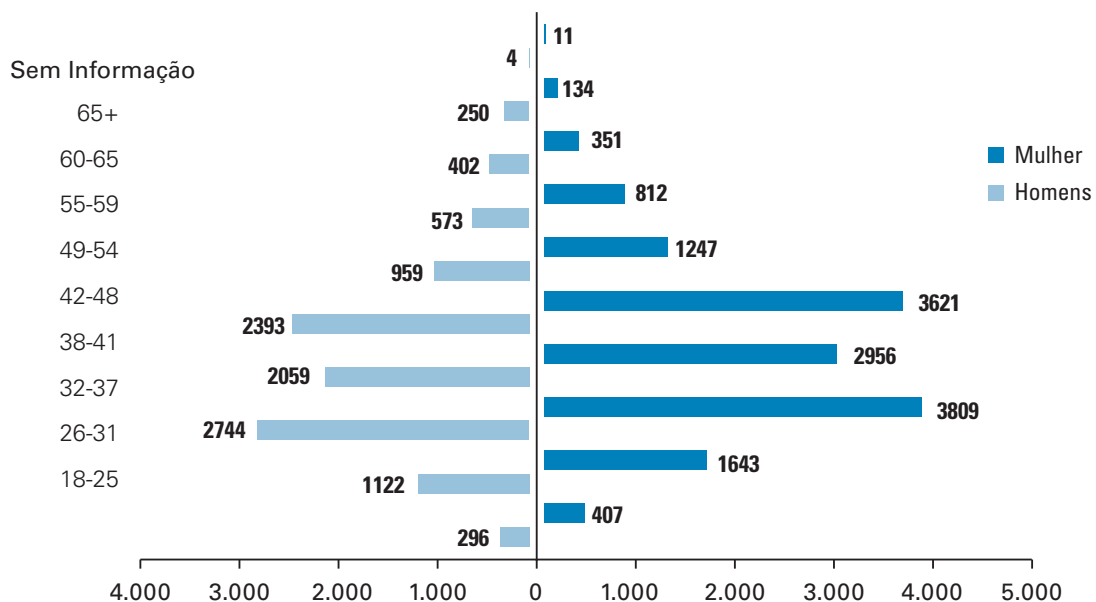


Fonte: eSIP- saúde, 2021

Força de trabalho de outros regimes por sexo e grupos etários

Para outros regimes (gráfico 12), o destaque vai para os grupos etários de 32-37 anos e 42-48 anos que concentram a maior parte desta força de trabalho, representando 49% (12,567).

Gráfico 12: Distribuição da força de trabalho de outros regimes por sexo e grupos etários, 2021



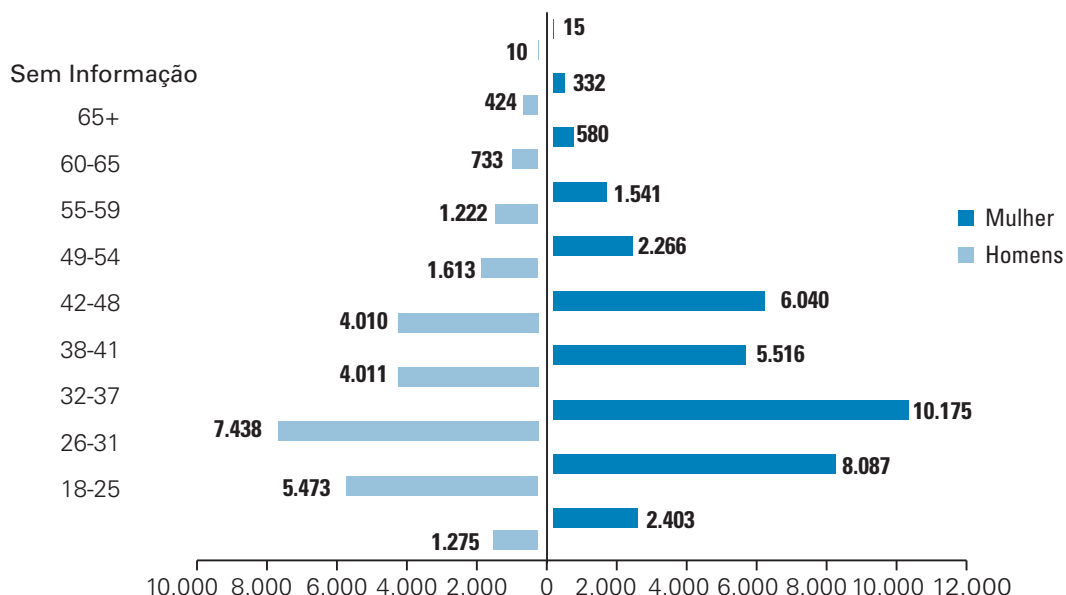
Fonte: eSIP- saúde, 2021

Pessoal do quadro por sexo e grupos etários

O pessoal do quadro apresenta uma estrutura jovem, onde a maior parte desta força de trabalho está concentrada nas faixas etárias dos 32 -37 anos (28%) e 26-31 anos

26%. As mulheres representam a maioria, com 59%, do total do pessoal do quadro (gráfico 13).

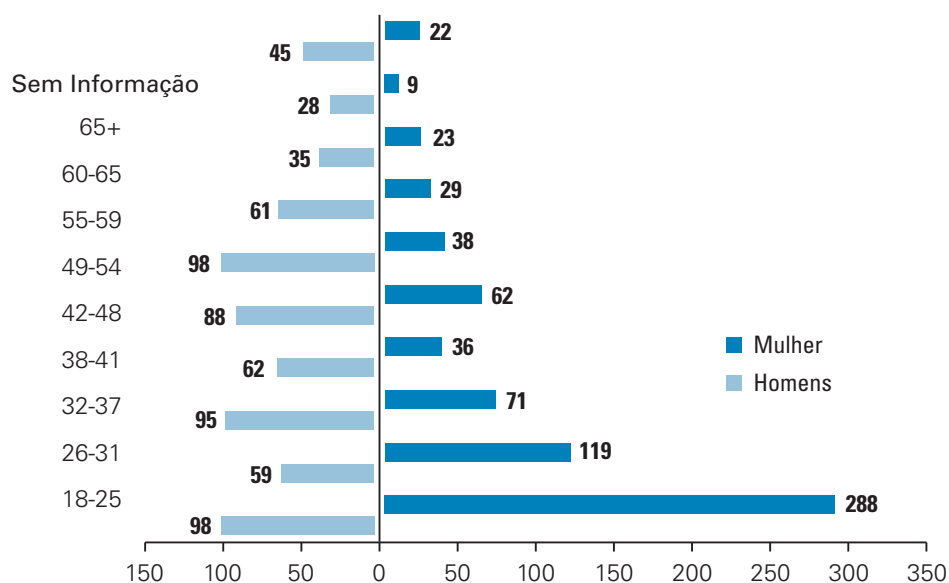
Gráfico 13: Distribuição do pessoal do quadro por sexo e grupos etários, 2021



Pessoal contratado por sexo e grupos etários, 2021

Relativamente ao pessoal contratado, a maior representatividade é destacada na faixa etária dos 18 – 25 anos de idade, com 28% (386), mostrando uma estrutura jovem. As mulheres representam a maioria (51%), do total (1,366) do pessoal do contratado (gráfico 14).

Gráfico 14: Distribuição do pessoal contratado por sexo e grupos etários, 2021



Fonte: eSIP- saúde, 2021

D. Análise do género no subsistema público de saúde

O MISAU promove activamente a igualdade entre géneros. Em 2021, o subsistema público de saúde era composto em 58.3% por mulheres, registando um aumento de 12%, contra -2% observado em 2020. A zona sul, era mais representada pelas mulheres, com 71,5%, 70,0% e 68,2% para as províncias de Maputo Província, Maputo Cidade e Gaza, respectivamente (tabela 7).

Tabela 7: Distribuição da força de trabalho do subsistema público de saúde por província e sexo, 2021

Província	Subtotal Nacional			Total
	Homens	Mulheres	% Mulheres	
Niassa	2.335	2.298	49.6%	4.633
Cabo Delgado	2.539	2.486	49.5%	5.025
Nampula	4.394	5.400	55.1%	9.794
Zambézia	3.952	4.773	54.7%	8.725
Tete	1.835	2.387	56.5%	4.222
Manica	2.145	2.846	57.0%	4.991
Sofala	2.775	3.467	55.5%	6.242
Inhambane	1.902	3.282	63.3%	5.184
Gaza	1.224	2.626	68.2%	3.850
Maputo Província	1.161	2.909	71.5%	4.070
Maputo Cidade	980	2.334	70.4%	3.314
HCM	1.070	2.110	66.4%	3.180
Órgão Central	565	735	56.5%	1.300
Total	26.877	37.653	58.3%	64.530

Fonte: eSIP- saúde, 2021

E. Efectivo de Médicos no Subsistema Público de Saúde, 2021

O MISAU tinha, a 31 de Dezembro de 2021, 2,745 Médicos. Destes, 1,896 eram Médicos de Clínica Geral, 830 Médicos Hospitalares (Médicos Especialistas), 17 Médicos de Saúde Pública e 2 Médicos Familiar e Comunitário (tabela 8). Este número representa um crescimento de +3% face ao ano 2020 (2,658).

As províncias de Nampula, Sofala e HCM, detém o maior número de Médicos, com 13.6%, 11.1% e 11%, respectivamente, praticamente influenciado pelos hospitais centrais nas 3 províncias, que são os de primeira referência.

Tabela 8: Distribuição de médicos (nacionais e estrangeiros) por província, categoria e sexo, 2021

Província	Médico de Clínica Geral				Médico Hospitalar				Médico de Saúde Pública				Médico Familiar e Comunitário				Total		%		Total	%
	M	F	Total	%	M	F	Total	%	M	F	Total	%	M	F	Total	%	M	F	M	F		
Niassa	91	23	114	6.0	24	1	25	3.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	115	24	82.7	17.3	139	5.1
Cabo Delgado	58	28	86	4.5	16	3	19	2.3	0	1	1	5.9	0	0	0	0.0	74	32	69.8	30.2	106	3.9
Nampula	137	109	246	13.0	101	24	125	15.1	0	1	1	5.9	1	0	1	50.0	239	134	64.1	35.9	373	13.6
Zambézia	110	47	157	8.3	44	22	66	8.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	154	69	69.1	30.9	223	8.1
Tete	79	57	136	7.2	28	5	33	4.0	0	1	1	5.9	0	0	0	0.0	107	63	62.9	37.1	170	6.2
Manica	82	55	137	7.2	26	10	36	4.3	1	0	1	5.9	0	0	0	0.0	109	65	62.6	37.4	174	6.3
Sofala	105	99	204	10.8	68	34	102	12.3	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	173	133	56.5	43.5	306	11.1
Inhambane	86	68	154	8.1	21	16	37	4.5	0	1	1	5.9	0	0	0	0.0	107	85	55.7	44.3	192	7.0
Gaza	47	52	99	5.2	14	11	25	3.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	61	63	49.2	50.8	124	4.5
Maputo Província	45	125	170	9.0	13	23	36	4.3	0	1	1	5.9	0	0	0	0.0	58	149	28.0	72.0	207	7.5
Maputo Cidade	50	158	208	11.0	33	54	87	10.5	0	0	0	0.0	1	0	1	50.0	84	212	28.4	71.6	296	10.8
HCM	32	64	96	5.1	84	120	204	24.6	1	0	1	5.9	0	0	0	0.0	117	184	38.9	61.1	301	11.0
Órgão Central	29	60	89	4.7	12	23	35	4.2	3	7	10	58.8	0	0	0	0.0	44	90	32.8	67.2	134	4.9
Total	951	945	1.896	69.1	484	346	830	30.2	5	12	17	0.6	2	-	2	0.1	1.442	1.303	52.5	47.5	2.745	100.0

Fonte: eSIP- saúde, 2021

viii. Médicos Nacionais

Dos médicos existentes no subsistema público de saúde em 2021, 2,329 eram de nacionalidade moçambicana, sendo: 1,889 Médicos de Clínica Geral, 422 Médicos Hospitalares (Médicos Especialistas), 16 Médicos de Saúde Pública e 2 Médicos Familiar e Comunitário (tabela 9).

Tabela 9: Distribuição de médicos nacionais por província, categoria e sexo, 2021

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		
Niassa	91	23	114	6.0	6	0	6	1.4	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	97	23	80.8	19.2	120	5.2
Cabo Delgado	57	28	85	4.5	10	2	12	2.8	0	1	1	6.3	0	0	0	0.0	67	31	68.4	31.6	98	4.2
Nampula	137	109	246	13.0	29	9	38	9.0	0	1	1	6.3	1	0	1	50.0	167	119	58.4	41.6	286	12.3
Zambézia	109	47	156	8.3	13	6	19	4.5	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	122	53	69.7	30.3	175	7.5
Tete	78	57	135	7.1	1	4	5	1.2	0	1	1	6.3	0	0	0	0.0	79	62	56.0	44.0	141	6.1
Manica	81	55	136	7.2	4	5	9	2.1	1	0	1	6.3	0	0	0	0.0	86	60	58.9	41.1	146	6.3
Sofala	105	99	204	10.8	31	16	47	11.1	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	136	115	54.2	45.8	251	10.8
Inhambane	84	68	152	8.0	5	7	12	2.8	0	1	1	6.3	0	0	0	0.0	89	76	53.9	46.1	165	7.1
Gaza	47	52	99	5.2	1	3	4	0.9	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	48	55	46.6	53.4	103	4.4
Maputo Província	45	125	170	9.0	7	19	26	6.2	0	1	1	6.3	0	0	0	0.0	52	145	26.4	73.6	197	8.5
Maputo Cidade	50	157	207	11.0	17	37	54	12.8	0	0	0	0.0	1	0	1	50.0	68	194	26	74.0	262	11.2
HCM	32	64	96	5.1	58	101	159	37.7	1	0	1	6.3	0	0	0	0.0	91	165	35.5	64.5	256	11.0
Órgão Central	29	60	89	4.7	10	21	31	7.3	3	6	9	56.3	0	0	0	0.0	42	87	32.6	67.4	129	5.5
Total	945	944	1.889	81	192	230	422	18.1	5	11	16	0.7	2	-	2	0.09	1.144	1.185	49.1	50.9	2.329	100.0

Fonte: eSIP- saúde, 2021

ix. Médicos estrangeiros

Ainda no que respeita a nacionalidade, no período em referência, o MISAU contava com 416 Médicos de nacionalidade estrangeira, dos quais: 2 Médicos de Clínica Geral, 408 Médicos Hospitalares (Médicos Especialistas) e 1 Médico de Saúde Pública (tabela 10). Comparativamente ao ano de 2020 (493), houve uma redução desta força de trabalho em 16%. Esta variação deve-se ao fim de contratos dos Médicos de acordo de cooperação bilateral.

Tabela 10: Distribuição de médicos estrangeiros por província, categoria e sexo, 2021

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	1	0	1	14.3	6	1	7	1.7	0	0	0	0.0	7	1	87.5	12.5	8	1.9
Niassa	0	0	0	0.0	18	1	19	4.7	0	0	0	0.0	18	1	94.7	5.3	19	4.6
Nampula	0	0	0	0.0	72	15	87	21.3	0	0	0	0.0	72	15	82.8	17.2	87	20.9
Zambézia	1	0	1	14.3	31	16	47	11.5	0	0	0	0.0	32	16	66.7	33.3	48	11.5
Tete	1	0	1	14.3	27	1	28	6.9	0	0	0	0.0	28	1	96.6	3.4	29	7.0
Manica	1	0	1	14.3	22	5	27	6.6	0	0	0	0.0	23	5	82.1	17.9	28	6.7
Sofala	0	0	0	0.0	37	18	55	13.5	0	0	0	0.0	37	18	67.3	32.7	55	13.2
Inhambane	2	0	2	28.6	16	9	25	6.1	0	0	0	0.0	18	9	66.7	33.3	27	6.5
Gaza	0	0	0	0.0	13	8	21	5.1	0	0	0	0.0	13	8	61.9	38.1	21	5.0
Maputo Província	0	0	0	0.0	6	4	10	2.5	0	0	0	0.0	6	4	60	40.0	10	2.4
Maputo Cidade	0	1	1	14.3	16	17	33	8.1	0	0	0	0.0	16	18	47.1	52.9	34	8.2
HCM	0	0	0	0.0	26	19	45	11.0	0	0	0	0.0	26	19	57.8	42.2	45	10.8
Órgão Central	0	0	0	0.0	2	2	4	1.0	0	1	1	100.0	2	3	40	60.0	5	1.2
Total	6	1	7	2	292	116	408	98.1	-	1	1	0.2	298	118	72	28	416	100.0

Fonte: eSIP- saúde, 2021

F. Análise da equidade na distribuição do pessoal de saúde - chave por província, unidade hospitalar e cama, 2021

A disponibilidade global de rácio de camas hospitalares por habitante foi em média 1 cama para 1,524 habitantes. As províncias de Nampula e Zambézia eram as mais desfavorecidas, com rácios muito acima da média nacional, com 11,976 e 9,329 habitantes por cama, respectivamente.

Relativamente ao rácio de Médicos por cama, em média, 1 médico estava para 8 camas. Este rácio manteve-se estável face ao ano de 2020 (1 médico para 8 camas). A província de Gaza foi a mais desfavorecida em termos de equidade desta força de trabalho, com o rácio de 1 médico para 21 camas. Registando-se um aumento em 30% deste défice face ao ano de 2020 (1 médico para 16 camas).

O rácio médio de camas por enfermeiro foi de 1 enfermeiro para 1 cama. A Cidade de Maputo, Gaza e HCM, apresentaram os rácios acima da média nacional, com 4, 3 e 3, respectivamente.

Em relação ao rácio de camas de maternidade por enfermeira de SMI, as províncias que apresentam um rácio superior ao rácio médio de 1 cama da maternidade por 1 enfermeira de SMI, foi Cidade de Maputo, Províncias de Maputo e Gaza, com 3,2 e 2, respectivamente (tabela 11).

Tabela 11: Análise da equidade na distribuição do pessoal de saúde chave por província, Hospitais Centrais e cama

Província	Número de camas			Efectivo				Rácios Hipotéticos				
	Maternidade	Outras	Total	Médico	Enfermeagem Geral	ESMI	População 2021 (INE)	Total Camas p. Médico	Outras Camas p. Enf.	Camas Matern. p. ESMI	Total Enf. e ESMI p. Médico	Hab. p. Total Camas
Niassa	599	623	1.222	139	716	434	2.064.645	9	1	1	8	1.690
Cabo Delgado	892	241	1.133	106	759	586	2.597.016	11	0	2	13	2.292
Nampula	1.350	1.779	3.129	373	1.609	1.239	6.335.121	8	1	1	8	2.025
HCN	23	506	529				6.335.121	0	0	0	0	11.976
Zambézia	1.160	1.138	2.298	223	1.393	954	5.709.418	10	1	1	11	2.485
HCO	12	600	612				5.709.418	0	0	0	0	9.329
Tete	606	260	866	170	707	570	2.989.258	5	0	1	8	3.452
Manica	500	353	853	174	947	610	2.174.432	5	0	1	9	2.549
Sofala	721	587	1.308	306	1.055	745	2.528.442	4	1	1	6	1.933
HCB	194	600	794				2.528.442	0	0	0	0	3.184
Inhambane	683	715	1.398	192	710	764	1.547.906	7	1	1	8	1.107
Gaza	887	1.760	2.647	124	666	464	1.455.550	21	3	2	9	550
Maputo Província	721	712	1.433	207	630	465	2.302.891	7	1	2	5	1.607
Maputo Cidade	866	2.272	3.138	296	540	305	1.127.565	11	4	3	3	359
HCM	210	1.395	1.605	301	536	142	1.127.565	5	3	1	2	703
Total	9.191	11.040	20.231	2.611	10.268	7.278	30.832.244	8	1	1	7	1.524

Fonte: eSIP- saúde, 2021

Nota: O efectivo dos médicos, enfermeiros e ESMI não incluem o pessoal do Órgão Central.

Legenda: Habitantes; Matern.: Maternidade; p.: para; HCN: Hospital Central de Nampula; HCB: Hospital Central da Beira; HCM: Hospital Central de Maputo.

G. Comparação da força de trabalho existente com as projecções do Plano Nacional de Desenvolvimento de Recursos Humanos 2016 - 2025

No global, o efectivo observado em 2021 registou um grau de execução acima de 100%, em relação ao projectado no PNDRHS 2016 – 2025, para o mesmo ano.

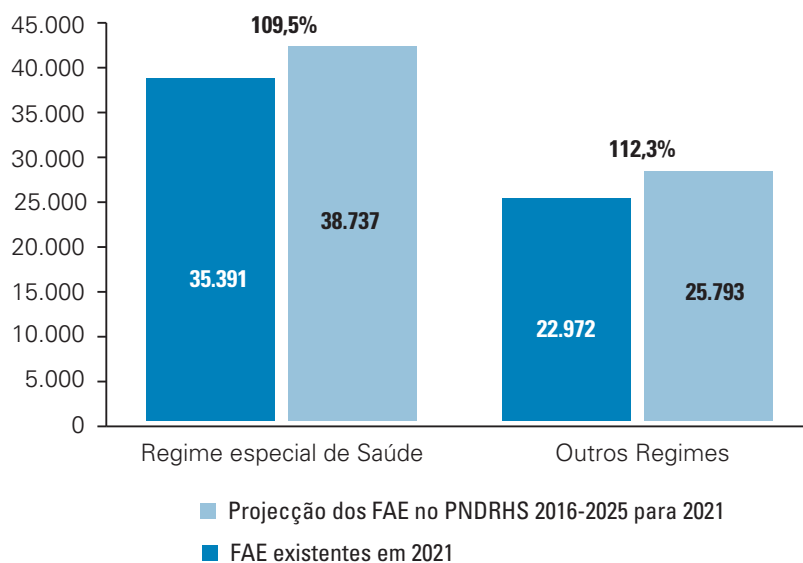
Em termos de regime, o regime especial de saúde em 2021 (38,737) atingiu uma meta de 109.5% acima do projectado no PNDRHS 2016 – 2025 para o mesmo ano (35,391), representando um aumento de 15% quando comparado com igual período de 2020 (tabela 12).

Tabela 12: Comparação da força de trabalho em 2021 com o projectado para o mesmo ano no PNDRHS 2016 – 2025

Regime de Carreira	Funcionário e Agentes do Estado Existentes em 2021		Projecção dos funcionários e agentes do estado no PNDRHS 2016 - 2025 para 2021		% da meta atingida em 2021
	Número	(%)	Número	(%)	
Regime Especial de Saúde	38.737	60.0	35.391	60.6	109.5
Outros Regimes	25.793	40.0	22.972	39.4	112.3
Total de RHS	64.530	100.0	58.363	100.0	110.6

Fonte: eSIP- saúde, 2021

Gráfico 15: Comparação da força de trabalho existente no subsistema público de saúde em 2021 com o projectado para o mesmo ano no PNDRHS 2016 – 2025



Fonte: eSIP- saúde, 2021

Comparação do efectivo de Médicos em 2021 com a projecção PNRHS 2016 – 2025 para 2021

No geral, a meta alcançada com o pessoal da carreira Médica em 2021, foi de 97.6%. O destaque vai para os Médicos Especialistas que apesar de se ter alcançado a meta de 80.9%, muito acima do previsto no PNRHS 2016-2025 (37.3), houve um decréscimo em 8% face ao ano 2020, mostrando redução da dependência de médicos estrangeiros no país (tabela 13).

Tabela 13: Comparação do efectivo de Médicos em 2021 com a projecção do PNRHS 2016 – 2025 para 2021

Carreira	Efectivo de médicos existentes em 2021		Projecção de médicos no PNRHS 2016 - 2025 para 2021		% da meta atingida em 2021
	Número	(%)	Número	(%)	
Médicos de Clínica Geral	1,896	69.1	1,763	62.7	107.5
Médicos Especialistas	849	30.9	1,050	37.3	80.9
Total de Médicos	2,745	100.0	2,813	100.0	97.6

Fonte: eSIP- saúde, 2021

Comparação do efectivo por regime em 2021 com o projectado para o mesmo ano no PNRHS 2016 – 2025

No geral, o efectivo alcançou uma meta de 111%, acima do previsto no PNRHS vigente (58,363) para 2021. Apesar do pessoal do regime especial de saúde, ter alcançado a meta de 66% em detrimento do pessoal das áreas de suporte, ainda continua a verificar-se um crescimento acelerado desta força de trabalho, contra o recomendado no PNRHS, que prevê um crescimento desacelerado deste pessoal em 2% (tabela 14).

Tabela 14: Comparação da força de trabalho no subsistema público de saúde em 2021 com o projectado para o mesmo ano no PNRHS 2016 – 2025

Regime		Plano 2021 (PNRH 2016-2025)	Realizado 2021	Grau de Cumprimento (%)
Especial - Técnicos de saúde	Quantidade	35,391	38,737	109%
	%	61%	66%	
Outros - Profissionais de suporte	Quantidade	22,972	25,793	112%
	%	39%	44%	
Total		58,363	64,530	111%

Fonte: eSIP- saúde, 2021

Comparação da força de trabalho das dez áreas prioritárias com as projecções do PNRHS 2016-2025

De acordo com as projecções feitas no PNRHS 2016-2025, para o ano 2021, as áreas ocupacionais de enfermagem, enfermagem de saúde materno infantil, medicina curativa, medicina preventiva e farmácia, cresceram mais do que o previsto (acima de 100%).

Por outro lado, as áreas críticas como instrumentação, anestesiologia e cirurgia, estiveram abaixo das metas projectadas para o período em análise (tabelas 15). Este facto, resulta do elevado número de aposentações dos técnicos destas áreas, bem como a descontinuidade destes cursos nos institutos de formação, uma vez que são de pouca aderência.

Tabela 15: Comparação das áreas ocupacionais prioritárias do pessoal existente no SPS em 2021 com o projectado para 2021 no PNRHS 2016– 2025

Área Ocupacional	Meta 2021 (PNDRH 2016-2025)	Realizado 2021	Grau de Cumprimento (%)
Enfermagem	9,219	10,305	100%+
ESMI	6,574	7,281	100%+
Medicina Curativa	6,470	6,636	100%+
Medicina Preventiva	2,331	2,802	100%+
Farmácia	2,638	3,527	100%+
Laboratório	2,294	2,243	98%
Anestesiologia	396	282	71%
Instrumentação	526	294	56%
Cirurgia	108	85	79%
Administração Hospitalar	525	858	100%+

Fonte: eSIP- saúde, 2021

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.

Tabela 16: Comparação da força de trabalho das áreas ocupacionais prioritárias em 2021 com a projecção para o mesmo ano segundo o PNRHS 2016 – 2025

Área Ocupacional	Meta 2021 (PNDRH 2016-2025)	Realizado 2021	Grau de Cumprimento (%)
Estatística Sanitária	313	165	53%
Oftalmologia	218	151	69%
Medicina Física e Reabilitação	478	543	114%
Radiologia	379	254	67%
Psiquiatria e saúde mental	650	976	150%
Nutrição	1,200	1,185	99%
Otorrinolaringologia	66	14	21%
Odontostomatologia	738	703	95%
Ortoprotesia	61	71	116%
Outros	194	364	188%

Fonte: eSIP- saúde, 2021

Comparação de outros técnicos de saúde do nível superior com as projecções do PNRHS 2016-2025

No período em análise, observou-se um cumprimento da meta acima do projectado para algumas áreas, ao contrário das áreas de saúde materno infantil, pediatria e instrumentação, que estiveram aquém do alcance das metas, com 15%, 37% e 43% (tabela 17).

Tabela 17: Comparação da distribuição de Outros Técnicos de Saúde em 2021 as projecções do PNRHS 2016 - 2025

<i>Outros técnicos de saúde de nível superior</i>	Meta 2021 (PNDRH 2016-2025)	Realizado 2021	Grau de Cumprimento (%)
Fisioterapeuta A	50	122	>100%
Enfermeiro A	766	2,029	>100%
Enfermeira de Saúde Materna A	130	48	37%
Enfermeiro Pediatra A	91	14	15%
Farmacêutico A	241	459	>100%
Técnico de Laboratório A	189	311	>100%
Técnico de Instrumentação A	47	20	43%
Técnico de cirurgia A	110	84	76%
Técnico de administração hospitalar A	243	462	>100%
Nutricionista A	208	455	>100%
Psicólogo Clínico A	244	623	>100%
Técnico de ortoprotesia A	2	0	0%
Técnico de prótese dentária A	2	0	0%
Técnico de Anestesiologia A	40	39	98%
Técnico de Radioterapia A	25	0	0%
Técnico de Radiologia A	17	0	0%
Técnico de Optometria A	5	0	0%
Técnico superior em saúde pública	21	38	>100%

Fonte: eSIP- saúde, 2021

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

A tabela 18 apresenta a comparação da projecção de técnicos de saúde de nível médio por ocupação, prevista no PNRHS 2016-2025, com o efectivo dos técnicos de saúde existentes em 2021.

Tabela 18: Comparação da distribuição dos Técnicos de Saúde de nível médio por ocupação em 2021 com o projectado para 2021 no PNDRHS 2016 - 2025

<i>Projeção de técnicos de saúde de nível médio por ocupação</i>	Meta 2021 (PNDRH 2016-2025)	Realizado 2021	Grau de Cumprimento (%)
Técnico de Otorrinolaringologia	67	14	21%
Técnico de prótese - ortoprotesia	61	68	>100%
Enfermeiro Geral	8.543	6.921	81%
Enfermeiro de Saúde Materno Infantil C	6.571	6.248	95%
Técnico de Medicina	3.756	3.075	82%
Técnico de Medicina Preventiva	2.332	2.483	>100%
Técnico de Farmácia	2.448	2.931	>100%
Técnico de Laboratório C	2.127	1.799	85%
Técnico de Anestesiologia	365	241	66%
Técnico de Instrumentação	467	293	63%
Técnico de Administração Hospitalar	294	369	>100%
Técnico de Nutrição	1.018	727	71%
Técnico de Radiologia	373	253	68%
Técnico de Odontostomatologia	509	317	62%
Técnico de Psiquiatria e Saúde Mental	435	352	81%
Técnico de Medicina Física e Reabilitação	438	392	89%
Técnico de Oftalmologia	211	151	72%
Técnico de Tanatologia	31	0	0%
Técnico de prótese – Prótese dentária	6	0	0%
Técnico de estatística sanitária	320	165	52%
Técnico de manutenção de equipamento hospitalar	156	51	33%
Ortoptistas	2	0	0%
Ópticos	4	0	0%

Fonte: eSIP- saúde, 2021

Comparação dos Técnicos de Saúde do nível médio por nível de atenção com as projeções do PNDRHS 2016-2025.

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 no Órgão de Gestão (tabelas 19, 20 e 21).

Tabela 19: Comparação dos Técnicos de Saúde de nível médio por ocupação em 2021 com o projectado para 2021 no PNDRH 2016 – 2025

<i>Técnico de Saúde</i>	<i>Nível de Atenção</i>	<i>Meta 2021 (PNDRH 2016-2025)</i>	<i>Realizado 2021</i>	<i>Grau de Cumprimento (%)</i>
Técnicos de saúde	Primário	16,649	18,794	>100%
	Outros Níveis	14,559	9,832	68%
	Orgãos de Gestão	4,223	5,152	>100%
Médicos	Primário	628	600	96%
	Outros Níveis	1,734	1,619	93%
	Orgãos de Gestão	410	526	>100%
Enfermeiros	Primário	3,155	4,858	>100%
	Outros Níveis	5,566	4,454	80%
	Orgãos de Gestão	498	1,024	>100%
Enfermeiras de SMI	Primário	3,849	4,967	>100%
	Outros Níveis	2,188	1,651	75%
	Orgãos de Gestão	564	629	>100%
Técnico da área de medicina	Primário	5,280	5,760	>100%
	Outros Níveis	2,543	2,512	99%
	Orgãos de Gestão	1,760	1,508	86%

Fonte: eSIP- saúde, 2021

Tabela 20: Comparação dos Técnicos de Saúde de nível médio por ocupação em 2021 com o projectado para 2021 no PNDRH 2016 – 2025 (continuação)

<i>Área Ocupacional</i>	<i>Nível de Atenção</i>	<i>Meta 2021 (PNDRH 2016-2025)</i>	<i>Realizado 2021</i>	<i>Grau de Cumprimento (%)</i>
Medicina Curativa	Primário	3,592	3,490	97%
	Outros Níveis	2,113	2,190	>100%
	Orgãos de Gestão	747	957	>100%
Otorrinolaringologia	Primário	0	3	NA
	Outros Níveis	64	11	17%
	Orgãos de Gestão	0	0	NA
Ortoprotesia	Primário	0	38	NA
	Outros Níveis	61	30	50%
	Orgãos de Gestão	0	3	NA
Medicina Física e Reabilitação	Primário	95	137	>100%
	Outros Níveis	317	345	>100%
	Orgãos de Gestão	60	61	>100%
Odontostomatologia	Primário	475	435	92%
	Outros Níveis	127	222	>100%
	Orgãos de Gestão	120	46	38%

Área Ocupacional	Nível de Atenção	Meta 2021 (PNDRH 2016-2025)	Realizado 2021	Grau de Cumprimento (%)
Enfermagem	Primário	3,155	4,858	>100%
	Outros Níveis	5,566	4,454	80%
	Orgãos de Gestão	498	1,024	>100%
ESMI	Primário	3,849	4,967	>100%
	Outros Níveis	2,188	1,651	75%
	Orgãos de Gestão	564	629	>100%
Farmácia	Primário	1,415	2,212	>100%
	Outros Níveis	813	838	>100%
	Orgãos de Gestão	388	377	97%
Laboratório	Primário	1,204	1,216	>100%
	Outros Níveis	879	895	>100%
	Orgãos de Gestão	217	132	61%
Instrumentação	Primário	0	66	NA
	Outros Níveis	528	220	42%
	Orgãos de Gestão	2	8	>100%

Fonte: eSIP- saúde, 2021

Tabela 21: Comparação dos Técnicos de Saúde de nível médio por ocupação em 2021 com o projectado para 2021 no PNDRHS 2016 – 2025 (continuação)

Área Ocupacional	Nível de Atenção	Meta 2021 (PNDRH 2016-2025)	Realizado 2021	Grau de Cumprimento (%)
Cirurgia	Primário	0	21	NA
	Outros Níveis	108	63	59%
	Orgãos de Gestão	0	1	NA
Administração Hospitalar	Primário	0	224	NA
	Outros Níveis	245	270	>100%
	Orgãos de Gestão	280	364	>100%
Nutrição	Primário	851	814	96%
	Outros Níveis	157	253	>100%
	Orgãos de Gestão	125	118	94%
Psiquiatria e saúde mental	Primário	299	548	>100%
	Outros Níveis	176	344	>100%
	Orgãos de Gestão	184	84	46%
Medicina Preventiva	Primário	1,390	2,024	>100%
	Outros Níveis	145	228	>100%
	Orgãos de Gestão	820	550	67%

Área Ocupacional	Nível de Atenção	Meta 2021 (PNDRH 2016-2025)	Realizado 2021	Grau de Cumprimento (%)
Anestesiologia	Primário	0	67	NA
	Outros Níveis	392	209	53%
	Orgãos de Gestão	4	6	>100%
Radiologia	Primário	0	40	NA
	Outros Níveis	372	208	56%
	Orgãos de Gestão	8	6	74%
Oftalmologia	Primário	105	75	72%
	Outros Níveis	105	73	69%
	Orgãos de Gestão	4	3	75%
Estatística Sanitária	Primário	101	106	>100%
	Outros Níveis	78	10	13%
	Orgãos de Gestão	124	49	40%
Outros	Primário	58	40	69%
	Outros Níveis	109	136	>100%
	Orgãos de Gestão	18	188	>100%

Fonte: eSIP -saúde, 2021

Comparação do efectivo do Médico com as projecções do PNDRHS 2016 - 2025

No período em análise, o efectivo de Médicos de Clínica Geral, alcançou um grau de execução de 107.5%, registando um aumento em 9% face ao ano 2021.

Para Médicos Dentistas, não foi alcançada a meta, sendo 63.5% do grau de cumprimento (tabela 22).

Tabela 22: Comparação da distribuição de Médicos de Clínica Geral e Médicos Dentistas existentes em 2021 com o projectado para o ano 2021 no PNDRHS 2016-2025

Médicos de Clínica Geral e Médicos Dentistas	Meta 2021 (PN-DRHS 2016 - 2025)	Realizado 2021	Grau de cumprimento (%)
Médico de Clínica Geral	1,763	1,896	107.5
Médico Dentista	362	230	63.5

Fonte: eSIP - saúde, 2021

Comparação da especialidade médica dos Médicos Hospitalares (especialistas) com as projecções do PNDRHS 2016-2025

As tabelas que se seguem (23 e 24) trazem uma comparação do efectivo de Médicos Hospitalares (especialistas) no ano findo (2021), com o projectado para o mesmo ano no PNDRHS 2016-2025. De modo geral, as especialidade de Cirurgia, Dermatologia, Endocrinologia, não alcançaram as metas projectadas no período em análise.

Tabela 23: Comparação de Médicos Hospitalares (especialistas) em 2021 com o projectado para o ano 2021 no PNDRHS 2016 – 2025

Especialidade Médica	Meta 2021 (PNDRH 2016-2025)	Realizado 2021	Grau de Cumprimento (%)
Anestesia	55	30	55%
Acupunctura	4	0	0%
Cardiologia	37	12	32%
Cirurgia Cardiovascular	4	1	25%
Cirurgia Geral	267	59	22%
Cirurgia Maxilofacial	21	11	52%
Cirurgia Pediátrica	19	29	153%
Cirurgia Plástica	16	2	13%
Cirurgia Torácica	10	2	20%
Cirurgia Vascular	15	1	7%
Dermatologia	41	7	17%
Endocrinologia	35	5	14%
Fisioterapia	10	10	100%
Gastroenterologia	35	5	14%
Geriatría	19	8	42%
Ginecologia e Obstetrícia	227	49	22%
Hematologia	18	3	17%
Imagiologia	42	4	10%
Logopedia e Fonometria	12	0	0%
Medicina Familiar	173	2	1%

Fonte: eSIP-saúde, 2021

Tabela 24: Comparação de Médicos Hospitalares (especialistas) em 2021 com o projectado para o ano 2021 no PNDRH 2016 – 2025 (continuação)

Especialidade Médica	Meta 2021 (PNDRH 2016-2025)	Realizado 2021	Grau de Cumprimento (%)
Medicina Intensiva	36	2	6%
Medicina Interna	100	292	292%
Medicina Legal	30	17	57%
Medicina Tradicional Chinesa	5	0	0%
Microbiologia	23	4	17%
Nefrologia	22	8	36%
Nefrologia Pediatria	10	0	0%
Neonatologia	43	2	5%
Neurocirurgia	31	8	26%
Neurologia	29	5	17%
Oftalmologia	57	18	32%
Oncologia	29	6	21%
Ortopedia e traumatologia	84	41	49%
Ortopedia	11	4	36%
Otorrinolaringologia	65	22	34%
Patologia	46	8	17%
Pediatria	127	24	19%
Psiquiatria	45	12	27%
Radiologia e Imagiologia	42	6	14%
Epidemiologia e Saúde Pública	31	6	19%
Urologia	48	14	29%

Fonte: eSIP- saúde, 2021

Tabela 25: Comparação dos rácios de técnicos de saúde por área ocupacional, com o projectado para o ano 2021 no PNDRHS 2016-2025

Área ocupacional	Efectivo / Rácio	Ponto de Situação 2021
Enfermagem	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	9,219
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	30.7
	Realizado Efectivo 2021	10,305
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	33.4
	Grau de Cumprimento (Rácio)	108.9%
ESMI	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	6,574
	Rácio 1 (por 100.000 hab) - PNDRH 2016-2025	21.9
	Rácio 2 (por 100.000 mulheres de 15-49 anos e crianças de 0-5 anos)	53.5
	Realizado Efectivo 2021	7,281
	Realizado Rácio 1	23.6
	Realizado Rácio 2	5.6
	Grau de Cumprimento (Rácio 1)	107.8%
Grau de Cumprimento (Rácio 2)	10.5%	
Medicina Curativa	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	6,470
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	21.5
	Realizado Efectivo 2021	6,637
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	21.5
	Grau de Cumprimento (Rácio)	100.1%
Medicina Preventiva	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	2,331
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	7.8
	Realizado Efectivo 2021	2,802
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	9.1
	Grau de Cumprimento (Rácio)	116.5%
Farmácia	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	2,638
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	8.8
	Realizado Efectivo 2021	3,527
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	11.4
	Grau de Cumprimento (Rácio)	130.0%
Laboratório	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	2,294
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	7.6
	Realizado Efectivo 2021	2,243
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	7.3
	Grau de Cumprimento (Rácio)	95.7%
Outros	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	194
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	0.6
	Realizado Efectivo 2021	364.0
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	1.2
	Grau de Cumprimento (Rácio)	196.8%

Área ocupacional	Efectivo / Rácio	Ponto de Situação 2021
Odontoestomatologia	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	738
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	2.5
	Realizado Efectivo 2021	703
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	2.3
	Grau de Cumprimento (Rácio)	91.2%
Psiquiatria e saúde mental	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	663
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	2.2
	Realizado Efectivo 2021	976
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	3.2
	Grau de Cumprimento (Rácio)	143.9%
Administração Hospitalar	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	252
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	1.7
	Realizado Efectivo 2021	858
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	2.8
	Grau de Cumprimento (Rácio)	163.7%
Medicina Física e Reabilitação	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	478
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	1.6
	Realizado Efectivo 2021	543
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	1.8
	Grau de Cumprimento (Rácio)	110.1%
Nutrição	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	1,200
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	4.0
	Realizado Efectivo 2021	1,185
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	3.8
	Grau de Cumprimento (Rácio)	96.1%
Instrumentação	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	526
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	1.7
	Realizado Efectivo 2021	294
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	1.0
	Grau de Cumprimento (Rácio)	56.1%
Radiologia	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	379
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	1.3
	Realizado Efectivo 2021	254
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	0.8
	Grau de Cumprimento (Rácio)	63.4%

Área ocupacional	Efectivo / Rácio	Ponto de Situação 2021
Anestesiologia	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	396
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	1.3
	Realizado Efectivo 2021	282
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	0.9
	Grau de Cumprimento (Rácio)	70.4%
Oftalmologia	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	218
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	0.7
	Realizado Efectivo 2021	151
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	0.5
	Grau de Cumprimento (Rácio)	70.0%
Estatística Sanitária	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	313
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	1.0
	Realizado Efectivo 2021	165
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	0.5
	Grau de Cumprimento (Rácio)	53.5%
Cirurgia	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	108
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	0.4
	Realizado Efectivo 2021	85
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	0.3
	Grau de Cumprimento (Rácio)	68.9%
Ortoprotesia	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	61
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	0.2
	Realizado Efectivo 2021	71
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	0.2
	Grau de Cumprimento (Rácio)	115.1%
Otorrinolaringologia	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	66
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	0.2
	Realizado Efectivo 2021	14
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	0.0
	Grau de Cumprimento (Rácio)	22.7%
Total	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	35,391
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	117.7
	Realizado Efectivo 2021	38,740
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	125.6
	Grau de Cumprimento (Rácio)	106.8%

Fonte: eSIP- saúde, 2021

Tabela 26: Comparação dos rácios de técnicos de saúde por área ocupacional, com o projectado para o ano 2021 no PNDRHS 2016-2025 (continuação)

Área ocupacional	Efectivo / Rácio	Ponto de Situação 2021
Outros	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	194
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	0.6
	Realizado Efectivo 2021	364.0
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	1.2
	Grau de Cumprimento (Rácio)	196.8%
Odontostomatologia	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	738
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	2.5
	Realizado Efectivo 2021	703
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	2.3
	Grau de Cumprimento (Rácio)	91.2%
Psiquiatria e saúde mental	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	663
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	2.2
	Realizado Efectivo 2021	976
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	3.2
	Grau de Cumprimento (Rácio)	143.9%
Administração Hospitalar	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	252
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	1.7
	Realizado Efectivo 2021	858
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	2.8
	Grau de Cumprimento (Rácio)	163.7%
Medicina Física e Reabilitação	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	478
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	1.6
	Realizado Efectivo 2021	543
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	1.8
	Grau de Cumprimento (Rácio)	110.1%
Nutrição	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	1,200
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	4.0
	Realizado Efectivo 2021	1,185
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	3.8
	Grau de Cumprimento (Rácio)	96.1%

Fonte: eSIP -saúde, 2021

Tabela 27: Comparação dos rácios de técnicos de saúde por área ocupacional, com o projectado para o ano 2021 no PNDRHS 2016-2025 (continuação)

Área ocupacional	Efectivo / Rácio	Ponto de Situação 2021
Instrumentação	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	526
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	1.7
	Realizado Efectivo 2021	294
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	1.0
	Grau de Cumprimento (Rácio)	56.1%
Radiologia	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	379
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	1.3
	Realizado Efectivo 2021	254
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	0.8
	Grau de Cumprimento (Rácio)	63.4%
Anestesiologia	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	396
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	1.3
	Realizado Efectivo 2021	282
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	0.9
	Grau de Cumprimento (Rácio)	70.4%
Oftalmologia	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	218
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	0.7
	Realizado Efectivo 2021	151
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	0.5
	Grau de Cumprimento (Rácio)	70.0%
Estatística Sanitária	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	313
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	1.0
	Realizado Efectivo 2021	165
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	0.5
	Grau de Cumprimento (Rácio)	53.5%
Cirurgia	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	108
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	0.4
	Realizado Efectivo 2021	85
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	0.3
	Grau de Cumprimento (Rácio)	68.9%

Área ocupacional	Efectivo / Rácio	Ponto de Situação 2021
Ortoprotesia	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	61
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	0.2
	Realizado Efectivo 2021	71
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	0.2
	Grau de Cumprimento (Rácio)	115.1%
Otorrinolaringologia	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	66
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	0.2
	Realizado Efectivo 2021	14
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	0.0
	Grau de Cumprimento (Rácio)	22.7%
Total	Meta de efectivo (PNDRH 2016-2025)	35,391
	Rácio por 100.000 hab (PNDRH 2016-2025)	117.7
	Realizado Efectivo 2021	38,737
	Realizado Rácio por 100.000 hab 2021	125.6
	Grau de Cumprimento (Rácio)	106.7%

Fonte: eSIP- saúde, 2021

Tabela 28: Comparação dos rácios das dez áreas prioritárias por província, com o projectado para o ano 2021 no PNDRHS 2016-2025

Província	Meta 2021 (PNDRH 2016-2025)	Realizado 2021	Grau de Cumprimento (%)
Niassa	110	106	96%
Cabo Delgado	111	102	92%
Nampula	78	86	110%
Zambézia	65	79	122%
Tete	68	88	130%
Manica	74	134	181%
Sofala	119	138	116%
Inhambane	126	178	141%
Gaza	114	157	137%
Maputo Província	90	96	107%
Maputo Cidade	172	289	168%
Desvio Padrão com Maputo Cidade	32	58	182%
Desvio Padrão sem Maputo Cidade	23	32	138%

Fonte: eSIP- saúde, 2021

H. Perdas e causas no Subsistema Público de Saúde, 2021

O sector registou um total de 603 perdas, o que representa 1% em relação ao efectivo de 2020. Por outro lado, a taxa de perdas registou uma redução em 20% face ao ano 2020.

O Órgão Central registou a maior taxa de perdas (3.0%), seguido das províncias de Maputo, Cidade de Maputo e Sofala registaram a maior taxa de perdas, com 2.1 1.8 e 1.8, respectivamente (tabela 29).

Tabela 29: Distribuição das perdas do sector por causas e por províncias, 2021

Província	Óbito		Licença Ilimitada		Licença Especial		Expulsão		Demissão		Exoneração		Rescisão de contrato		Desligação		Des-tacamento		Mobi-lidade para outro sector		Total			Efec-tivo 2020
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	% por pro-víncia	% do efec-tivo	
Niassa	6	40.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	20.0	0	0.0	6	40.0	15	2.5	0.4	4,186
Cabo Delgado	21	43.8	2	4.2	0	0.0	0	0.0	1	2.1	0	0.0	21	43.8	3	6.3	0	0.0	0	0.0	48	8.0	1.0	4,838
Nampula	27	51.9	1	1.9	0	0.0	4	7.7	3	5.8	0	0.0	0	0.0	17	32.7	0	0.0	0	0.0	52	8.6	0.6	8,565
Zambézia	24	38.1	5	7.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.6	5	7.9	25	39.7	0	0.0	3	4.8	63	10.4	0.8	8,025
Tete	5	18.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	22	81.5	0	0.0	0	0.0	27	4.5	0.7	3,781
Manica	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	18.2	0	0.0	9	81.8	11	1.8	0.3	4,199
Sofala	48	45.7	13	12.4	0	0.0	0	0.0	1	1.0	0	0.0	0	0.0	39	37.1	2	1.9	2	1.9	105	17.4	1.8	5,704
Inhambane	13	26.0	9	18.0	0	0.0	7	14.0	3	6.0	0	0.0	0	0.0	17	34.0	0	0.0	1	2.0	50	8.3	1.1	4,716
Gaza	12	37.5	4	12.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	6.3	14	43.8	0	0.0	0	0.0	32	5.3	0.9	3,667
Maputo Província	9	11.5	5	6.4	2	2.6	0	0.0	1	1.3	2	2.6	31	39.7	27	34.6	0	0.0	1	1.3	78	12.9	2.1	3,641
Maputo Cidade	5	8.3	0	0.0	0	0.0	3	5.0	5	8.3	1	1.7	13	21.7	33	55.0	0	0.0	0	0.0	60	10.0	1.8	3,244
HCM	2	8.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	22	91.7	0	0.0	0	0.0	24	4.0	0.7	3,452
Órgão Central	4	10.5	19	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	10	26.3	0	0.0	5	13.2	38	6.3	3.0	1,246
Total	176	29.2	58	9.6	2	0.3	14	2.3	14	2.3	4	0.7	72	11.9	234	38.8	2	0	27	4.5	603	100.0	1.0	59,264

Fonte: eSIP- saúde, 2021

Análise das perdas por iniciativa própria (iniciativa do funcionário) no âmbito da retenção dos quadros do regime especial da saúde

Do total de perdas (603) observadas no sector da saúde no período em análise, 27% (163) foram por iniciativa do funcionário. As províncias de Maputo, Órgão Central e Cabo Delgado foram as que registaram o maior número de perdas (25.2, 14.7 e 14.1, respectivamente).

Tabela 30: Distribuição das perdas por iniciativa do funcionário por província e tipo de perda

Província	Licença Ilimitada	Licença Especial	Exoneração	Rescisão de contrato	Mobilidade para outro sector	Sub - total	
						N	% por província
Niassa	0	0	0	0	6	6	3.7
Cabo Delgado	2	0	0	21	0	23	14.1
Nampula	1	0	0	0	0	1	0.6
Zambézia	5	0	1	5	3	14	8.6
Tete	0	0	0	0	0	0	0.0
Manica	0	0	0	0	9	9	5.5
Sofala	13	0	0	0	2	15	9.2
Inhambane	9	0	0	0	1	10	6.1
Gaza	4	0	0	2	0	6	3.7
Maputo Província	5	2	2	31	1	41	25.2
Maputo Cidade	0	0	1	13	0	14	8.6
HCM	0	0	0	0	0	0	0.0
Órgão Central	19	0	0	0	5	24	14.7
Total	58	2	4	72	27	163	100.0

Fonte: eSIP- saúde, 2021

Perdas do pessoal de regime especial de saúde por iniciativa do funcionário, por carreira, nível de ocupação profissional e tipo de perda

No global, a taxa de perdas por iniciativa do funcionário relativamente a força de trabalho do regime especial de saúde corresponde a 0.8% em relação ao efectivo do pessoal de regime especial de saúde em 2020. Esta taxa manteve-se estável quando comparado com o período homólogo em 2020 (0.8%).

Em termos de carreira, a maior frequência de perdas ocorre nos médicos (2.2), com destaque para os de clínica geral (2.8), seguido dos técnicos superiores de saúde (1.2).

Tabela 31: Perdas do pessoal de regime especial de saúde por iniciativa do funcionário, por carreira, nível de ocupação profissional e tipo de perda

Carreira	Licença Ilimitada		Licença Especial		Exoneração		Rescisão de contrato		Mobilidade para outro sector		Total de Perdas		Efectivo 2020
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
Médica Hospitalar	8	0.9	1	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	9	1.0	918
Médica Generalista	20	1.1	0	0.0	0	0.0	3	0.2	26	1.5	49	2.8	1,740
Subtotal de Médicos	28	1.1	1	0.0	0	0.0	3	0.1	26	1.0	58	2.2	2,658
Especialista de Saúde	1	0.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	1.4	4	1.9	207
Técnico Superior de Saúde N1	11	0.3	1	0.0	1	0.0	0	0.0	35	0.9	48	1.2	3,956
Subtotal Nível Superior	12	0.3	1	0.0	1	0.0	0	0.0	38	0.9	52	1.2	4,163
Técnico de Saúde	32	0.1	0	0.0	2	0.0	13	0.1	98	0.5	145	0.7	21,680
Subtotal Nível Médio	32	0.1	0	0.0	2	0.0	13	0.1	98	0.5	145	0.7	21,680
Assistente Técnico de Saúde	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0.1	3	0.1	3,966
Subtotal Nível Básico	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0.1	3	0.1	3,966
Auxiliar técnico de Saúde	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	0.6	0	0.0	644
Subtotal Nível Elementar	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	644
Total	72	0.2	2	0.0	3	0.0	16	0.0	165	0.5	258	0.8	33,111

Fonte: eSIP- saúde, 2021

Taxa de perda por iniciativa do funcionário, área ocupacional prioritária, nível de ocupação profissional e tipo de perda, 2021

A maior frequência de perdas ocorrem nas áreas de enfermagem (76) e enfermagem de saúde materno infantil (57). Embora em termos absolutos o nível médio apresentar o maior número de perdas (77), o pessoal do nível elementar foi o que apresentou a maior taxa de perdas (1.0), isto devido as requalificações destes técnicos para o nível médio (tabela 35).

Tabela 32: Distribuição de taxa de perda por iniciativa do funcionário por área ocupacional prioritária, nível de ocupação profissional e tipo de perda, 2021

Área Ocupacional	Carreira	Licença Ilimitada		Licença Especial		Exoneração		Desligação		Rescisão de contrato		Mobilidade para outro sector		Total		Efetivo 2020
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Enfermagem	Elementar	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	2.1	0	0.0	0	0.0	7	2.1	328
	Básico	6	0.5	0	0.0	0	0.0	12	0.9	1	0.1	2	0.2	21	1.6	1,287
	Médio	11	0.2	0	0.0	0	0.0	13	0.2	0	0.0	6	0.1	30	0.5	5,579
	Superior	3	0.2	1	0.1	2	0.1	3	0.2	7	0.4	2	0.1	18	1.1	1,637
	Total Enfermagem	20	0.2	1	0.0	2	0.0	35	0.4	8	0.1	10	0.1	76	0.9	8,831
ESMI	Elementar	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	235
	Básico	1	0.1	0	0.0	0	0.0	2	0.2	10	1.0	0	0.0	13	1.3	1,040
	Médio	2	0.0	0	0.0	1	0.0	6	0.1	5	0.1	30	0.6	44	0.9	5,000
	Superior	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	48
	Total ESMI	3	0.0	0	0.0	1	0.0	8	0.1	15	0.2	30	0.5	57	0.9	6,323
Medicina Curativa	Básico	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	972
	Médio	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0	2,697
	Superior	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2,651
	Total Medicina Curativa	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0	6,320
Medicina Preventiva	Básico	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	289
	Médio	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1,994
	Superior	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	52
	Total Medicina Preventiva	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2,335
Farmácia	Elementar	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	48
	Básico	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	135
	Médio	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2,177
	Superior	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	421
	Total Farmácia	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2,781
Laboratório	Elementar	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.7	0	0.0	0	0.0	2	0.7	268
	Básico	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	146
	Médio	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.1	0	0.0	0	0.0	2	0.1	1,509
	Superior	1	0.5	0	0.0	0	0.0	1	0.5	0	0.0	0	0.0	2	1.0	201
	Total Laboratório	1	0.0	0	0.0	0	0.0	5	0.2	0	0.0	0	0.0	6	0.3	2,124
Administração Hospitalar	Básico	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	3.0	0	0.0	0	0.0	1	3.0	33
	Médio	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	155
	Superior	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.5	3	0.7	405
	Total Administração Hospitalar	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	0.2	0	0.0	2	0.3	4	0.7	593
Instrumentação	Médio	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	321
	Superior	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	20
	Total Instrumentação	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	341
Anestesiologia	Médio	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	248
	Superior	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	37
	Total Anestesiologia	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	285
Total de Áreas Prioritárias	Elementar	0	0.0	0	0.0	0	0.0	9	1.0	0	0.0	0	0.0	9	1.0	931
	Básico	7	0.1	0	0.0	0	0.0	15	0.3	11	0.2	2	0.0	35	0.6	5,977
	Médio	13	0.1	0	0.0	1	0.0	22	0.1	5	0.0	36	0.2	77	0.5	16,876
	Superior	5	0.1	1	0.0	2	0.0	4	0.1	7	0.2	4	0.1	23	0.5	4,460
	Total	25	0.1	1	0.0	3	0.0	50	0.2	23	0.1	42	0.1	144	0.5	28,244
Total do Regime Especial de Saúde		25	0.1	1	0.0	3	0.0	50	0.2	23	0.1	42	0.1	144	0.5	31,051

Fonte: eSip-saúde, 2021

I. Procedimento Disciplinar no Subsistema Público de Saúde, 2021

Em 2021, foram instaurados 364 processos disciplinares, o que representa uma redução de 77.6% processos em relação ao número de processos instaurados em 2020 (205). Das penas aplicadas, as que mais se destacam são as multas, com 40.7% e repreensão com 36.8%. O HCM apresenta o maior número de penas disciplinares com 51.9% (tabela 33).

Tabela 33: Distribuição das penas disciplinares aplicadas por província, 2021

Província	Multa		Expulsão		Repreensão pública		Demissão		Despromoção		Rescisão de contrato		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Niassa	8	53.3	0	0.0	4	26.7	3	20.0	0	0.0	0	0.0	15	4.1
Cabo Delgado	3	20.0	5	33.3	3	20.0	1	6.7	0	0.0	3	20.0	15	4.1
Nampula	2	9.5	10	47.6	6	28.6	1	4.8	2	9.5	0	0.0	21	5.8
Zambézia	5	62.5	0	0.0	3	37.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	8	2.2
Tete	1	33.3	0	0.0	1	33.3	1	33.3	0	0.0	0	0.0	3	0.8
Manica	11	68.8	0	0.0	2	12.5	3	18.8	0	0.0	0	0.0	16	4.4
Sofala	12	41.4	1	3.4	9	31.0	3	10.3	4	13.8	0	0.0	29	8.0
Inhambane	4	26.7	3	20.0	1	6.7	2	13.3	2	13.3	3	20.0	15	4.1
Gaza	2	20.0	2	20.0	1	10.0	2	20.0	3	30.0	0	0.0	10	2.7
Maputo Província	2	10.5	0	0.0	10	52.6	5	26.3	2	10.5	0	0.0	19	5.2
Maputo Cidade	4	28.6	1	7.1	7	50.0	2	14.3	0	0.0	0	0.0	14	3.8
HCM	90	47.6	0	0.0	86	45.5	8	4.2	3	1.6	2	1.1	189	51.9
Órgão Central	4	40.0	3	30.0	1	10.0	0	0.0	2	20.0	0	0.0	10	2.7
Total	148	40.7	25	6.9	134	36.8	31	8.5	18	4.9	8	2.2	364	100.0

Fonte: eSIP- saúde, 2021

J. Mapas de Rácios da força de trabalho do subsistema público de saúde, por 10.000 e 100.000 habitantes, 2021

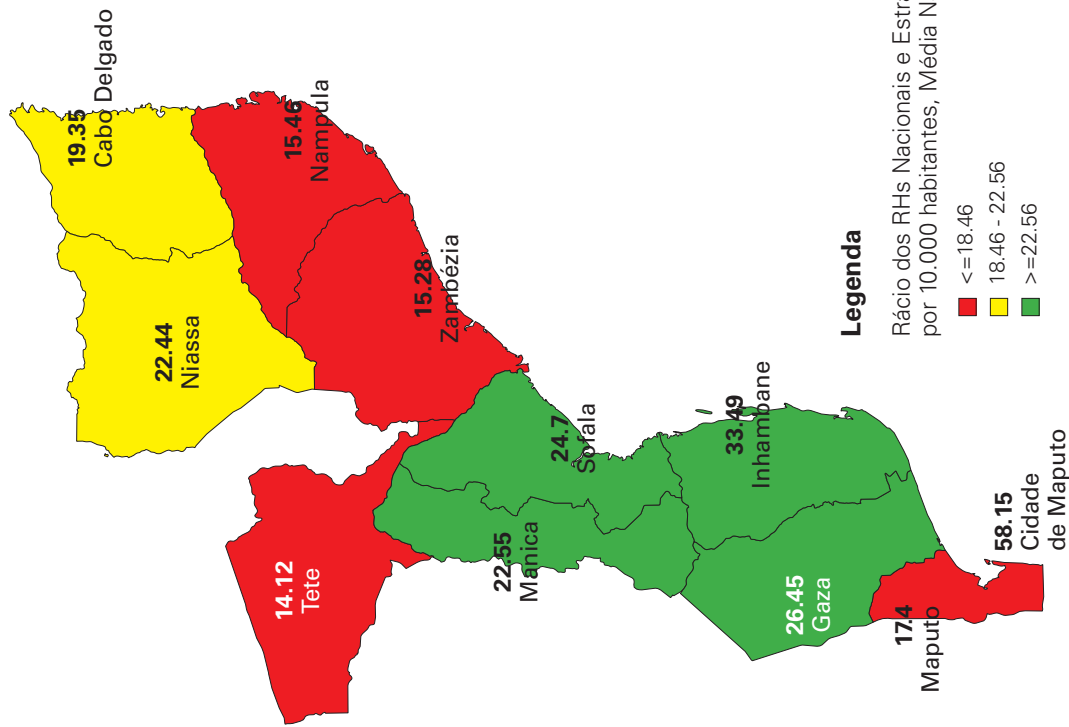
O rácio de recursos humanos para a saúde a nível nacional, foi em média 205 por 100.000 habitantes em 2021. As províncias de Tete, Zambézia, Nampula, Maputo e Cabo Delgado, estão a baixo da média nacional (mapa 1). Apesar das províncias em menção apresentarem rácios ainda baixos, houve melhoria dos mesmos, face ao ano 2020.

Relativamente ao rácio de técnicos de saúde do regime especial, a média nacional foi de 124. De modo geral, as províncias viram melhoria dos seus rácios, com destaque para a província de Manica que saiu do amarelo para verde, segundo ilustra o efeito semáforo (mapa 2).

Ainda no período em análise o rácio de médicos (nacionais e estrangeiros), manteve-se estável face ao ano de 2020 (8.4). As províncias de Manica e Gaza, saíram do vermelho para amarelo, segundo ilustra o efeito semáforo (mapa 3).

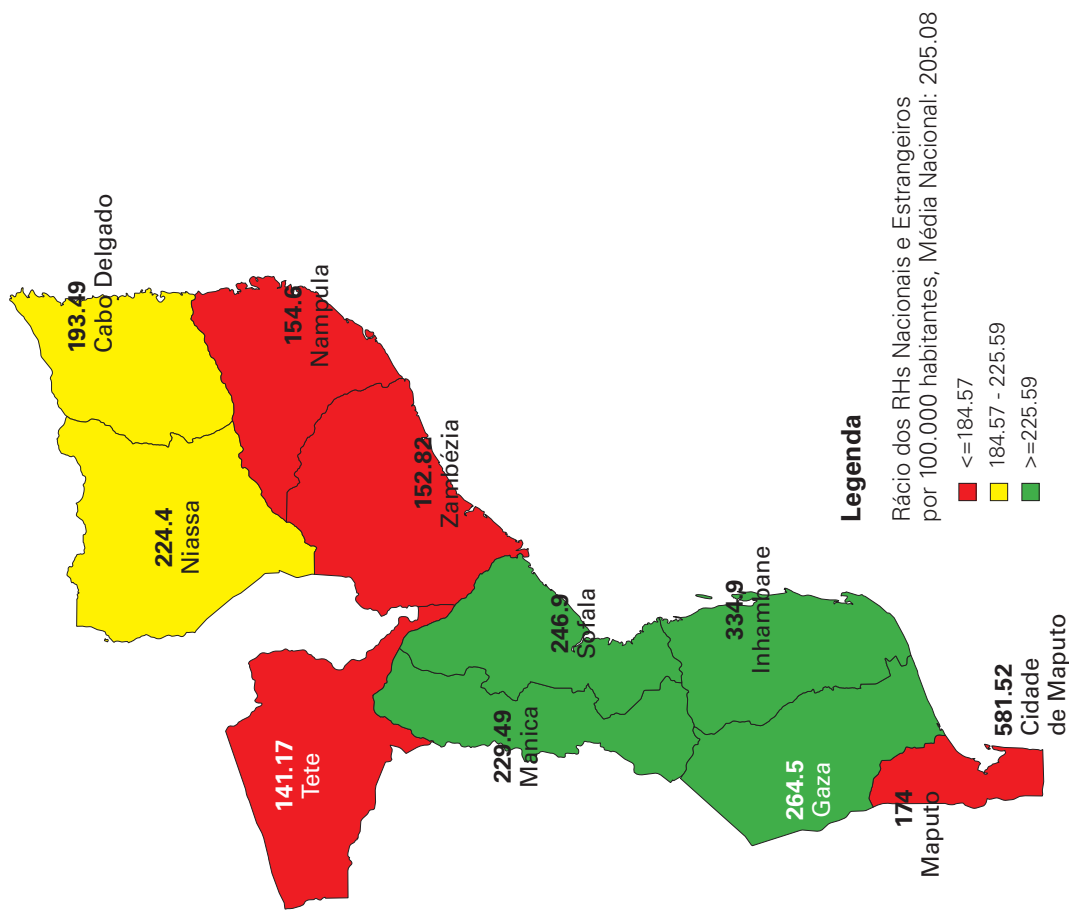
O rácio das áreas de medicina, enfermagem e enfermagem de saúde materno – infantil, registou melhorias face ao ano de 2020 ao sair de 81.9 para 87.3 em 2021. Apesar desta melhoria, este rácio continua aquém do recomendável pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que é de 230 profissionais de saúde por 100.000 habitantes (mapa 4).

Mapa 1: Rácio dos RHS Nacionais e Estrangeiros por 10.000 habitantes, 2021 - Moçambique

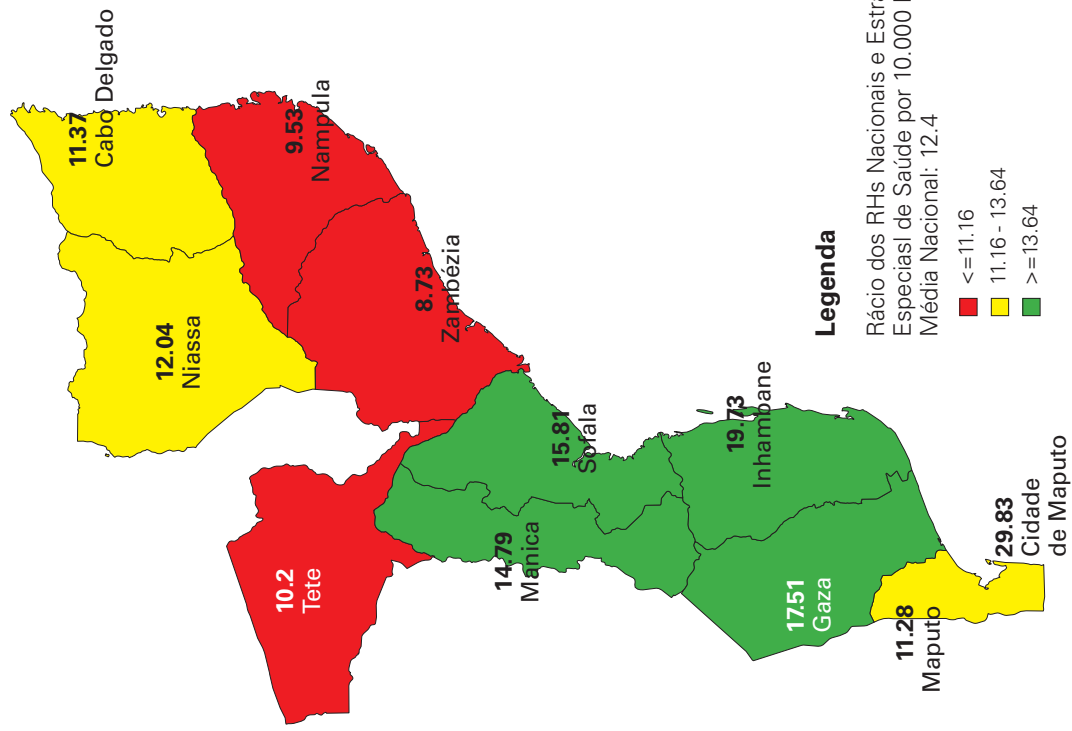


Fonte: eSIP- Saúde, 2021

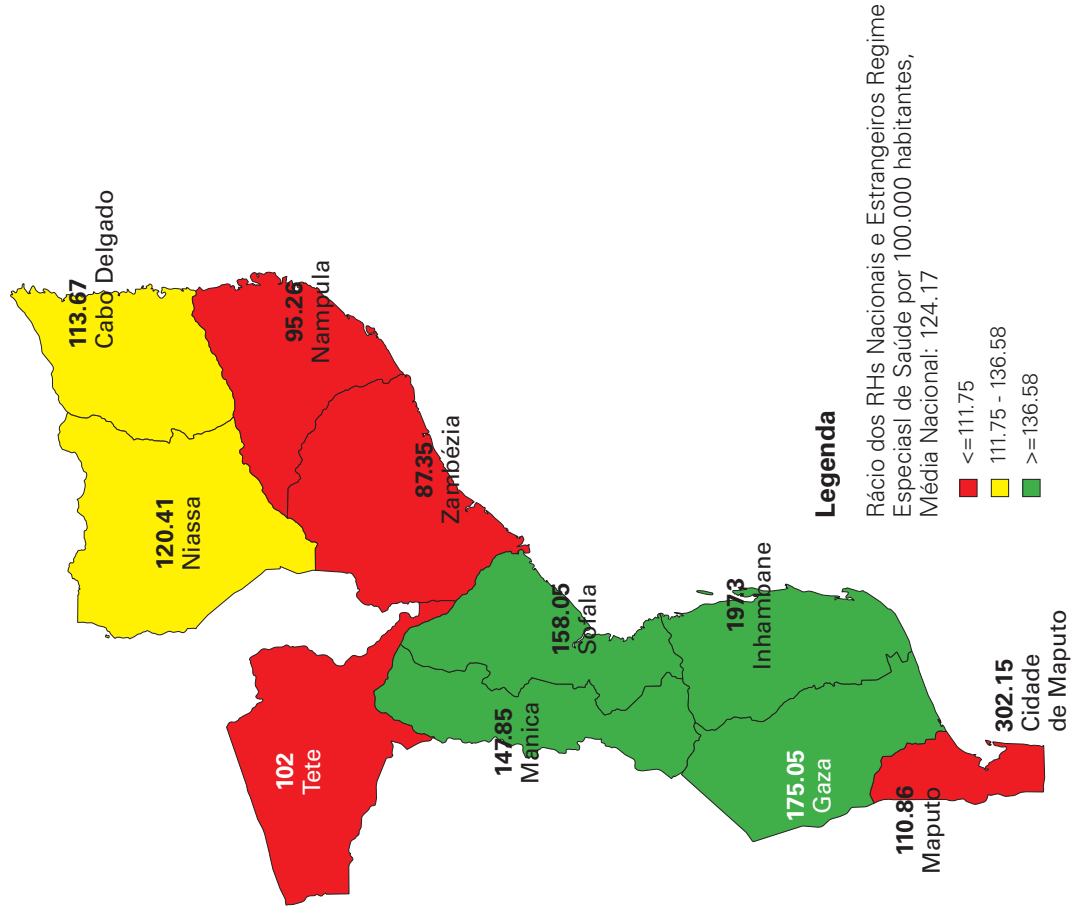
Mapa 2: Rácio dos RHS Nacionais e Estrangeiros por 100.000 habitantes, 2021 - Moçambique



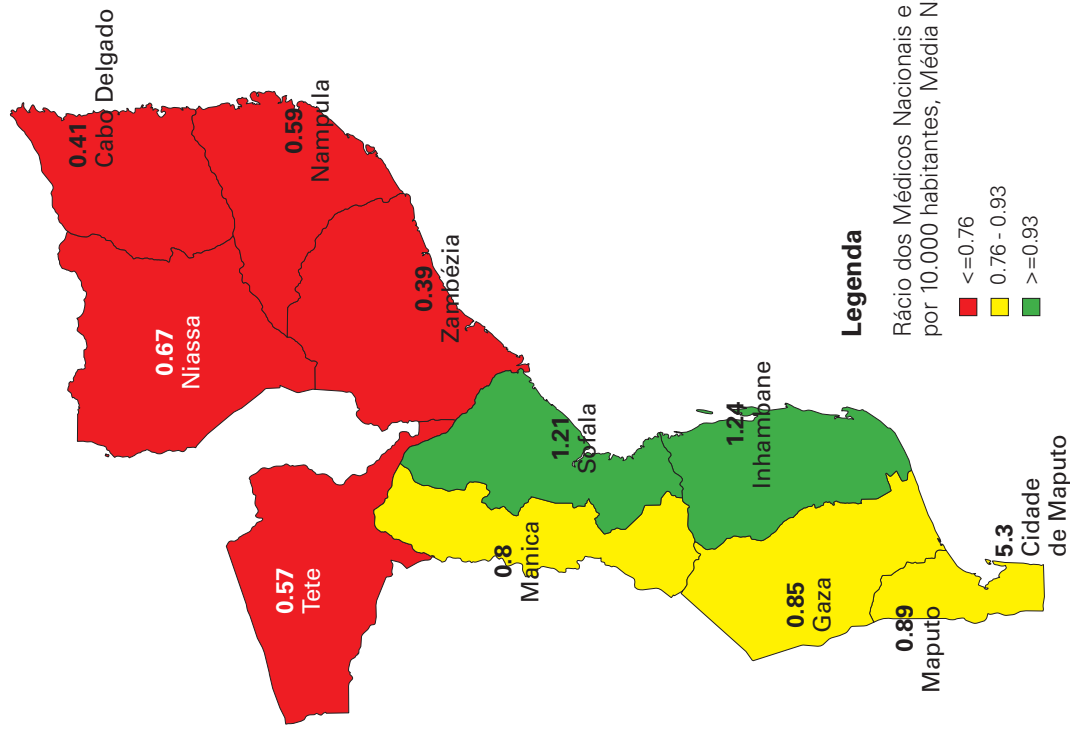
Mapa 3: Rácio dos RHS do regime especial de saúde por 10.000 habitantes, 2021- Moçambique



Mapa 4: Rácio dos RHS do regime especial de saúde por 100.000 habitantes, 2021 - Moçambique

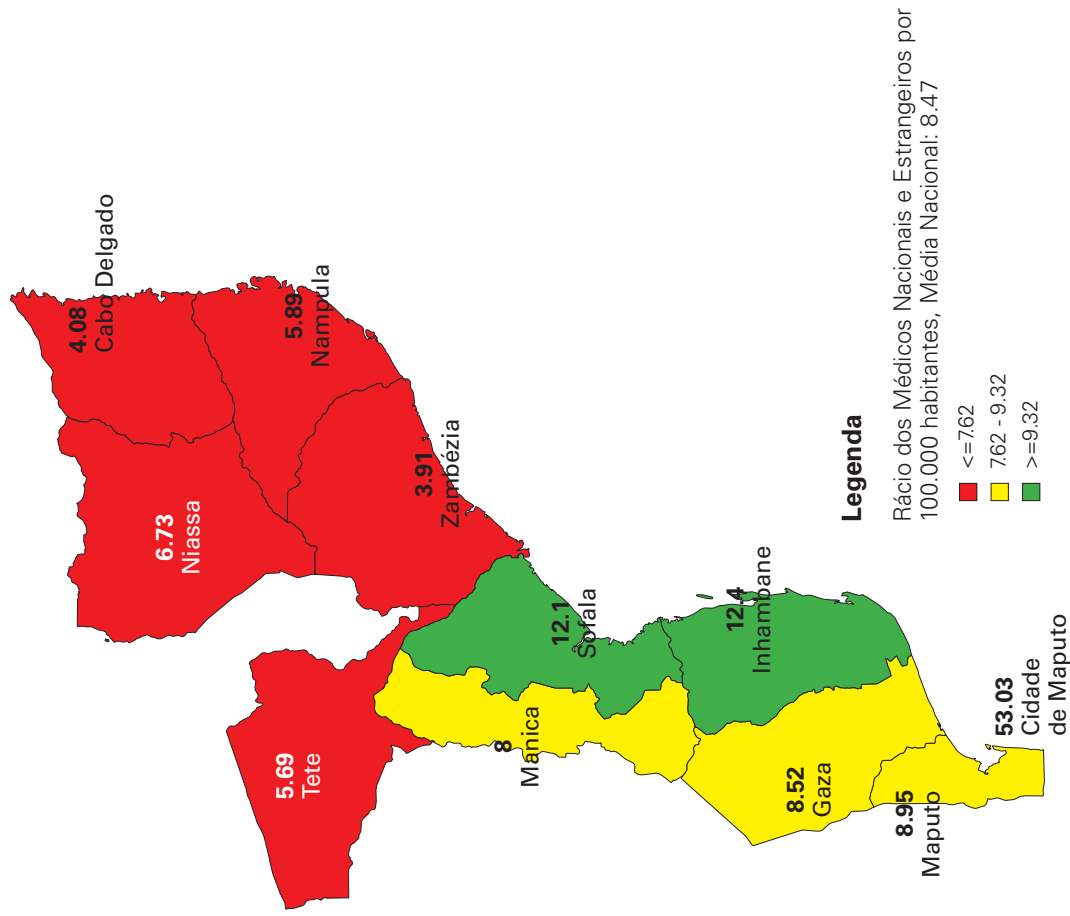


Mapa 5: Rácio de Médicos Nacionais e Estrangeiros por 10.000 habitantes, 2021 - Moçambique

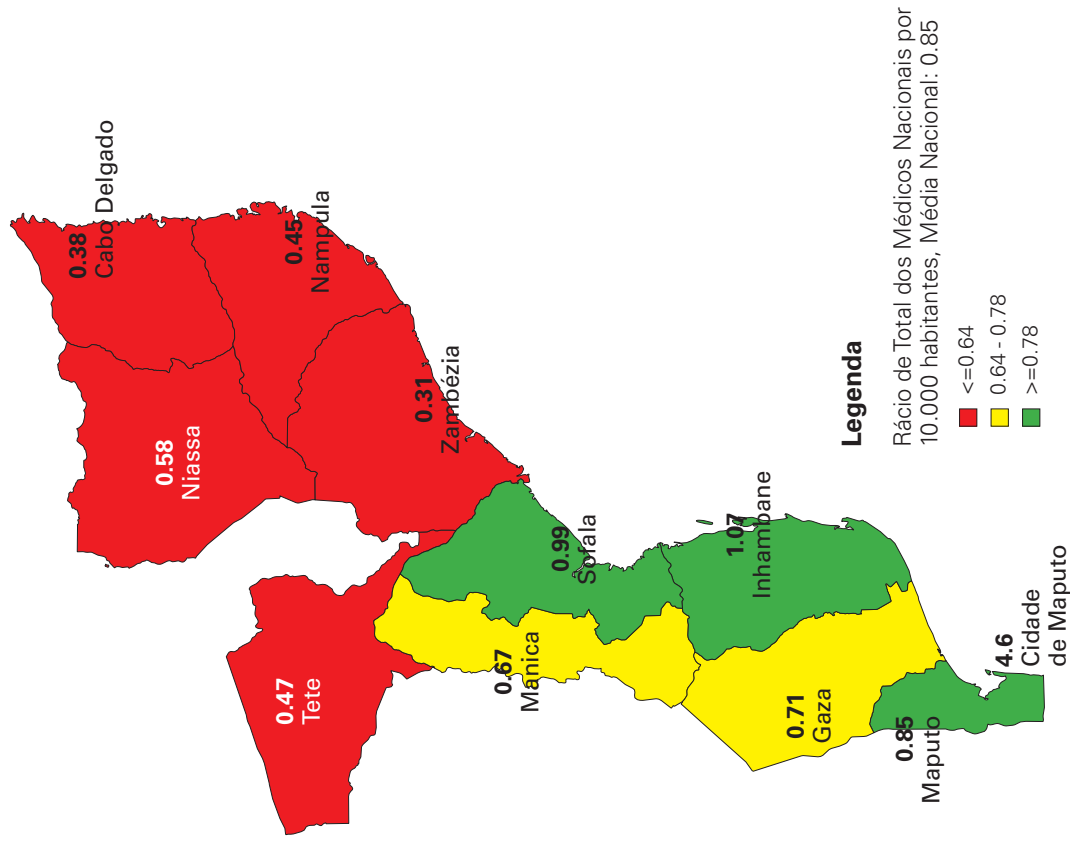


Fonte: eSIP- Saúde, 2021

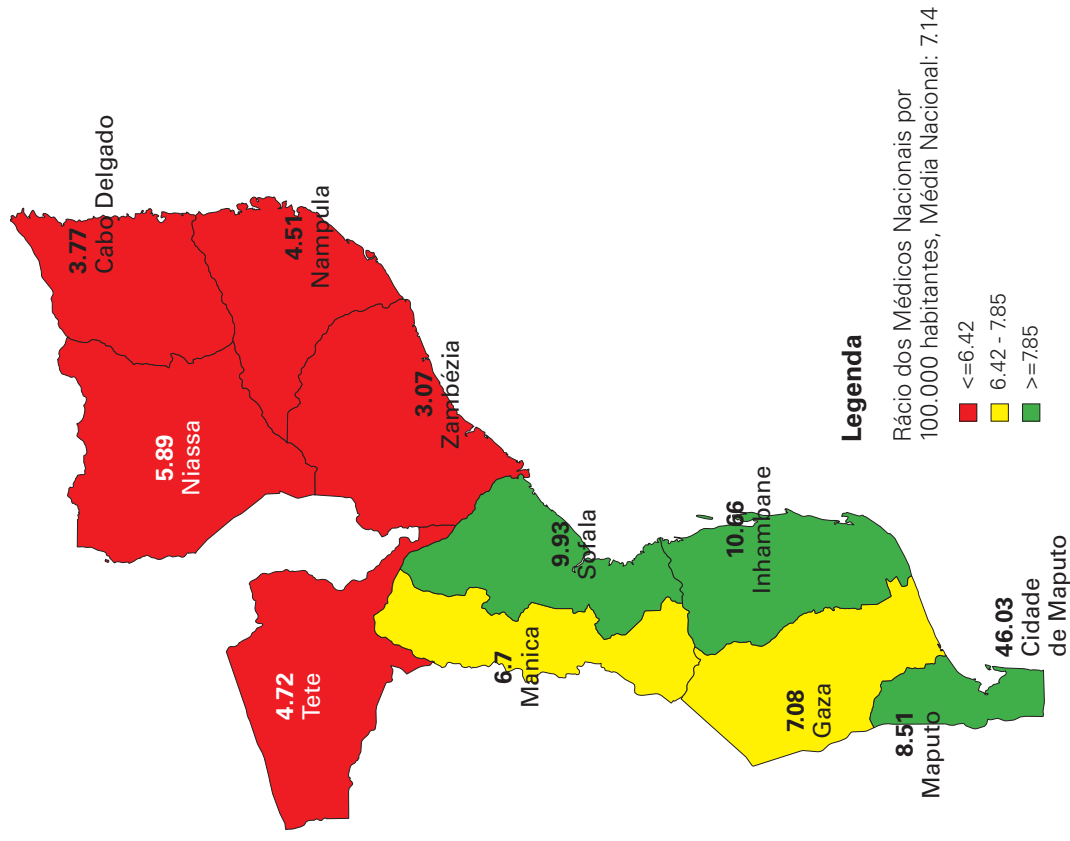
Mapa 6: Rácio de Médicos Nacionais e Estrangeiros por 100.000 habitantes, 2021 - Moçambique



Mapa 7: Rácio de Médicos Nacionais por 10.000 habitantes, 2021 – Moçambique

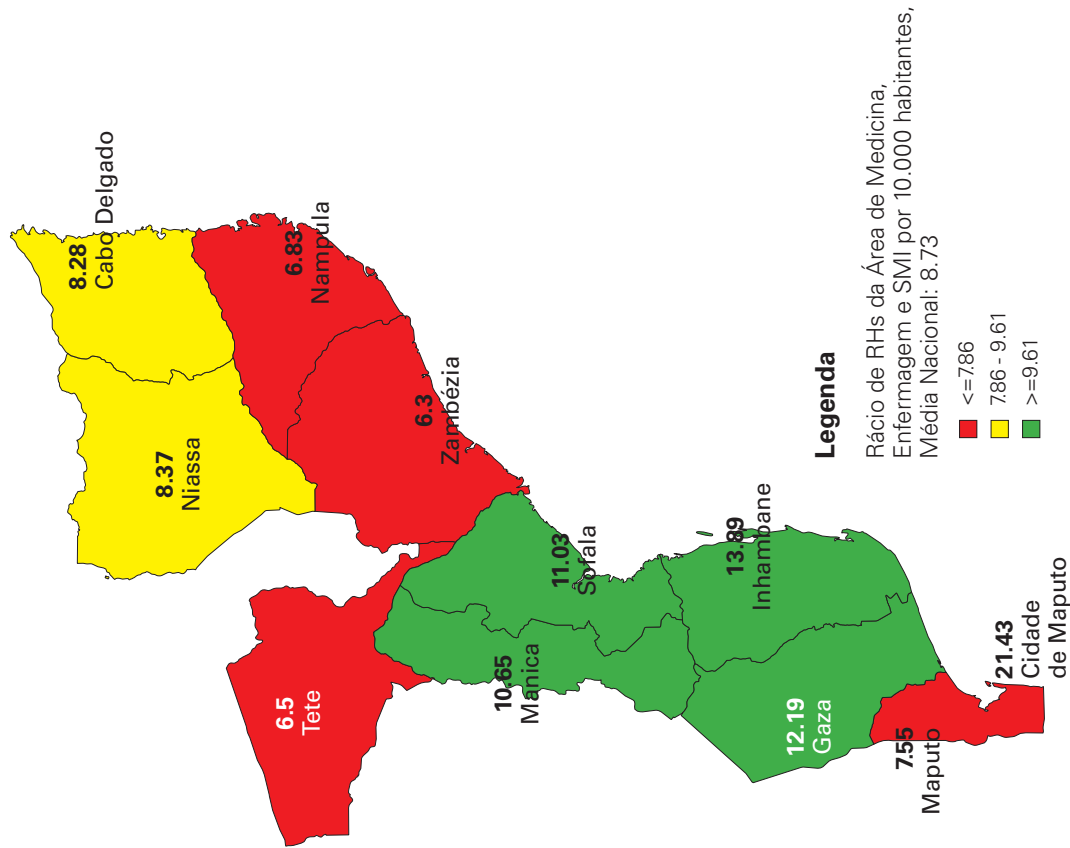


Mapa 8: Rácio de Médicos Nacionais por 100.000 habitantes, 2021 - Moçambique



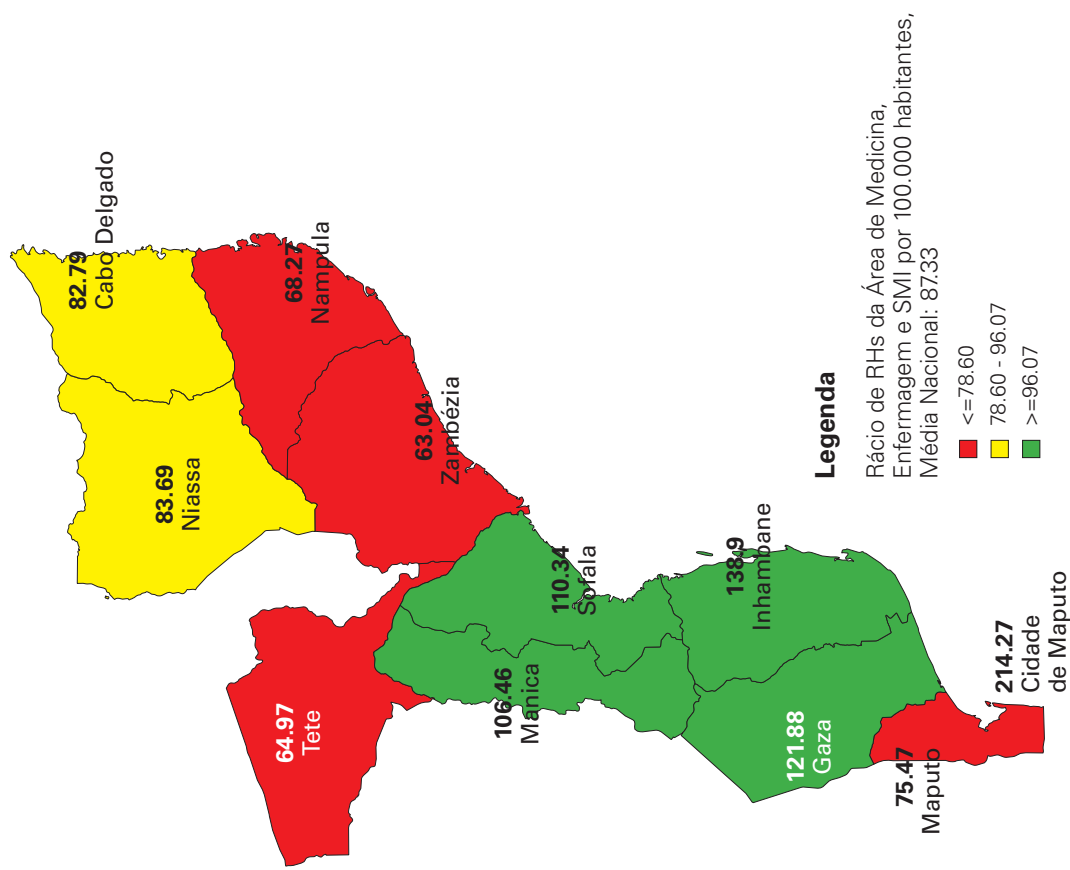
Fonte: eSIP- Saúde, 2021

Mapa 9: Rácio de RHS das áreas de Medicina, Enfermagem e SMI por 10.000 habitantes, 2021 - Moçambique

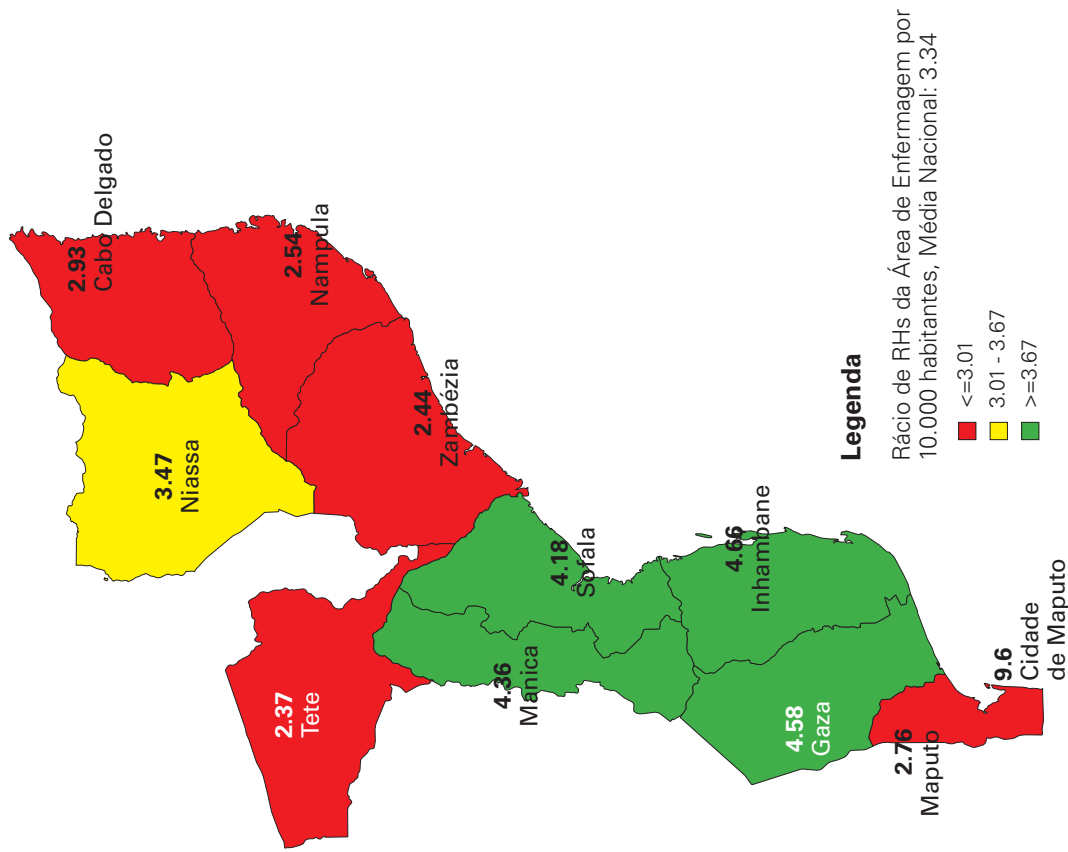


Fonte: eSIP- Saúde, 2021

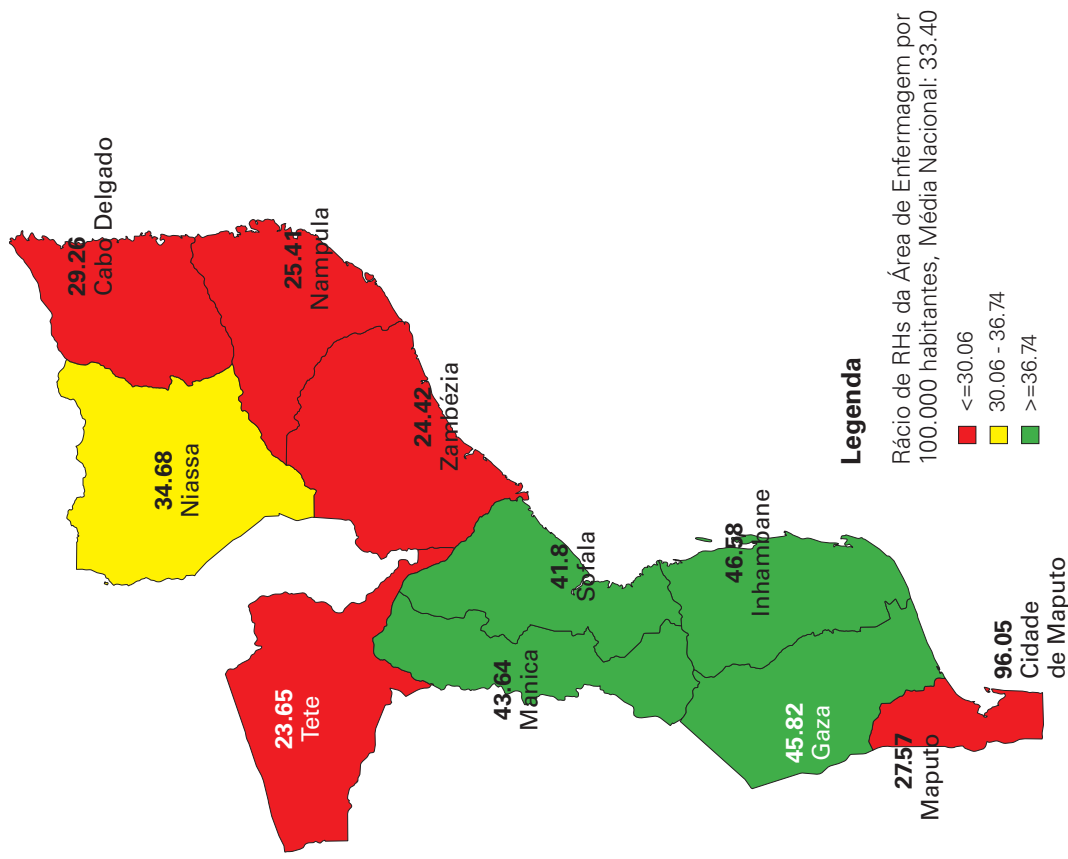
Mapa 10: Rácio de RHS das áreas de Medicina, Enfermagem e SMI por 100.000 habitantes, 2021 - Moçambique



Mapa 11: Rácio de RHS da área de Enfermagem por 10.000 habitantes, 2021 - Moçambique

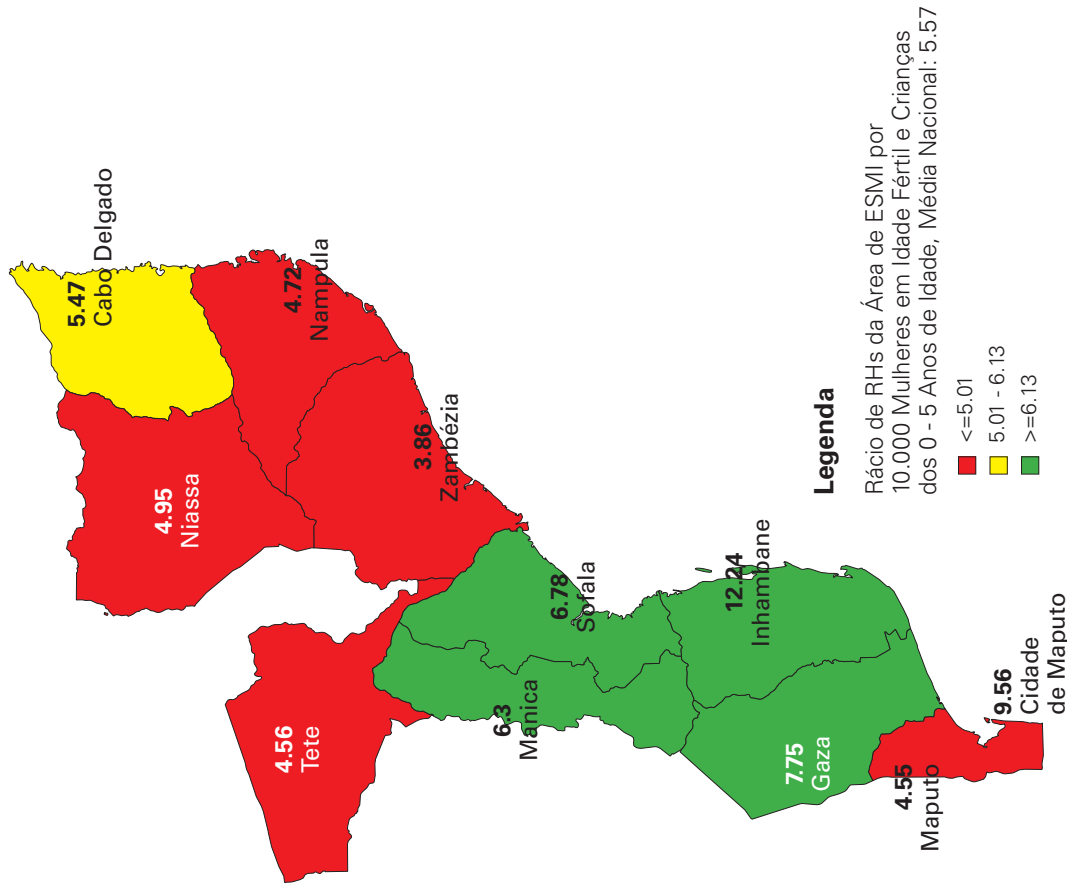


Mapa 12: Rácio de RHS da área de Enfermagem por 100.000 habitantes, 2021 - Moçambique



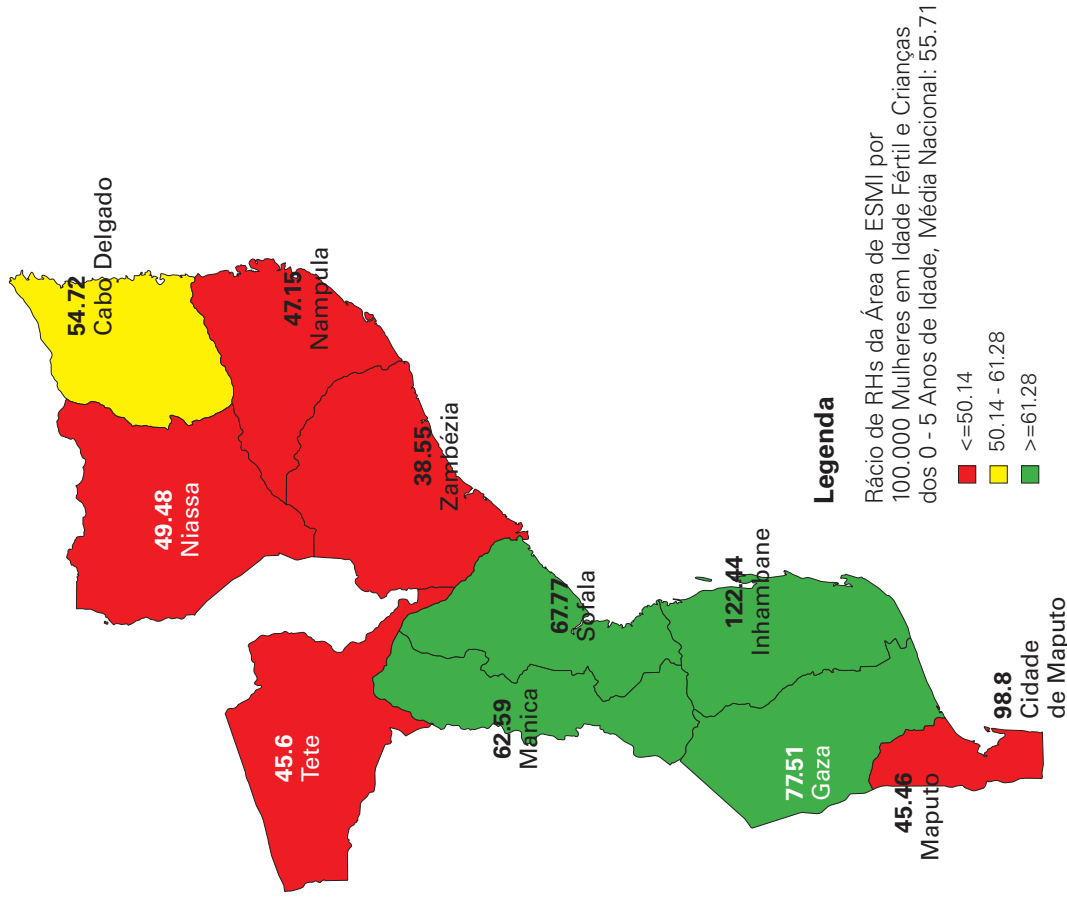
Fonte: eSIP- Saúde, 2021

Mapa 13: Rácio de RHS da área de ESMI por 10.000 mulheres dos 15 – 49 anos de idade e crianças dos 0 – 5 anos de idade, 2021



Fonte: eSIP- Saúde, 2021

Mapa 14: Rácio de RHS da área de ESMI por 10.000 mulheres dos 15 – 49 anos de idade e crianças dos 0 – 5 anos de idade, 2021



K. Rácio de Enfermeiras de Saúde Materno Infantil (nacionais e estrangeiros) por 1.000 partos esperados, 2021

No período em análise, o rácio de enfermeiras de saúde materno infantil por 1.000 partos esperados foi em média de 12 ESMI. As províncias de Zambézia e Tete, apresentaram os rácios mais baixos, com 9 e 10, respectivamente.

Tabela 34: Rácio de Enfermeiras de Saúde Materno Infantil (nacionais e estrangeiros) por 1000 partos esperados, por província, 2021

Província	Mulheres em Idade fértil	Partos esperados	Nº de ESMI	Rácio de ESMI por 1.000 partos esperados
Niassa	877.165	39.472	434	11
Cabo Delgado	1.069.054	48.107	586	12
Nampula	2.619.216	117.865	1.239	11
Zambézia	2.472.082	111.244	954	9
Tete	1.249.935	56.247	570	10
Manica	965.262	43.437	610	14
Sofala	1.096.404	49.338	745	15
Inhambane	614.981	27.674	764	28
Gaza	597.337	26.880	464	17
Maputo Província	983.328	44.250	465	11
Maputo Cidade	458.525	20.634	447	22
Total	13.003.289	585.148	7.278	12

Fonte: eSIP- saúde, 2021

EVOLUÇÃO DA FORÇA
DE TRABALHO EXISTENTE NO
SUBSISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE,
DE 2017 A 2021

L. Evolução da força de trabalho no Subsistema Público de Saúde por regime de 2017 a 2021

De 2017 para 2021, a força de trabalho no subsistema público de saúde registou um crescimento de 15% ao passar de 56.336 em 2017 para 64.530 em 2021 (tabela 35, gráfico 17). Como consequência deste aumento no efectivo de profissionais de saúde, houve melhoria dos principais rácios, ao sair de 110.2 em 2020 para 124.2 no período em análise.

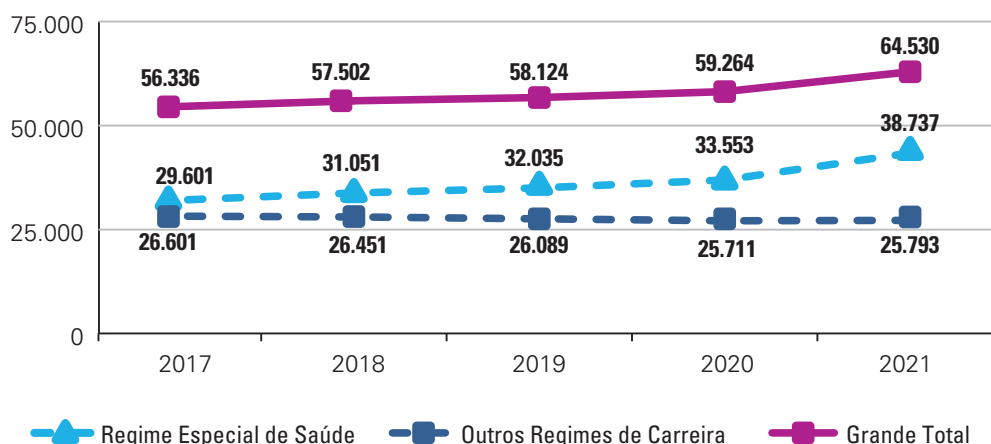
Tabela 35: Evolução da força de trabalho no subsistema público de saúde, 2017 - 2021

Província	2017	2018	2019	2020	2021	Taxa de Crescimento (2017 - 2021)
Niassa	3.938	3.969	4.064	4.186	4.633	18%
Cabo Delgado	4.347	4.421	4.549	4.838	5.025	16%
Nampula	7.588	8.210	8.396	8.565	9.794	29%
Zambézia	7.900	7.952	7.890	8.025	8.725	10%
Tete	3.191	3.267	3.612	3.781	4.222	32%
Manica	3.905	3.899	4.081	4.199	4.991	28%
Sofala	5.608	5.615	5.589	5.704	6.242	11%
Inhambane	4.679	4.675	4.739	4.716	5.184	11%
Gaza	3.456	3.728	3.688	3.667	3.850	11%
Maputo Província	3.460	3.535	3.524	3.641	4.070	18%
Maputo Cidade	3.342	3.336	3.278	3.244	3.314	-1%
HCM	3.528	3.541	3.431	3.452	3.180	-10%
Orgão Central	1.394	1.354	1.283	1.246	1.300	-7%
Total	56.336	57.502	58.124	59.264	64.530	15%

Por outro lado, o pessoal do regime especial de saúde cresceu em 15,4%, de 2020 para 2021 (tabela 36). Este crescimento foi influenciado pelo aumento do espaço fiscal e isenção de concursos públicos para o pessoal da área assistencial de saúde em resposta aos desafios impostos pela pandemia da COVID 19.

Tabela 36: Evolução da força de trabalho no Subsistema Público de Saúde por regime de 2017 a 2021

Regime de Carreira	Total do Efectivo no Subsistema Público de Saúde									
	2017	2018	2019	2020	2021	% de crescimento 2018	% de crescimento 2019	% de crescimento 2020	% de crescimento 2021	
Regime Especial de Saúde	29.601	31.051	32.035	33.553	38.737	4,9	3,2	4,7	15,5	
Outros Regimes de Carreira	26.735	26.451	26.089	25.711	25.793	-1,1	-1,4	-1,4	0,3	
Grande total	56.336	57.502	58.124	59.264	64.530	2,1	1,1	2,0	8,9	

Gráfico 16: Evolução do pessoal nacional do Serviço Nacional de Saúde por regime de 2017 a 2021

Fonte: eSIP- saúde, 2021

Evolução da força de trabalho do Subsistema Público de Saúde por nível de ocupação profissional, 2017 - 2021

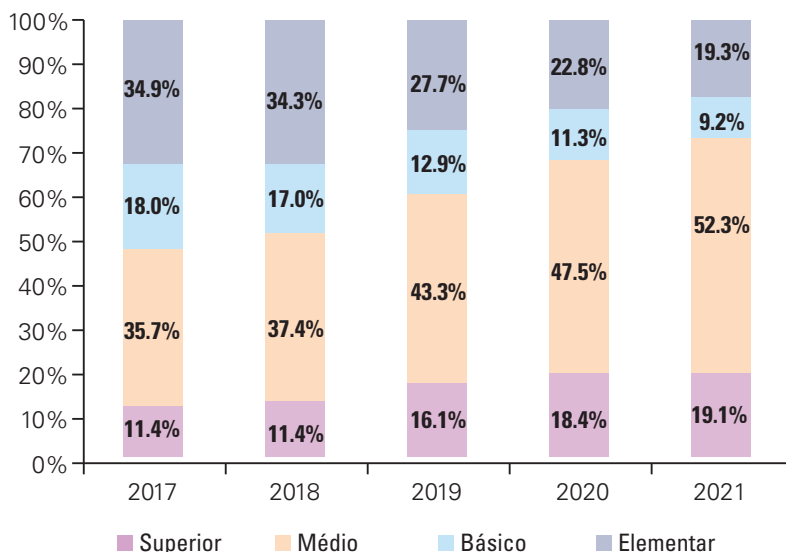
Ainda no período em análise, verificou-se um crescimento da força de trabalho em 11%, face a 2020. Os níveis básico e elementar apresentaram uma tendência decrescente nos últimos três anos -20,7 e -22,7, respectivamente (tabela 37).

Tabela 37: Evolução dos níveis de ocupação profissional do pessoal no subsistema público de saúde, 2017-2021

Nível de Ocupação Profissional	2017	2018	2019	2020	2021	% Crest 2017	% Crest 2018	% Crest 2019	% Crest 2020	% Crest 2021
Superior	6.101	6.356	9.357	10.908	12.352	16,3	4,2	47,2	16,6	32,0
Médio	19.186	20.935	25.150	28.169	33.773	22,0	9,1	20,1	12,0	34,3
Básico	9.678	9.483	7.490	6.692	5.941	-1,7	-2,0	-21,0	-10,7	-20,7
Elementar	18.705	19.163	16.127	13.495	12.464	-4,1	2,4	-15,8	-16,3	-22,7
Grande total	53.670	55.937	58.124	59.264	64.530	9,2	4,2	3,9	2,0	11,0

Fonte: eSIP- saúde, 2021

Gráfico 17: Evolução dos níveis de ocupação profissional do pessoal do subsistema público de saúde, 2017-2021



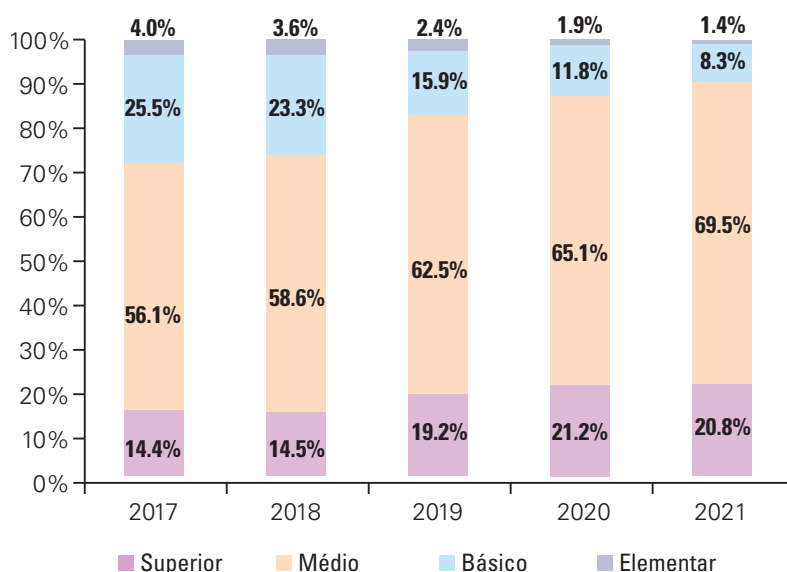
Fonte: eSIP- saúde, 2021

Nos últimos cinco anos, os níveis elementar e básico apresentaram uma tendência decrescente, como consequência do processo de requalificação desta força laboral, através de mudanças de carreira dos mesmos. O pessoal do nível médio cresceu em 73% de 2017 para 2021, ao sair de 15,548 para 26,923 (gráfico 38).

Tabela 38: Evolução dos níveis de ocupação profissional do pessoal do Regime Especial de Saúde, 2017-2021

Nível de Ocupação Profissional	2017	2018	2019	2020	2021	% Crest 2017	% Crest 2018	% Crest 2019	% Crest 2020	% Crest 2021
Superior	3.989	4.226	6.160	7.099	8.052	25,3	5,9	45,8	15,2	30,7
Médio	15.548	17.107	20.013	21.838	26.923	9,2	10,0	17,0	9,1	34,5
Básico	7.059	6.809	5.088	3.968	3.224	-1,9	-3,5	-25,3	-22,0	-36,6
Elementar	1.106	1.065	777	648	538	8,3	-3,7	-27,0	-16,6	-30,8
Grande total	27.702	29.207	32.038	33.553	38.737	6,5	5,4	9,7	4,7	20,9

Fonte: eSIP- saúde, 2021

Gráfico 18: Evolução dos níveis de ocupação profissional do pessoal do Regime Especial da Saúde, 2017-2021

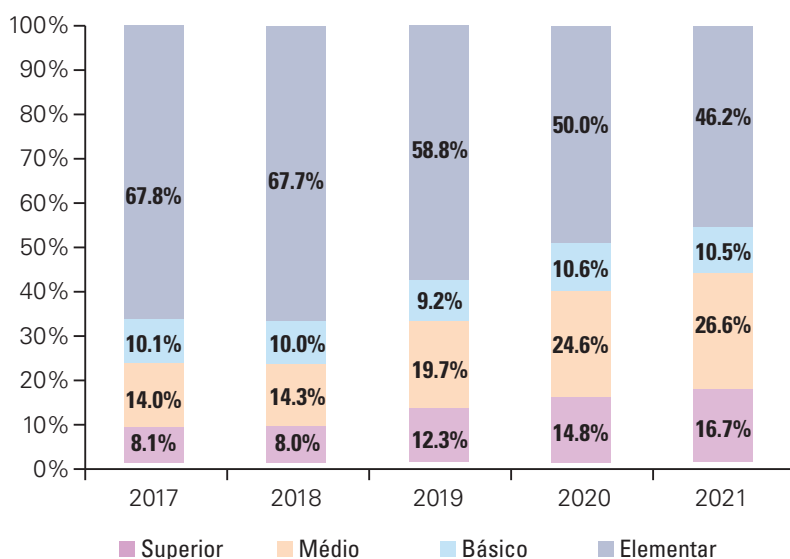
Fonte: eSIP- saúde, 2021

Em 2021, o MISAU contou com 25,793 profissionais de Outros Regimes de Carreira. Deste universo, 46% (11,926) tinha o nível elementar e constituía a maior percentagem. De 2020 para 2021, verificou-se uma tendência decrescente desta força de trabalho para 22.3%. O mesmo cenário se pode verificar nos anos 2019 e 2020 (tabela 39). Este cenário pode ser explicado pelo processo de requalificação destes técnicos, para o nível médio.

Tabela 39: Evolução dos níveis de ocupação profissional do pessoal de Outros Regimes, 2017-2021

Nível de Ocupação Profissional	2017	2018	2019	2020	2021	% Crest 2017	% Crest 2018	% Crest 2019	% Crest 2020	% Crest 2021
Superior	2,112	2,130	3,197	3,809	4,300	32.2	0.9	50.1	19.1	34.5
Médio	3,638	3,828	5,137	6,331	6,850	23.6	5.2	34.2	23.2	33.3
Básico	2,619	2,674	2,402	2,724	2,717	13.1	2.1	-10.2	13.4	13.1
Elementar	17,599	18,098	15,350	12,847	11,926	8.8	2.8	-15.2	-16.3	-22.3
Grande total	25,968	26,730	26,086	25,711	25,793	12.0	2.9	-2.4	-1.4	-1.1

Gráfico 19: Evolução dos níveis de ocupação profissional do pessoal de outros regimes, 2017-2021



Fonte: eSIP Saúde, 2021

Em termos de evolução de Médicos, registou-se um aumento em 26% de 2017 para 2020. O HCM decresceu em 13%, saindo de 345 em 2017 para 301 em 2021, facto explicado pela expiração dos contratos dos médicos especialistas estrangeiros, em regime de acordos de cooperação bilateral (tabela 40).

Tabela 40: Evolução de Médicos (nacionais e estrangeiros) no subsistema público de saúde, 2017 - 2021

Província	2017	2018	2019	2020	2021	Taxa de Crescimento (2017 - 2021)
Niassa	103	128	139	146	139	35%
Cabo Delgado	102	119	121	139	106	4%
Nampula	253	289	294	315	373	47%
Zambézia	190	205	214	215	223	17%
Tete	116	115	124	133	170	47%
Manica	95	110	135	127	174	83%
Sofala	219	255	273	285	306	40%
Inhambane	116	140	154	155	192	66%
Gaza	102	111	104	106	124	22%
Maputo Província	147	178	183	195	207	41%
Maputo Cidade	270	282	304	285	296	10%
HCM	345	407	392	430	301	-13%
Orgão Central	122	134	133	127	134	10%
Total	2.180	2.473	2.570	2.658	2.745	26%

Fonte: eSIP- saúde, 2021

De modo geral, o rácio habitante por técnico de saúde, tem uma tendência a melhorar, passando de 929 para 805. A província de Maputo foi a mais destacada, ao passar de 1,056 em 2020 para 887 em 2021 (tabela 41).

Tabela 41: Rácio Habitante por Técnico de Regime especial, 2017- 2021

Província	2017	2018	2019	2020	2021
Niassa	930	925	912	905	831
Cabo Delgado	858	841	997	911	880
Nampula	1.261	1.123	1.121	1.217	1.050
Zambézia	1.266	1.277	1.318	1.342	1.145
Tete	1.271	1.289	1.153	1.081	980
Manica	939	966	927	838	676
Sofala	671	672	678	696	633
Inhambane	641	646	628	594	507
Gaza	789	692	705	663	571
Maputo Província	1.048	1.037	1.066	1.056	887
Maputo Cidade	390	389	403	337	335
Total	929	908	903	907	805

No mesmo período, também foi possível observar o progresso do rácio habitante por médico, melhorando de 15,718 em 2017 para 11,809 em 2021. Fruto do esforço realizado pela DRH junto ao MEF para aumento do espaço fiscal, aumentando assim a sua capacidade de absorção.

Tabela 42: Evolução do Rácio Habitante por Médico, 2017 – 2021

Província	2017	2018	2019	2020	2021
Niassa	19.661	14.512	13.866	17.297	14.854
Cabo Delgado	27.891	16.645	16.602	14.376	24.500
Nampula	25.616	18.591	18.691	19.631	16.984
Zambézia	33.846	25.190	24.696	25.894	25.603
Tete	33.617	24.605	23.698	21.806	17.584
Manica	23.809	19.473	16.399	16.650	12.497
Sofala	11.817	8.642	8.272	8.624	8.263
Inhambane	15.635	11.231	10.373	9.884	8.062
Gaza	16.873	13.463	14.631	13.641	11.738
Maputo Província	12.997	10.887	11.041	11.366	11.125
Maputo Cidade	2.393	1.870	1.874	1.573	1.889
Total	15.718	11.904	11.724	11.879	11.809

Tabela 43: Evolução de técnicos de saúde das dez áreas prioritárias, 2017 - 2021

Província	2017	2018	2019	2020	2021	Taxa de Crescimento (2017 - 2021)
Enfermagem	7.961	8.153	8.179	8.831	10.305	29%
ESMI	5.820	6.021	6.175	6.323	7.281	25%
Medicina Curativa	5.703	6.031	6.139	6.320	6.636	16%
Medicina Preventiva	2.214	2.304	2.363	2.335	2.801	27%
Farmácia	2.310	2.520	2.646	2.781	3.527	53%
Laboratório	1.958	2.036	2.053	2.041	2.243	15%
Anestesiologia	207	236	270	285	282	36%
Instrumentação	296	323	371	341	294	-1%
Técnicos de Cirurgia	52	88	88	83	85	63%
Administração Hospitalar	498	532	591	593	858	72%

Fonte: eSIP- saúde, 2021

No período em análise, o subsistema público de saúde registou melhorias nos seus rácios, com destaque para rácio de técnicos de saúde por 100.000 habitantes, ao passar de 107.7 em 2017 para 124.2 em 2021 (tabela 44).

Tabela 44: Evolução dos principais rácios por 100.000 habitantes, 2017 – 2021

Província	2017	2018	2019	2020	2021
Profissionais do regime especial de saúde	107.7	110.1	110.8	110.2	124.2
Enfermagem	29.2	29.1	28.5	29.3	33.4
ESMI	54.5	52.5	52.6	49.3	55.7
Médicos nacionais e estrangeiros	7.6	8.4	8.5	8.4	8.5
Médicos nacionais	6.4	6.8	7.0	6.8	7.1
Medicina Curativa	20.6	21.2	21.0	20.6	21.1
Medicina Preventiva	8.1	8.2	8.2	7.7	9.0
Área de Medicina, Enfermagem e ESMI	81.4	82.6	82.1	81.9	87.3

Fonte: eSIP- saúde, 2021

M. Evolução de Perdas e causas no Subsistema Público de Saúde, 2017 – 2021

O número de perdas no subsistema público de saúde registou uma redução em 63%, ao passar de 723 em 2017 para 266 em 2021.

As licenças ilimitadas e as mobilidades para outros sectores tem sido a maior causa de perdas. Por outro lado, as perdas por rescisão de contrato e demissão tem uma tendência decrescente nos últimos três anos (tabela 45).

Tabela 45: Evolução de perdas por causas no subsistema público de saúde, 2017 – 2021

Perdas	2017		2018		2019		2020		2021	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Óbitos	336	46.5	105	14.8	172	45.0	98	19.3	2	0.8
Licença ilimitada	141	19.5	73	10.3	77	20.2	75	14.7	72	27.1
Licença especial	11	1.5	21	3.0	2	0.5	0	0.0	2	0.8
Expulsão	35	4.8	17	2.4	14	3.7	18	3.5	3	1.1
Demissão	28	3.9	14	2.0	14	3.7	10	2.0	3	1.1
Exoneração	4	0.6	4	0.6	4	1.0	2	0.4	3	1.1
Rescisão de contrato	118	16.3	22	3.1	72	18.8	32	6.3	16	6.0
Mobilidade para outro sector	50	6.9	455	64.0	27	7.1	274	53.8	165	62.0
Total	723	100.0	711	100.0	382	100.0	509	100.0	266	100.0

Fonte: DRH, 2021

MONITORIA DOS INDICADORES

N. Monitoria de Indicadores do Programa Quinquenal do Governo

x. Indicador do PQG 2020 - 2024

A prioridade I do Programa Quinquenal do Governo (PQG) 2020 – 2024 é Desenvolver o Capital Humano e Social. A luz desta prioridade é definido como objectivo estratégico: “expandir o acesso e melhorar a qualidade dos serviços de saúde”.

Neste âmbito, o quadro de indicadores do PQG estabelece um indicador: “rácio de densidade de profissionais do regime especial de saúde (nacionais e estrangeiros) por 100.000 habitantes”, que é monitorado anualmente pela DRH, cuja linha de base é ano 2019.

Para o exercício económico de 2021, foi estabelecida uma meta de 130.7 profissionais de saúde por cada 100.000 habitantes, tendo se alcançado um rácio de 124.2, correspondendo a um grau de execução de 94%. Este rácio melhorou de forma significativa face ao rácio alcançado em 2020 (110.2).

A melhoria deste rácio é em parte, justificado pelo aumento do espaço fiscal junto ao MEF e a dispensa do concurso público, à luz do Decreto nº 11/2021, de 09 de Março, que aprova as condições excepcionais de ingresso de profissionais de saúde e áreas de apoio, com dispensa de concurso público (tabela 46).

Tabela 46: Monitoria do indicador de PQG 2020 – 2024, face ao ano 2021

Objectivo do Programa	Indicador	Ano	Linha de base 2019	2020	2021	2022	2023	2024
Aumentar a Disponibilidade de profissionais do regime especial de saúde para prestar serviços de qualidade a comunidade, dotando todos os distritos com um Hospital Distrital	Rácio de densidade do regime especial de Saúde nacionais e estrangeiros por 100.000 habitantes	Nacional	113.3	118.6	130.7	142.1	155.4	170.5
		Realização		109.8	124.2			
		Grau de Cumprimento		92.6%	95.0%	0.0%	0.0%	0.0

Fonte: MISAU -DRH, 2021

xi. Programa de Fortalecimento de Cuidados de Saúde Primários

Moçambique é um dos países beneficiários do Mecanismo Global de Financiamento (*Global Financing Facility - GFF*), em apoio aos esforços dos países na melhoria das taxas de cobertura de assistência sanitária aos grupos populacionais identificados como prioritários: mulheres e crianças, através de actuações integradas com soluções para as áreas de saúde reprodutiva, materna, neonatal, infantil, do adolescente, e de nutrição (SRMNIA-N).

No caso específico de Moçambique, o Programa de Fortalecimento dos Cuidados de Saúde Primários’ (PFCSP), comumente chamado de “Caso de Investimento”, entrou em vigor em 2018 e abrange 42 distritos considerados prioritários, onde os indicadores de mortalidade materna, neonatal e infantil, se mostram mais difíceis de controlar.

O programa, pretende intensificar o foco na obtenção de resultados, através de 12 Indicadores Ligados ao Desembolso (*Disbursement-Linked Indicators - DLI's*). Com efeito, foram definidas metas para cada indicador, a serem cumpridos anualmente, com vigência até 2023.

Para o MISAU – DRH, foi definido o Indicador Ligado ao Desembolso número 7, abreviadamente designado DLI 7, nomeadamente:

- (i) Número de Técnicos do Regime Especial de Saúde afectos à rede primária de saúde (Posto de Saúde, Centro de Saúde Rural Tipo I, Centro de Saúde Rural Tipo II e Centro de Saúde Urbano);
- (ii) Número de Unidades Sanitárias do Tipo II, com pelo menos duas (2) Enfermeiras Saúde Materna e Infantil.

A validação destes indicadores é feita anualmente pelo Tribunal Administrativo (TA), após a verificação da precisão dos dados fornecidos pelo MISAU – DRH (eSIP – Saúde).

De acordo com a tabela 47, relativamente ao DLI 7 em 2021, o MISAU alcançou a meta prevista no PFCSP com um grau de cumprimento acima de 100%. Este número representa um crescimento em 32%, face ao período homólogo em 2020.

Tabela 47: Balanço do Indicador Ligado ao Desembolso (DLI) nº 7, face ao ano 2021

Indicador de resultado (Principal)	Definição do Indicador	Tipo de US's	Linha de base (Agosto de 2018)	Meta AF 19	Meta AF 20 (Reajustada)	Meta AF 21	Realizado 2021	Grau de Cumprimento 2021
Nº de Técnicos de saúde afectos à rede primária e de forma particular nos CSR II	Número de técnicos de saúde (regime especial de saúde) afectos a rede primária e de forma particular nos Centro de Saúde Rural do Tipo II, no SNS, por ano	Rede Primária de Atenção	14.015	15.431	15.266	16.182	21.111	130%
		Centro Saúde Rural do Tipo II	4.956	5.464	5.737	6.024	7.779	129%

Fonte: MISAU -DRH, 2021

Para o sub-indicador (nº de US do nível primário com pelo menos duas ESMII), foi alcançada para o ano 2021, uma meta de 52%. Um dos factores por detrás do não alcance da meta, foi devido ao aumento das Unidades Sanitárias. Isto é, ainda persiste o desafio do aumento do espaço fiscal.

Tabela 48: Sub – indicador de unidades sanitárias com pelo menos duas ESMI, face ao ano 2021

Sub-indicadores	Definição dos Indicadores	Tipo de US's	Linha de base (Agosto de 2018)	Meta AF 19	Meta AF 20 (Reajustada)	Meta AF 21	Realizado 2021
Nº de US, do nível primário, com pelo menos 2 ESMI	Número de US, do nível primário, com pelo menos 2 ESMI	Rede Primária de Atenção	638 (56%)	688 (60%)	704 (62%)	728 (64%)	860 (52%)

Fonte: MISAU -DRH, 2021

O. Monitoria das Iniciativas Estratégicas plasmadas no PNDRHS 2016 - 2025

O desempenho da área de Recursos Humanos responde a implementação das 48 iniciativas estratégicas previstas no PNDRHS 2016 – 2025, de forma a alcançar um salto qualitativo na disponibilidade de RHS no Subsistema Público de Saúde.

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 cinco (5) prioridades de saúde definidas no Plano Estratégico do Sector da Saúde 2014 – 2019, nomeadamente: 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 a Saúde, competentes, disponíveis, distribuídos de forma equitativa a prestar serviços acessíveis à comunidade.*

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

Tabela 26: PNDRHS 2016 – 2025

Indicadores de Outcome		2015 (Base-line)	2017	2018	2019	2020	Ponto de situação (2021)	Metas
RHS	Quantidade	48,733	56,336	56,148	58,124	59,264	64,530	64,657
	por 100.000 hab	189.4	207.7	201.7	198.3	197.1	214.6	195
Técnicos de Saúde	Quantidade	25,791	29,601	30,666	32,035	33,553	38,737	42,105
	por 100.000 hab	100.2	109.1	110.1	109.3	111.6	128.8	127
Médicos	Quantidade	1,991	2,058	2,339	2,570	2,658	2,745	3239
	por 100.000 hab	7.7	7.6	8.4	8.8	8.8	9.1	9.8
Enfermeiros	Quantidade	6,943	7,927	8,116	8,179	8,831	10,336	11,153
	por 100.000 hab	27.0	29.2	29.1	27.9	29.4	34.4	33.6

Indicadores de Outcome		2015 (Base-line)	2017	2018	2019	2020	Ponto de situação (2021)	Metas
ESMI	Quantidade	5,159	5,810	6,019	6,175	6,324	7,247	7,543
	por 100.000 mulheres de 15-49 anos e crianças de 0-5 anos	48.3	54.4	52.5	52,7	54.4	62.3	56.3
Médicos, enfermeiros e ESMI	Quantidade	14,093	15,961	16,035	16,924	17,813	20,328	21,935
	por 100.000 hab	54.8	58.8	57.6	57.7	59.2	67.6	66.1
Técnicos da áreas de medicina, enfermeiros e ESMI	Quantidade	19,682	22,076	23,006	23,432	24,739	26,344	29,378
	por 100.000 hab	76.5	81.4	82.6	82.0	82.3	87.6	88.6
Pessoal das áreas prioritárias	Quantidade	23,638	26,671	27,902	28,875	29,932	34,311	36,243
	por 100.000 hab	91.9	98.3	100.2	98.5	99.6	114.1	109.3

Fonte: PNRHS 2016 - 2025

xiii. Objectivo Específico 1.1: Garantir a equidade da distribuição dos Recursos Humanos para a Saúde

Tabela 27: PNRHS 2016 – 2025

Contribuição do OE nas despesas com o pessoal de saúde (mil milhões de meticaís)		2015 (Baseli- ne)	2017	2018	2019	2020	Ponto de situação (2021)	Metas 2025
Índice de satisfação dos utentes dos serviços de saúde com a prestação técnica e humana dos técnicos de saúde	Utilizando o IOF	50%	-	-	-	-	-	76%
	Utilizando um instrumento específico a desenvolver	N/A	NA	NA	NA	NA	NA	Gap entre 100% e BL reduzido em 1/2
Desvio padrão do rácio de profissionais nas profissões prioritárias por cada 100.000 habitantes entre Províncias (com e sem Maputo Cidade)	c/ M. Cidade	43.9	45.3	44.0	38.8	27.0	46.9	28 ou menos
	s/ M. Cidade	22.5	24.8	26.0	40.1	22.1	44.9	19,1 ou menos
Número de Províncias cujo Desvio Padrão no rácio de profissionais nas profissões prioritárias por cada 100.000 habitantes entre Distritos é igual ou menor ao melhor DP observado em 2014 (38,6-Nampula)		por calcular	1	0	0	2	1	10
% do OE dedicada às despesas com o pessoal de saúde		2.51%	-	-	-	3.98%	-	4.13%
Contribuição do OE nas despesas com o pessoal de saúde (mil milhões de meticaís)		5.7	-	-	-	10.7	-	14.3

Fonte: PNRHS 2016 – 2025

I. Iniciativas Estratégicas

- **Elaboração e Aprovação do Quadro Tipo de Pessoal (regime especial de saúde e outros regimes) de Unidades sanitárias (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 2021 teve o início do processo de elaboração do quadro tipo (QT) por unidade sanitária. Foi elaborada uma proposta de QT e harmonizada a nível do Ministério da Saúde - Órgão Central (OC).

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

Em relação ao quadro de pessoal, foram aprovados e publicados, o Estatuto Orgânico do MISAU-OC e respectivo Regulamento Interno.

À luz do Decreto nº 63/2020, de 07 de Agosto, que estabelece o quadro legal da organização e do funcionamento dos Órgãos de Representação do Estado na Província, foi elaborado o Quadro de Pessoal Provincial, que inclui o Serviço Provincial de Saúde e Direcção Provincial de Saúde (DPS), aguardando a sua publicação.

A análise funcional, foi feita no MISAU – OC e foi também feita uma auscultação junto a Província de Maputo, aguardando a publicação do relatório.

- **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 DRH elabora o plano de preenchimento de vagas tomando em consideração as necessidades provinciais em termos de recursos humanos para saúde. Em 2021, a DRH enviou às províncias o plano de provimento de vagas. Com efeito, as províncias ajustaram os seus planos no contexto da descentralização.

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

As províncias reportam o preenchimento de vagas através de relatórios semestrais e anuais. Estes relatórios são discutidos e aprovados a nível local.

Aceleração da Absorção do Pessoal Contratado

Nomeação de pessoal no Subsistema Público de Saúde em 2021

Com vista a aumentar a disponibilidade e equidade de profissionais de saúde, competentes e com vocação, foram planificados em 2021, 5.220 novos ingressos para o Subsistema Público de Saúde, tendo sido nomeados provisoriamente 5.216 novos profissionais de saúde. Estas nomeações representam um grau de execução de 94% (tabela 49).

Tabela 49: Distribuição de Nomeação de pessoal no Subsistema Público de Saúde, 2021

Província	Médico de Clínica Geral			Técnico Superior Saúde N1			Técnico de Saúde			Serventes das Unidades Sanitárias			Motorista de Ambulância			Total		
	Plani-fica-do	Rea-liza-do	%	Plani-fica-do	Rea-liza-do	%	Plani-fica-do	Reali-zado	%	Plani-fica-do	Rea-liza-do	%	Plani-fica-do	Rea-liza-do	%	Plani-fica-do	Reali-zado	%
Niassa	22	19	86	25	25	100	320	320	100	30	30	100	10	10	100	407	404	99
Cabo Delgado	20	7	35	23	12	52	250	226	90	28	26	93	10	9	90	331	280	85
Nampula	42	26	62	31	24	77	530	471	89	70	62	89	15	11	73	688	594	86
Zambézia	50	36	72	18	18	100	530	493	93	70	50	71	15	10	67	683	607	89
Tete	45	40	89	16	16	100	500	494	99	40	40	100	10	10	100	611	600	98
Manica	42	37	88	16	16	100	387	381	98	40	40	100	10	10	100	495	484	98
Sofala	40	40	100	17	16	94	400	400	100	60	60	100	13	13	100	530	529	100
Inhambane	35	35	100	14	14	100	385	385	100	35	35	100	8	8	100	477	477	100
Gaza	30	30	100	18	18	100	375	375	100	35	35	100	8	8	100	466	466	100
Maputo Província	24	24	100	16	15	94	330	325	98	30	23	77	8	8	100	408	395	97
Maputo Cidade	20	19	95	15	15	100	180	170	94	27	27	100	8	8	100	250	239	96
HCM	25	25	100	28	17	61	74	54	73	35	35	100	5	3	60	167	134	80
Órgão Central	5	5	100	2	2	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7	100
Total	400	343	86	239	208	87	4,261	4,094	96	500	463	93	120	108	90	5,520	5,216	94

Fonte: DRH, 2021

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

Para a materialização deste objectivo específico, foi desenhado um rascunho (*draft*) dos critérios de selecção para o ingresso no Subsistema Público de Saúde, nas carreiras de regime especial diferenciado e não diferenciado, em coordenação com os chefes de programas da Direcção Nacional de Saúde Pública (DNSP) e Direcção Nacional de Assistência Médica (DNAM), aguardando assim, a sua aprovação.

II. Indicador de Output

Tabela 32: PNDRHS 2016 – 2025

Objetivos Específicos	Indicadores de Output	2015 (Base-line)	2017	2018	2019	2020	Ponto de Situação (2021)	Meta 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	–	–	–	–	–	Gap entre 100% e baseline reduzido em 1/2
	% de profissionais “dentro do quadro”	90.3%	92.9%	93.7%	93.4%	93.0%	97.0%	97%
	% de técnicos de saúde absorvidos que demonstraram “vocaçào” no processo de selecção (concurso)	ND	–	–	–	–	–	100%
	% de técnicos de saúde do nível básico e elementar no SNS (do total de técnicos de saúde)	35%	27%	24%	10%	14%	10%	0%
	% de técnicos de saúde do nível médio no SNS (do total de técnicos de saúde)	50%	58%	60%	63%	65%	69%	85%

Fonte: PNDRH 2016-2025

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

III. Indicadores de Outcome

Tabela 34: PNDRHS 2016 – 2025

Indicadores de Outcome	2015 (Baseline)	2017	2018	2019	2020	Ponto de Situação (2021)	Meta 2025
% de técnicos de saúde alocados na rede primária	36%	36%	40%	52%	52%	55%	42%
# de mudanças de carreira do Regime Especial para Outros Regimes (com excepção das pessoas que tiveram autorização para estudar em 2021)	119	69	247	433	370	223	0

Fonte: PNDRH 2016-2025

xvi. Objectivo Específico 2.1: Garantir a evolução dos profissionais de saúde na sua área ocupacional

Monitoria constante dos actos administrativos e criação de novas carreiras de saúde como Técnico Superior de Cirurgia, Técnico Superior de Instrumentação, Técnico Superior de Anestesiologia, para evolução de profissionais destas áreas.

IV. Indicador de Output

Tabela 35: PNDRHS 2016 – 2025

Objectivos Específicos	Indicadores de Output	2015 (Baseline)	2017	2018	2019	2020	Ponto de Situação (2021)	Meta
								2025
Garantir a evolução dos profissionais de saúde na sua área ocupacional	% de funcionários cuja promoção ou progressão automática não é realizada num prazo de 12 meses	50%	100%	36%	11%	35%	21%	10%
	% de funcionários enquadrados no novo sistema de carreiras para a Saúde	NA	NA	NA	NA	NA	NA	100%

Fonte: PNDRH 2016-2025

V. Iniciativa Estratégica

- Profissionalização da carreira de gestão;
- 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.

xvii. Balanço dos actos administrativos no Subsistema Público de Saúde, 2021

No que concerne aos actos administrativos, o Sector alcançou em 2021, um grau de execução dos actos administrativos em 75% a nível nacional, o que corresponde a uma redução em 3%, comparativamente ao ano 2020 (21,042).

As províncias de Nampula, Órgão Central e HCM, tiveram um grau de execução abaixo do planificado, com 31%, 43% e 67%, respectivamente.

Tabela 50: Distribuição dos actos administrativos por província, 2021

Província	Nomeações Provisórias			Promoções			Progressões			Mudança de Carreira			Total		
	Plani-ficado	Realizado	%	Plani-ficado	Realizado	%	Plani-ficado	Realizado	%	Plani-ficado	Realizado	%	Plani-ficado	Realizado	%
Niassa	407	404	99	538	382	71	871	498	57	344	271	79	2.160	1.555	72
Cabo Delgado	331	280	85	569	528	93	1.244	1.137	91	366	314	86	2.510	2.259	90
Nampula	688	594	86	1.007	208	21	1.706	392	23	614	37	6	4.015	1.231	31
Zambézia	683	607	89	605	533	88	799	703	88	325	289	89	2.412	2.132	88
Tete	611	600	98	706	628	89	560	210	38	167	146	87	2.044	1.584	77
Manica	495	484	98	360	342	95	655	279	43	252	230	91	1.762	1.335	76
Sofala	530	529	100	546	457	84	697	697	100	401	400	100	2.174	2.083	96
Inhambane	477	477	100	548	519	95	907	791	87	195	174	89	2.127	1.961	92
Gaza	466	466	100	553	539	97	674	674	100	186	185	99	1.879	1.864	99
Maputo Província	408	395	97	638	544	85	677	499	74	160	130	81	1.883	1.568	83
Maputo Cidade	250	239	96	375	247	66	364	322	88	112	98	88	1.101	906	82
HCM	167	134	80	828	420	51	1.139	841	74	366	274	75	2.500	1.669	67
Órgão Central	7	7	100	149	39	26	560	272	0	92	28	0	808	346	43
Total	5.520	5.216	94	7.422	5.386	73	10.853	7.315	67	3.580	2.576	72	27.375	20.493	75

Fonte: DRH, 2021

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

VI. Iniciativa Estratégica

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

A implementação da descompressão salarial dos técnicos de saúde de nível médio, aguarda a disponibilidade orçamental para a sua implementação uma vez que já existem os resultados da Estratégia de Atracção e Retenção do pessoal de regime especial de saúde diferenciado e não diferenciado.

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

VII. Indicador de Output

VIII. Iniciativas Estratégicas

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

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

IX. Indicador de Outcome

Tabela 39: PNDRHS 2016 – 2025

Indicadores de Outcome	2015 (Base-line)	2016	2017	2018	2019	2020	Ponto de Situação (2021)	Meta 2025
Índice de satisfação dos profissionais de saúde	ND	–	–	–	–	–	–	Gap entre 100% e baseline reduzido em 1/2
Número total de médicos especialistas (dentre os quais moçambicanos)	691 (274)	705 (329)	625 (307)	778 (346)	855 (417)	918 (451)	849 (440)	1.242 (825)

Fonte: PNDRH 2016-2025

xxi. Objectivo Específico 3.2: Fortalecer a ligação entre compensação e desempenho

X. Indicador de Output

Tabela 42: PNDRHS 2016 – 2025

Objectivos Específicos	Indicadores de Output	2015 (Base-line)	2016	2017	2018	2019	2020	Ponto de Situação (2021)	Meta
									2025
Fortalecer ligações entre compensação e desempenho	Implementado um piloto de compensação variável de acordo com os resultados de avaliação e desempenho	Não	–	–	–	–	–	–	Sim

Fonte: PNDRH 2016-2025

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

XI. Indicadores de Output

Tabela 46: PND RHS 2016 – 2025

Objectivos específicos	Indicadores de Output	2015 (Baselina)	2016	2017	2018	2019	2020	Ponto de Situação (2021)	Meta
									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%	49.1%	44.5%	48.8%	49.1%	51.8%	66.0%
	% de RHS de Regime Especial que beneficia de, pelo menos, 5 dias de formação contínua na sua área ocupacional ao ano	NA	–	–	–	–	–	–	60%
	% de RHS do Regime Especial que beneficia de, pelo menos, uma actividade de desenvolvimento profissional contínuo no ano	NA	–	–	–	–	–	–	60%
	# de Técnicos de Saúde de níveis elementar e básico requalificados para o nível médio	NA	–	–	–	–	–	1,908	9,075

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

Dada a necessidade que o Sector tem de dar suporte a implementação deste objectivo estratégico, iniciou-se a actualização da legislação, uma vez que as mesmas já estão desactualizadas.

XII. Indicador de Outcome

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

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.

XIII. Indicador de Output

XIV. Iniciativas Estratégica

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

Foi elaborado o relatório da Análise Funcional e aprovado. Aguardando a sua publicação.

- Institucionalização da gestão e reconhecimento baseado em padrões de desempenho nas unidades orgânicas de Gestão de RHS
- Proceder a avaliação dos padrões de desempenho:

Para o ano 2021, não foi realizada a verificação externa institucional (padrões de desempenho) devido a falta de orçamento.

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

Com base na informação produzida no eSIP-Saúde, que é a fonte oficial de informação de recursos humanos da saúde, foi produzida a informação que serviu de evidência para a tomada de decisão, para disseminação e promoção de melhorias de políticas para o fortalecimento de cuidados de saúde primários.

- Oficina de Trabalho Sobre Contas Nacionais Relativas aos Recursos Humanos da Saúde (NHWA)

A Direcção de Recursos Humanos, realizou de 25 a 29 de Julho de 2021, a Oficina de Trabalho sobre Contas Nacionais relativas a Força de Trabalho em Saúde (*National Health Workforce Accounts-NHWA*), que contou com a participação de técnicos da DRH e dois representantes da OMS.

A reunião tinha como objectivos:

- Consolidar, discutir e apresentar o conceito de Contas Nacionais sobre Força de Trabalho em Saúde, quadro lógico, módulos e concordar sobre próximos passos de implementação das mesmas;
- Apresentar e discutir o conceito de NHWA, módulos e dados requisitos de acordo com o respectivo manual;
- Perceber a capacidade e a maturidade dos sistemas de informação dos RHS dos países participantes e dos Observatórios de Recursos Humanos para Saúde da Região Africana;
- Desenvolver e acordar sobre as próximas etapas de um roteiro nacional para a implementação das contas nacionais, usando o sistema de informação dos recursos humanos e as fontes existentes para responder às necessidades de dados em RHS.

Esta iniciativa das Contas Nacionais de RHS está enquadrada no contexto da Estratégia Global da OMS sobre RHS 2016-2030 e das recomendações da Comissão de Alto Nível Sobre Emprego na Saúde e Crescimento Económico, que apelam os países à uma colaboração multissectorial para atingir os Objectivos do Desenvolvimento Sustentável 2030 rumo à Cobertura Universal da Saúde.

Importa referir que este evento foi organizado pela OMS em colaboração com a USAID. Segundo os organizadores, a experiência positiva do Observatório de Recursos Humanos para

a Saúde, bem como o envolvimento de um dos membros do Secretariado do Observatório, como membro do grupo técnico e assessor do *NHWA*, fez de Moçambique o local ideal para acolher esta reunião.

P. Outras Actividades Realizadas não Previstas no PNDRHS 2016 – 2025

xxvi. Promoção de Saúde do Trabalhador em Tempos de Pandemia

A pandemia resultante da COVID-19 teve um grande impacto na forma de estar e agir de todos nós. Assim sendo, e tendo em consideração a conjuntura a nível mundial, não sendo Moçambique uma excepção, com o objectivo de cumprir com o distanciamento social entre os postos de trabalho recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), e também assegurar a segurança dos seus funcionários, o MISAU providenciou condições para que os mesmos conseguissem realizar as suas actividades de forma contínua, remotamente sem interrupções.

Com efeito, foram disponibilizadas medidas de protecção individual, tais como desinfectante para as mãos em todas as suas orgânicas (álcool à 70%), medição da temperatura corporal à entrada, limpeza regular e desinfecção das instalações e materiais inerentes, e o uso de máscara obrigatório com o intuito de mitigar o risco de contágio.

Foram aplicadas outras medidas como: o distanciamento social de 2 metros entre os postos de trabalho, rotatividade e o teletrabalho, sobretudo aquando do pico do número de casos de infecções, formação de uma equipa para comunicação de modo a que seja realizado um ponto de situação diário em relação ao número de casos activos e o estado clínico dos seus funcionários e colaboradores.

Ainda neste âmbito, foram disponibilizados materiais de Informação, Educação e Comunicação (IEC) e equipamento de protecção individual e colectiva (EPI) em todas as províncias.

A Repartição de Saúde do Trabalhador, enquanto responsável pela saúde e segurança dos FAE, encontra-se em constante comunicação com os mesmos de modo a identificar casos suspeitos, monitoria e controlo do número de profissionais infectados.

No período em análise, foram rastreados 38.257 funcionários e visitantes do edifício do MISAU (número cumulativo). Destes, 1.346 foram diagnosticados com COVID-19, 1.098 recuperaram e sem sequelas. Infelizmente, nem todos venceram a esta luta, houve também registo de perdas humanas, tendo sido registado .

xxvii. Outras actividades de destaque na área de promoção de saúde, 2021

- Consultas dos FAE realizadas no Subsistema Público de Saúde, 2021

Feira de Saúde



A consulta de funcionário é uma actividade que visa beneficiar aos FAE do Subsistema Público de Saúde e suas respectivas famílias em actividades de promoção em saúde (como prevenção e rastreio de tuberculose (TB), hipertensão arterial (HTA), Diabete, HIV/SIDA, entre outras), com o propósito de promover mudanças de comportamentos e hábitos de vida saudáveis.

Em 2021, foram atendidos nas referidas consultas 9.648 profissionais de saúde, que se beneficiaram de vários serviços, dos quais:

- Rastreio do cancro do colo do útero, da mama e da próstata no Órgão Central e em todas as províncias;
- Palestras de sensibilização sobre nutrição e alimentação saudável;
- Promoção de saúde para Funcionários e Agentes do Estado (FAE) nas datas comemorativas, nomeadamente: Dia mundial de saúde, dia mundial da luta contra a SIDA, dia mundial da visão e dia mundial da saúde mental;
- Apoio social e psicossocial aos FAE doentes de doenças crónicas e ou hospitalizados para assistência médica;
- Recolha de informação sobre estado de saúde dos FAE doentes de doenças crónicas;

- Consolidação e expansão das consultas dos FAE em todas as capitais provinciais incluindo Hospitais Centrais e algumas sedes distritais;
- Disponibilizados materiais de Informação, Educação e Comunicação em todas Provinciais;
- Distribuição de preservativos masculinos e femininos em todas as províncias e incluindo o MISAU – OC;
- Sessões de sensibilização (palestras) na Províncias de Nampula e Gaza.

Q. Outras Actividades de Relevo Realizadas pela Direcção de Recursos Humanos

- Melhoria de rácio Técnicos de Regime Especial de Saúde por 10,000 habitantes, de 11.0 (2020) para 12.4 (2021);
- Provisão de 11,028 novos profissionais de saúde, sendo: 4,846 (2020), 5,216 (2021) e 966 (2022);
- Beneficiaram-se de promoções automáticas 10,899 profissionais de saúde, sendo 5,858 (2020) e 5,0541 (2021);
- Beneficiaram-se de progressões na carreira 15.095 profissionais de saúde, sendo 7,780 (2020) 3 7,315 (2021);
- Mudaram de carreira 5.995 profissionais de saúde, sendo 3,419 (2020) e 2,576 (2021);
- Elaborado o Relatório Anual de Recursos Humanos 2020;
- Implementação progressiva das Contas Nacionais de Recursos Humanos;
- Publicação do Diploma Ministerial nº4/2022, de 5 de Janeiro, que define os critérios de colcação no Serviço Nacional de Médicos Especialistas recém-graduados;
- Publicação do Decreto nº11/2021, de 9 de Março que aprova as condições excepcionais de ingresso do pessoal com dispensa de concurso público de profissionais de saúde e áreas de apoio;
- Publicação da Resolução nº 24/2021, de 14 de Julho de 2021, que cria os critérios de avaliação de profissionais de regime especial de saúde em concursos de ingresso;
- Publicação do Decreto nº 46/2000, que fixa em 30%, o subsídio de risco para profissionais de saúde e de áreas afins;
- Publicação da Resolução nº 47/2020, de 31 de Dezembro, que a aprova a integração de novas ocupações profissionais nas de Técnico Superior N1, Técnico Superior de Saúde N1, Técnico de Saúde e Técnico Profissional;
- Elaborada a proposta do Código de Ética e Deontologia dos Profissionais do Serviço Nacional de Saúde; e
- Condecoração de 21 funcionários do Órgão Central, no contexto da comemoração do Dia Internacional da Função Pública.

R. Execução do Orçamento do Plano Económico e Social, 2021

xxviii. Execução Orçamental de 2021 da DRH

Durante o ano de 2021, para o seu funcionamento, a DRH foi atribuída um orçamento de **189,606,97 Mt**, sendo **117,186,97 Mt** (OE) e **72,420,00Mt** (Outras Fontes), segundo o PES 2021.

O orçamento alocado à DRH é gerido em duas vertentes, sendo a maior parte pela Direcção de Administração e Finanças nas despesas de 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.

Parte do valor atribuído serviu para suportar as despesas de salários do pessoal do quadro, salário com Médicos estrangeiros, gestão do pessoal, e representação no estrangeiro conforme ilustra a tabela abaixo.

Tabela 51: Distribuição do Orçamento Alocado à DRH, 2021

Discrição de despesas	OE(10'3)	Outras fontes (10'3)	Valores 10'3
Salários e remunerações	46.582.95	0.00	46.582.95
Representação no estrangeiro	1.779.89	0.00	1.779.89
Salários de Médicos Estrangeiros	48.670.02	0.00	48.670.02
Subsídio de Estudantes de Medicina	14.486.09	0.00	14.486.09
Gestão de pessoal	5.668.03	72.420.00	78.088.03
Grande total	117.186.97	72.420.00	189.606.97

Fonte: DRH, 2021

ESTATÍSTICAS DA FORÇA
DE TRABALHO EXISTENTE NO
SUBSISTEMA COMUNITARIO
DE SAÚDE EM 2021

2. SUBSISTEMA COMUNITÁRIO DE SAÚDE

S. Agentes Comunitários de Saúde

Em Moçambique e em particular nas zonas rurais, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são considerados actores-chave para extensão dos cuidados primários de saúde às comunidades locais. Os programas de cuidados de saúde comunitários são essencialmente concebidos para servir áreas com dificuldades de acesso físico aos cuidados primários de saúde.

Os agentes comunitários de saúde são profissionais de saúde que recebem treinamento padronizado e nacionalmente endossado fora dos currículos de enfermagem, parteira ou medicina.

Em 2021, o subsistema comunitário de saúde, contava com 27,045 agentes comunitários de saúde. Destes, os agentes polivalentes elementares, eram a maioria, com 7,329, seguido de conselheiros leigos (3,877), educadores de pares (3,809), mães mentoras (3,233) entre outros actores comunitários. As províncias de Zambézia, Gaza e Nampula, concentram a maior parte desta força de trabalho, com 9,290, 3,285 e 2,931, respectivamente, dado a maior desindade populacional que se verificam nestas províncias.

Tabela 52: Distribuição de Agentes Comunitários de Saúde por Província, 2021

Ocupação dos ACS/Província	Nias-sa	Cabo Delgado	Nampula	Zambézia	Tete	Manica	Sofala	Inhamitane	Gaza	Maputo província	Maputo Cidade	Total	% total
Agentes Polivalentes Elementares	403	460	1786	1823	880	522	580	326	332	217	0	7329	27.1
Responsável pelo caso	0	0	0	0	21	306	0	7	65	5	1	405	1.5
Monitor da tosse	0	27	61	232	0	0	0	37	37	0	44	438	1.6
Conselheiro leigo	119	50	394	1555	225	108	510	226	419	83	188	3877	14.3
Trabalhador leigo fornecendo apoio à adesão	0	0	1	34	0	0	0	0	0	211	3	249	0.9
Navegador de ligação	0	8	20	0	20	0	0	22	112	28	12	222	0.8
Mentor (AJM & HC)	0	0	0	89	0	0	492	44	0	0	0	625	2.3
Mãe mentora	66	190	116	1050	113	0	168	254	639	376	261	3233	12.0
Educador de pares	8	30	497	2267	111	30	37	199	296	174	160	3809	14.1
Navegador de pares	13	9	6	8	5	6	7	8	4	8	97	171	0.6
Provedor de testes e aconselhamento	0	251	0	0	0	0	0	0	0	641	88	980	3.6
Agente Comunitário de Saúde	0	140	18	1190	0	159	239	113	194	1	227	2281	8.4
Outros quadros comunitários	19	24	32	1042	46	330	71	118	1187	501	56	3426	12.7
Total	628	1.189	2.931	9.290	1.421	1.461	2.104	1.354	3.285	2.245	1.137	27045	100.0

Fonte: DNSP/CDC, 2021

ESTATÍSTICAS DA FORÇA
DE TRABALHO EXISTENTE
NO SUBSISTEMA PRIVADO
DE SAÚDE EM 2021

3. SUBSISTEMA PRIVADO DE SAÚDE

Para o exercício económico em análise, não foi possível captar a força de trabalho do Subsistema Privado de Saúde. A Direcção de Recursos Humanos espera captar esta força de trabalho nos próximos anos.

CAPÍTULO III



CAPÍTULO III

CONSTRANGIMENTOS E DASAFIOS

- Demora no processo de confirmação de cabimento orçamental (alocação tardia do orçamento do OE, complexidade do fluxograma para a tramitação de processos);
- Falta de Assistência Técnica para área de sistemas de informação;
- Falta de financiamento para realização de pesquisas previstas no Plano Nacional de Desenvolvimento de Recursos Humanos (2016 – 2025);
- Captar informação do subsistema comunitário de saúde e do sector privado;
- Criar uma extensão para saúde no Sistema Nacional de Gestão de Recursos Humanos para a Saúde;
- Melhorar a qualidade de informação gerada pelo Sistema Nacional de Gestão de Recursos Humanos para a Saúde;
- Cadastrar os Agentes Polivalentes Elementares no eSip – saúde.

CAPÍTULO IV



CAPÍTULO IV

PERSPECTIVAS PARA 2022

- Aumentar a disponibilidade de Recursos Humanos no Subsistema Público de Saúde;
- Aprovar as propostas de qualificadores de funções de direcção, chefia e carreiras das unidades sanitárias dos quatro (4) níveis de atenção e de Órgão de Gestão do Subsistema Público de Saúde;
- Expandir o Sistema Nacional de Gestão de Recursos Humanos do Estado a nível nacional;
- Actualizar a legislação sobre Recursos Humanos no Serviço Nacional de Saúde;
- Disseminar o Manual de Acolhimento e Integração de Profissionais do Subsistema Público de Saúde;
- Garantir a melhoria de qualidade de informação gerada pelo SNGRHS;
- Garantir o cadastro dos Agentes Polivalentes Elementares no eSip-saúde;
- Realizar a IX Conferência Anual do Observatório de Recursos Humanos para a Saúde de Moçambique 2021; e
- Elaborar o Relatório e o Anuário Estatístico de Recursos Humanos 2022.

Anexos



ANEXOS

ANEXO I: TABELAS

Tabela 53: Distribuição do Pessoal Nacional e Estrangeiro do SNS por Regime, Vínculo e por Província

Província	Regime Especial da Saúde														Outros Regimes												
	Pessoal do Quadro				Pessoal Contratado					Total Reg. Esp. da Saúde					Pessoal do Quadro				Contratado				Total Outros Regimes				
	M	F	% F	T	M	F	% F	T	P.C.	M	F	% F	T	% Reg. Esp. Saúde	M	F	% F	T	M	F	% F	T	% Con-tratado	M	F	% F	T
Niassa	1.325	1.067	44.6	2.392	49	26	34.7	75	3.0	1.374	1.093	44.3	2.467	53	940	1.204	56.2	2.144	3	0	0.0	3	0.1	943	1.204	56.1	2.147
Cabo Delgado	1.495	1.325	47.0	2.820	55	68	55.3	123	4.2	1.550	1.393	47.3	2.943	59	979	1.088	52.6	2.067	3	3	50.0	6	0.3	982	1.091	52.6	2.073
Nampula	2.521	3.307	56.7	5.828	40	76	65.5	116	2.0	2.561	3.383	56.9	5.944	61	1.756	2.002	53.3	3.758	1	0	0.0	1	0.0	1.757	2.002	53.3	3.759
Zambézia	2.250	2.536	53.0	4.786	55	96	63.6	151	3.1	2.305	2.632	53.3	4.937	57	1.610	2.119	56.8	3.729	5	4	44.4	9	0.2	1.615	2.123	56.8	3.738
Tete	1.311	1.666	56.0	2.977	16	27	62.8	43	1.4	1.327	1.693	56.1	3.020	72	480	692	59.0	1.172	0	1	100.0	1	0.1	480	693	59.1	1.173
Manica	1.313	1.810	58.0	3.123	21	42	66.7	63	2.0	1.334	1.852	58.1	3.186	64	776	976	55.7	1.752	12	12	50.0	24	1.4	788	988	55.6	1.776
Sofala	1.655	2.247	57.6	3.902	9	26	74.3	35	0.9	1.664	2.273	57.7	3.937	64	1.057	1.169	52.5	2.226	16	3	15.8	19	0.8	1.073	1.172	52.2	2.245
Inhambane	1.055	1.948	64.9	3.003	21	3	12.5	24	0.8	1.076	1.951	64.5	3.027	59	805	1.311	62.0	2.116	3	11	78.6	14	0.7	808	1.322	62.1	2.130
Gaza	779	1.574	66.9	2.353	40	134	77.0	174	6.9	819	1.708	67.6	2.527	66	392	910	69.9	1.302	0	0	0.0	0	0.0	392	910	69.9	1.302
Maputo Província	656	1.911	74.4	2.567	10	10	50.0	20	0.8	666	1.921	74.3	2.587	64	487	975	66.7	1.462	2	9	81.8	11	0.7	489	984	66.8	1.473
Maputo Cidade	514	1.445	73.8	1.959	2	5	71.4	7	0.4	516	1.450	73.8	1.966	60	445	858	65.8	1.303	1	1	50.0	2	0.2	446	859	65.8	1.305
HCM	397	898	69.3	1.295	3	5	62.5	8	0.6	400	903	69.3	1.303	42	642	1.183	64.8	1.825	0	0	0.0	0	0.0	642	1.183	64.8	1.825
Órgão Central	168	269	61.6	437	5	2	28.6	7	1.6	173	271	61.0	444	34	387	457	54.1	844	0	3	100.0	3	0.4	387	460	54.3	847
Total	15.439	22.003	58.8	37.442	326	520	61.5	846	2.2	15.765	22.523	58.8	38.288	60	10.756	14.944	58.1	25.700	46	47	50.5	93	0.4	10.802	14.991	58.1	25.793

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

Fonte: eSIP-saúde, 2021

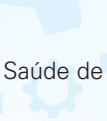
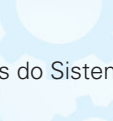
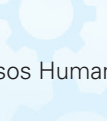


Tabela 54: Distribuição de Pessoal Nacional e Estrangeiro no subsistema público de saúde em serviço por nível de ocupação profissional, sexo e província, 2021

Província	Superior						Médio						
	H	M	% M	T	% Horiz	% Vert	H	M	% M	T	% Horiz	% Vert	
	Niassa	452	283	38.5	735	15.9	6.0	1.134	1.054	48.2	2.188	47.2	
Cabo Delgado	393	323	45.1	716	14.2	5.8	1.299	1.307	50.2	2.606	51.9	7.7	
Nampula	844	823	49.4	1.667	17.0	13.5	2.180	3.048	58.3	5.228	53.4	15.5	
Zambézia	725	615	45.9	1.340	15.4	10.8	2.189	2.880	56.8	5.069	58.1	15.0	
Tete	351	360	50.6	711	16.8	5.8	1.111	1.428	56.2	2.539	60.1	7.5	
Manica	410	410	50.0	820	16.4	6.6	1.186	1.730	59.3	2.916	58.4	8.6	
Sofala	675	802	54.3	1.477	23.7	12.0	1.263	1.802	58.8	3.065	49.1	9.1	
Inhambane	389	411	51.4	800	15.4	6.5	1.026	2.038	66.5	3.064	59.1	9.1	
Gaza	251	359	58.9	610	15.8	4.9	707	1.597	69.3	2.304	59.8	6.8	
Maputo Província	254	567	69.1	821	20.2	6.6	571	1.575	73.4	2.146	52.7	6.4	
Maputo Cidade	283	686	70.8	969	29.2	7.8	369	1.015	73.3	1.384	41.8	4.1	
HCM	296	557	65.3	853	26.8	6.9	297	709	70.5	1.006	31.6	3.0	
Órgão Central	306	527	63.3	833	64.1	6.7	122	136	52.7	258	19.8	0.8	
Total	5.629	6.723	54.4	12.352	19.1	100.0	13.454	20.319	60.2	33.773	52.3	100.0	

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

Fonte: eSIP-saúde, 2021

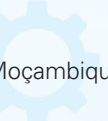
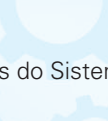
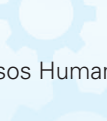


Tabela 55: Distribuição de Pessoal do Regime Especial de Saúde em serviço por nível de ocupação profissional, sexo e província, 2021

Província	Superior												Médio			H
	H	M	% M	T	% Horiz	% Vert	H	M	% M	T	% Horiz	% Vert				
	Niassa	314	152	32.6	466	18.7	5.8	857	680	44.2	1.537	61.8	5.7	181		
Cabo Delgado	279	206	42.5	485	16.4	6.0	1.052	1.024	49.3	2.076	70.3	7.7	208			
Nampula	561	455	44.8	1.016	16.8	12.6	1.790	2.578	59.0	4.368	72.4	16.2	231			
Zambézia	458	345	43.0	803	16.1	10.0	1.618	2.091	56.4	3.709	74.4	13.8	236			
Tete	272	269	49.7	541	17.7	6.7	991	1.288	56.5	2.279	74.7	8.5	72			
Manica	284	255	47.3	539	16.8	6.7	983	1.518	60.7	2.501	77.8	9.3	73			
Sofala	452	558	55.2	1.010	25.3	12.5	991	1.496	60.2	2.487	62.2	9.2	224			
Inhambane	278	273	49.5	551	18.0	6.8	745	1.569	67.8	2.314	75.8	8.6	67			
Gaza	189	256	57.5	445	17.5	5.5	598	1.326	68.9	1.924	75.5	7.1	43			
Maputo Província	166	395	70.4	561	21.6	7.0	437	1.373	75.9	1.810	69.7	6.7	64			
Maputo Cidade	182	484	72.7	666	33.2	8.3	299	863	74.3	1.162	57.8	4.3	49			
HCM	210	399	65.5	609	44.9	7.6	190	476	71.5	666	49.2	2.5	28			
Órgão Central	135	225	62.5	360	79.5	4.5	40	50	55.6	90	19.9	0.3	2			
Total	3.780	4.272	53.1	8.052	20.8	100.0	10.591	16.332	60.7	26.923	69.5	100.0	1.478			

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

Fonte: eSIP-saúde, 2021

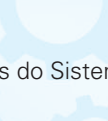
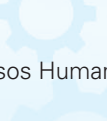
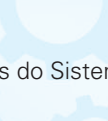
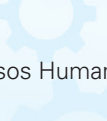


Tabela 56: Distribuição de Pessoal dos Outros Regimes por nível de ocupação profissional, sexo e província, 2021

Província														
	Superior						Médio							
	H	M	% M	T	% Horiz	% Vert	H	M	% M	T	% Horiz	% Vert	H	
Niassa	114	117	50.6	231	11.1	5.7	247	283	53.4	530	25.6	8.4	136	
Cabo Delgado	138	131	48.7	269	12.5	6.6	277	374	57.5	651	30.3	10.3	113	
Nampula	283	368	56.5	651	17.3	16.0	390	470	54.7	860	22.9	13.6	86	
Zambézia	267	270	50.3	537	14.4	13.2	571	789	58.0	1.360	36.4	21.5	220	
Tete	79	91	53.5	170	14.5	4.2	120	140	53.8	260	22.2	4.1	56	
Manica	126	155	55.2	281	15.8	6.9	203	212	51.1	415	23.4	6.6	75	
Sofala	223	244	52.2	467	20.8	11.5	272	306	52.9	578	25.7	9.1	109	
Inhambane	111	138	55.4	249	11.7	6.1	281	469	62.5	750	35.2	11.9	109	
Gaza	62	103	62.4	165	12.7	4.1	109	271	71.3	380	29.2	6.0	40	
Maputo Província	88	172	66.2	260	17.7	6.4	134	202	60.1	336	22.8	5.3	49	
Maputo Cidade	101	202	66.7	303	23.2	7.4	70	152	68.5	222	17.0	3.5	48	
HCM	86	158	64.8	244	13.4	6.0	107	233	68.5	340	18.6	5.4	60	
Órgão Central	171	302	63.8	473	55.8	11.6	82	86	51.2	168	19.8	2.7	17	
Total	1.735	2.334	57.4	4.069	17.2	100.0	2.616	3.704	58.6	6.320	26.6	100.0	982	

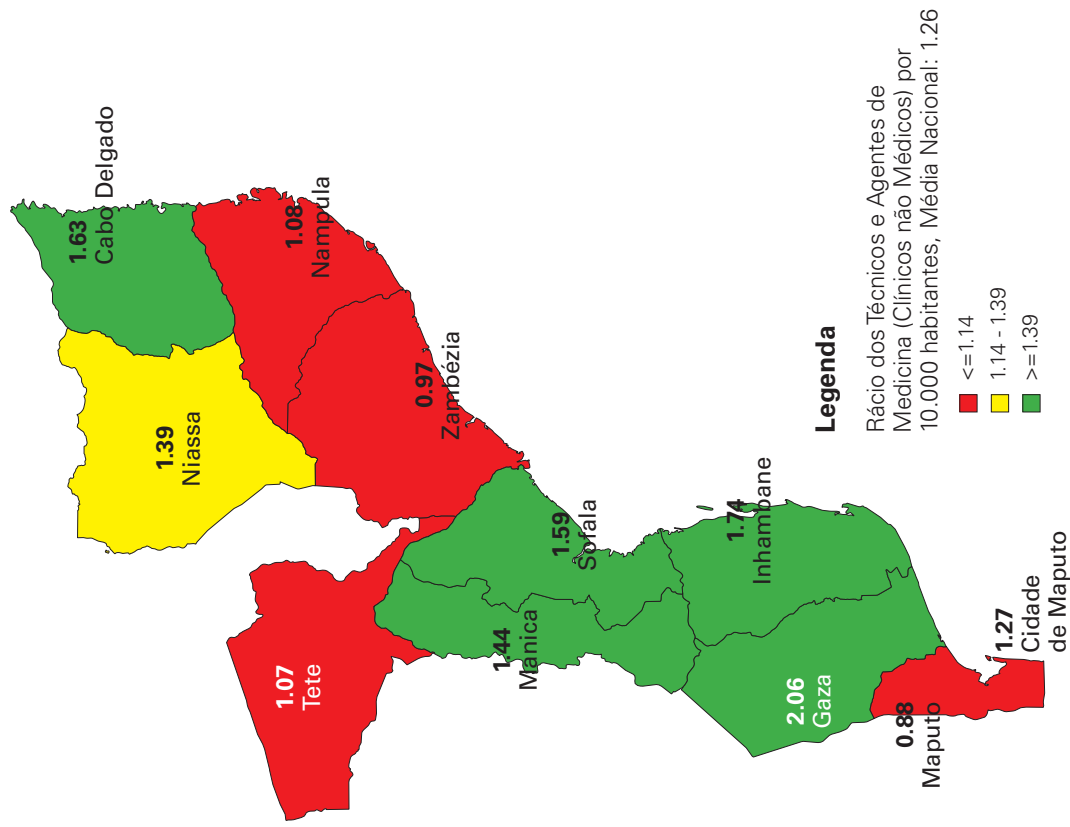
Nota: %: Percentagem em relação ao total; corresponde à distribuição dos níveis académicos por província dum lado e do pessoal no global do outro lado.

Fonte: eSIP-saúde, 2021



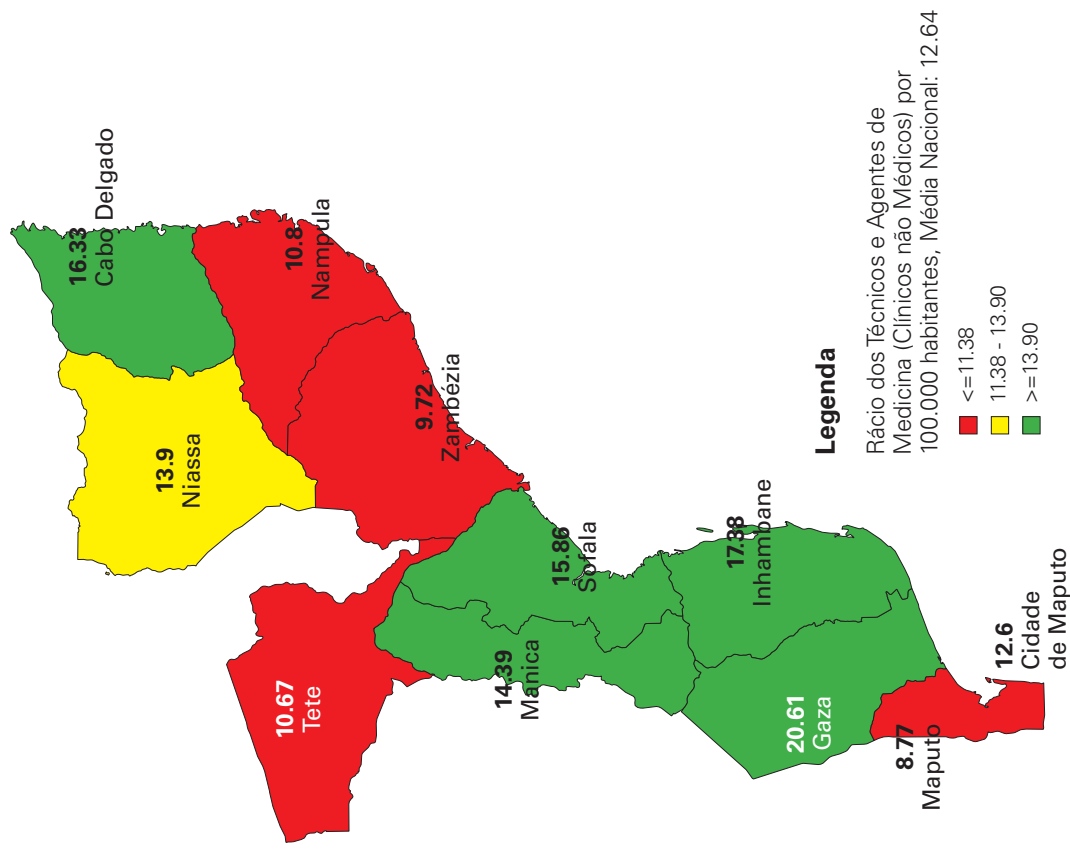
ANEXO II: MAPAS DE RÁCIOS

Mapa 15: Rácio dos técnicos e agentes de medicina por 10.000 habitantes, por província, 2021



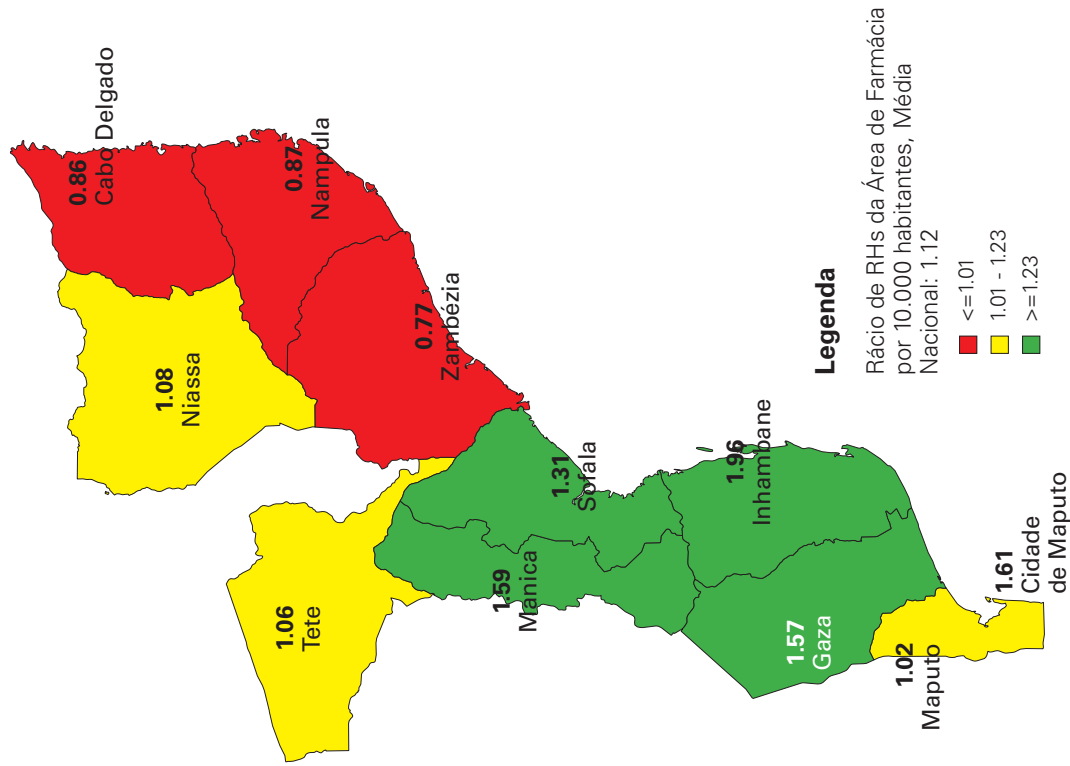
Fonte: eSIP- Saúde, 2021

Mapa 16: Rácio dos técnicos e agentes de medicina por 100.000 habitantes, por província, 2021



Obrsevação: não inclui médicos.

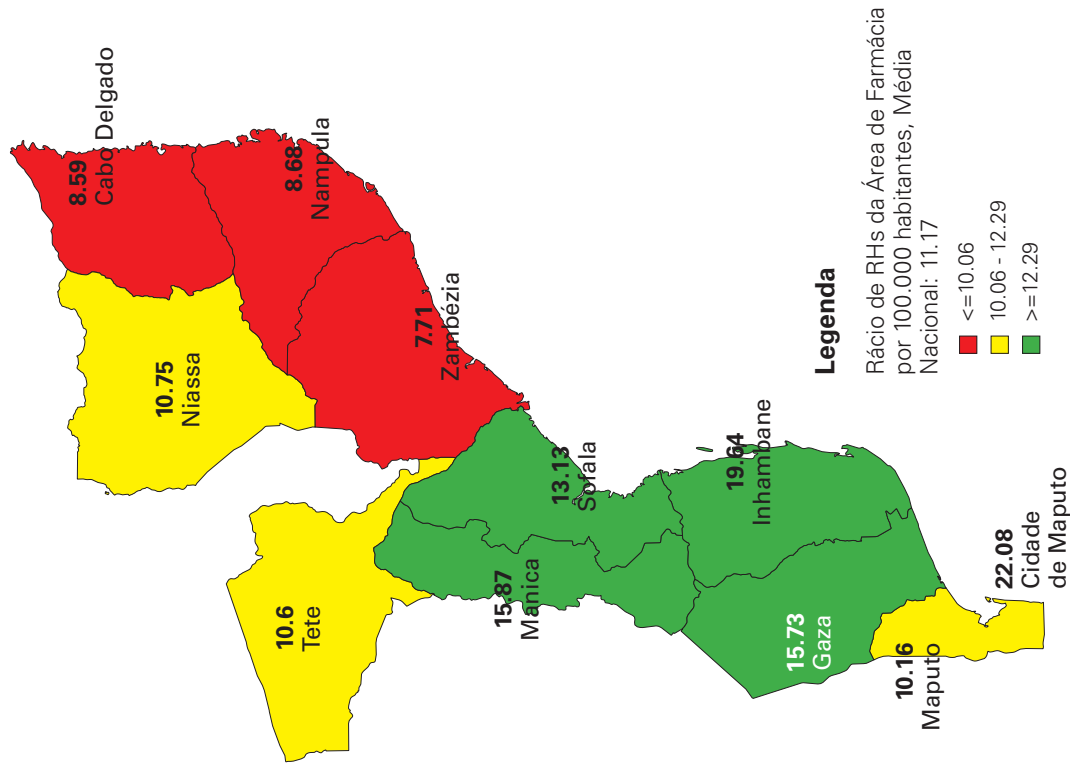
Mapa 17: Rácio dos RHS da área de Farmácia* por 10.000 habitantes, por província, 2021



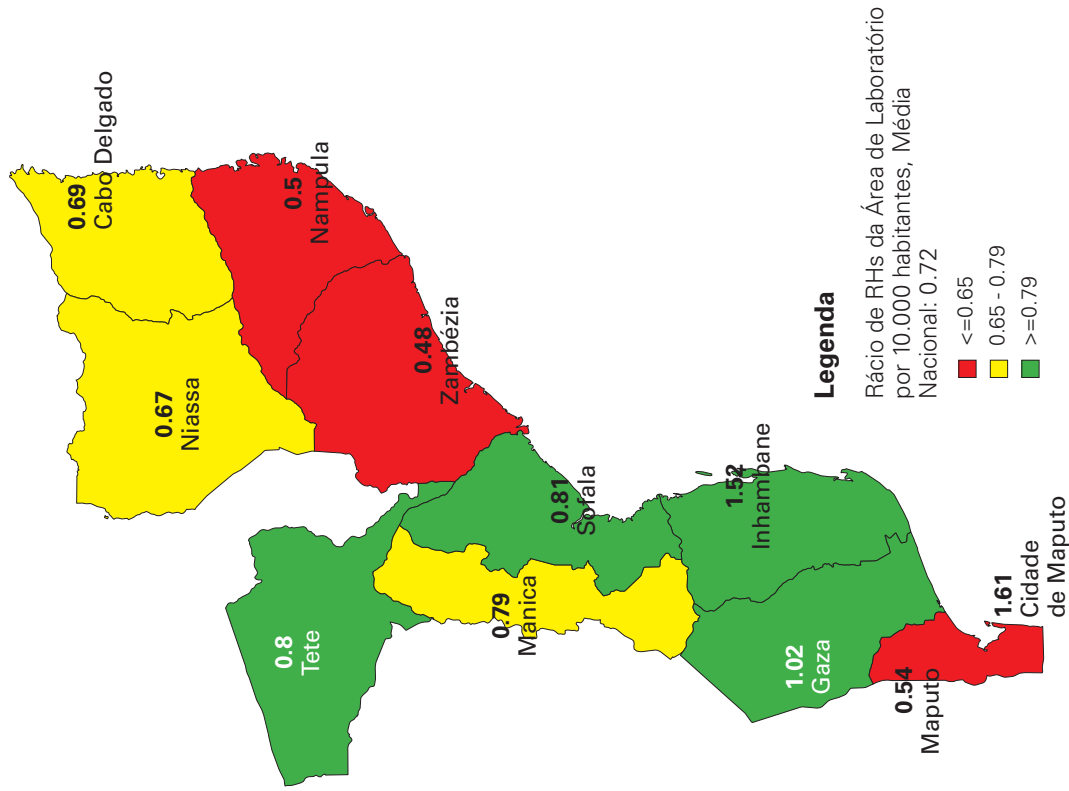
* Auxiliares, agentes, técnicos médios e licenciados em farmácia.

Fonte: eSIP- Saúde, 2021

Mapa 18: Rácio dos RHS da área de Farmácia* por 100.000 habitantes, por província, 2021

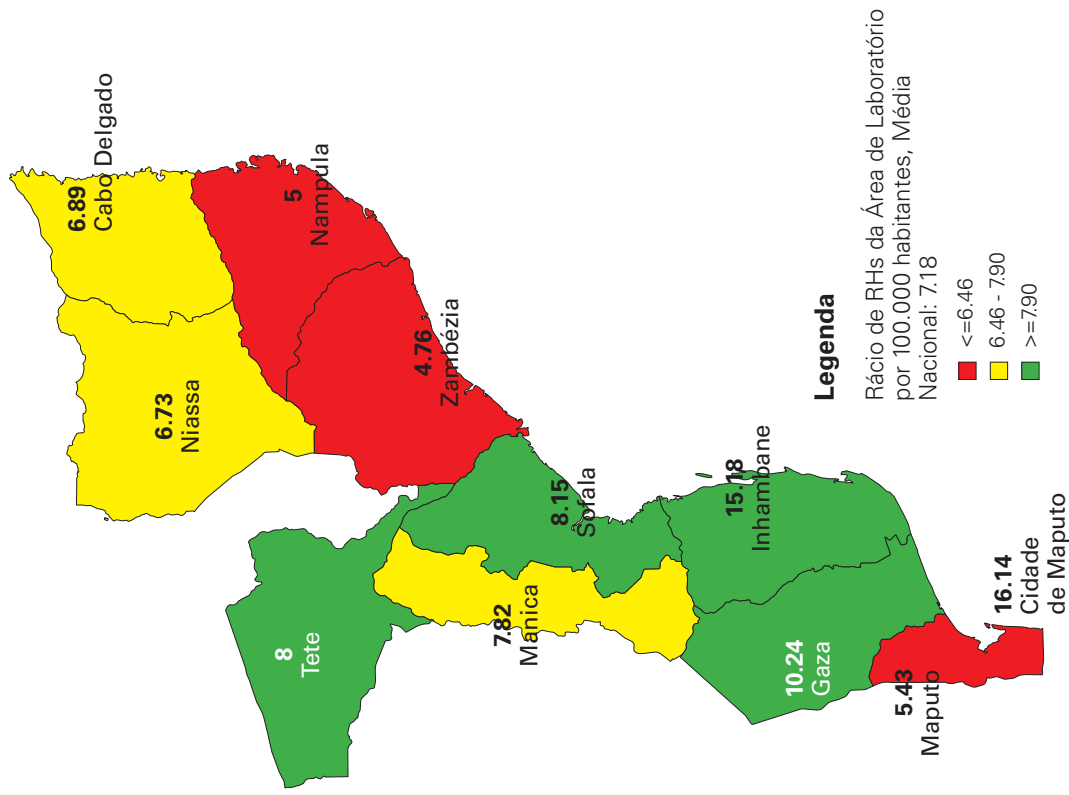


Mapa 19: Rácio dos RHS da área de Laboratório* por 10.000 habitantes, por província, 2021

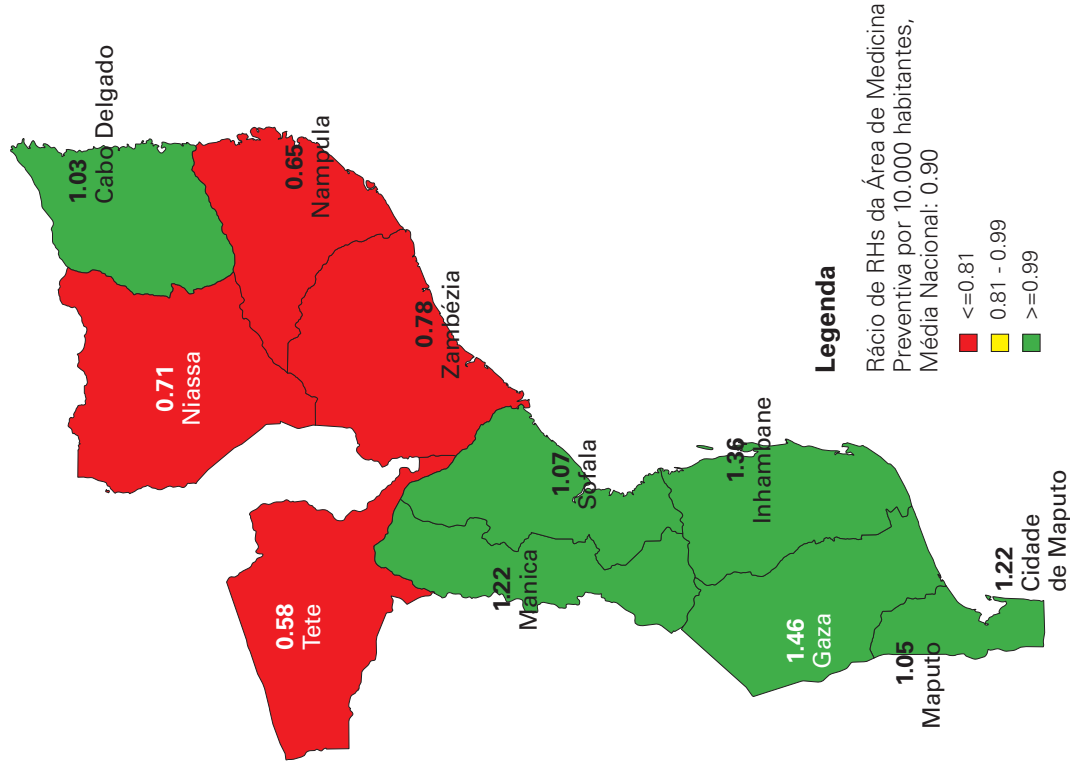


Auxiliares, agentes, técnicos médios e licenciados em laboratório.
Fonte: eSIP- Saúde, 2021

Mapa 20: Rácio dos RHS da área de Laboratório* por 100.000 habitantes, por província, 2021

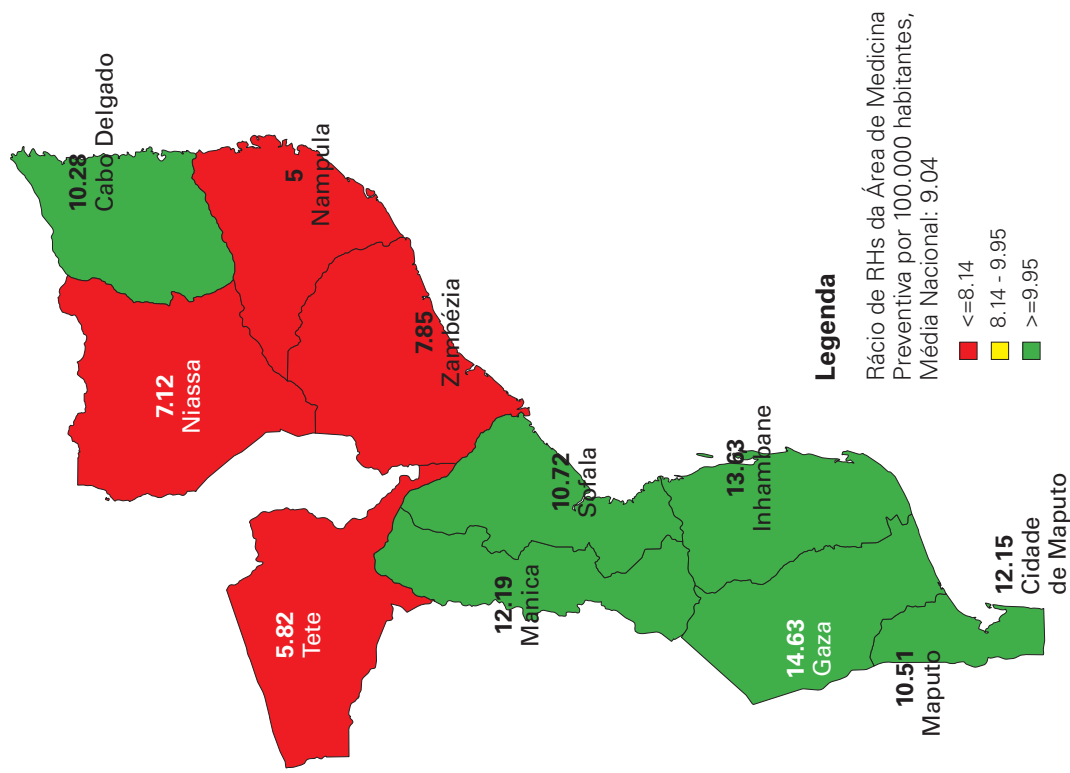


Mapa 21: Rácio dos RHS da área de Medicina Preventiva por 10.000 habitantes, por província, 2021

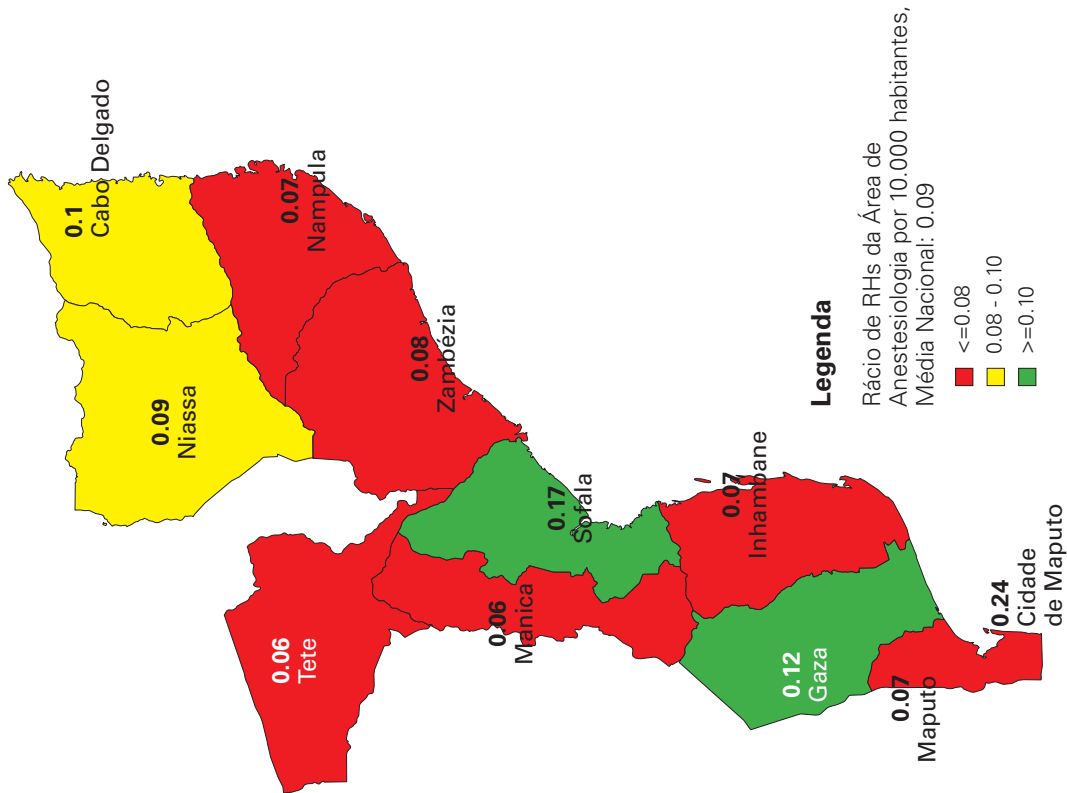


Fonte: eSIP- Saúde, 2021

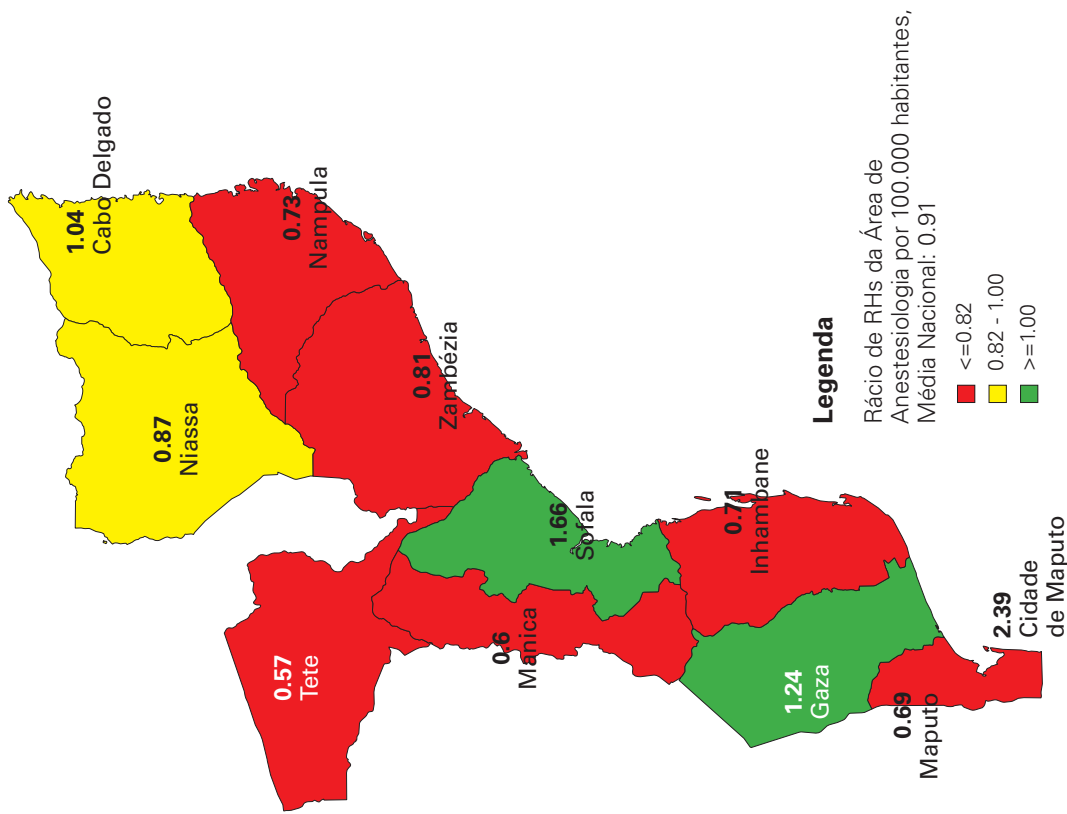
Mapa 22: Rácio dos RHS da área de Medicina Preventiva por 100.000 habitantes, por província, 2021



Mapa 23: Rácio dos RHS da área de Anestesiologia* por 10.000 habitantes, por província, ano 2021



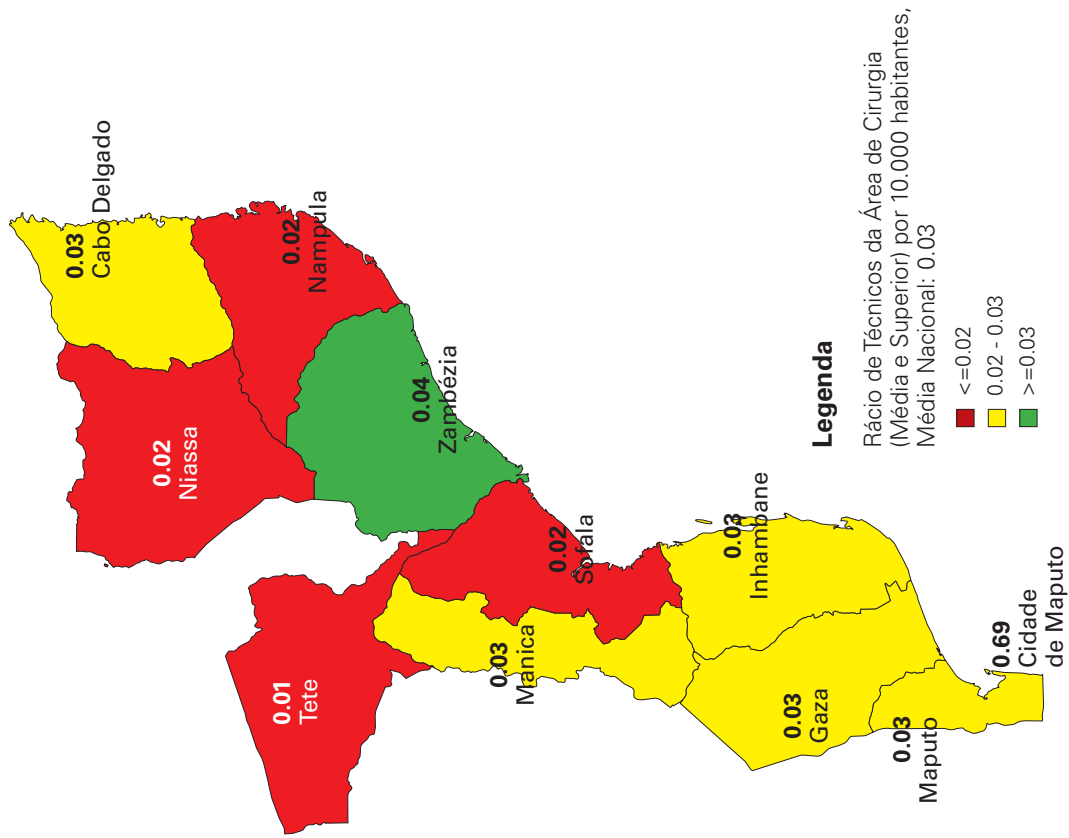
Mapa 24: Rácio dos RHS da área de Anestesiologia* por 100.000 habitantes, por província, ano 2021



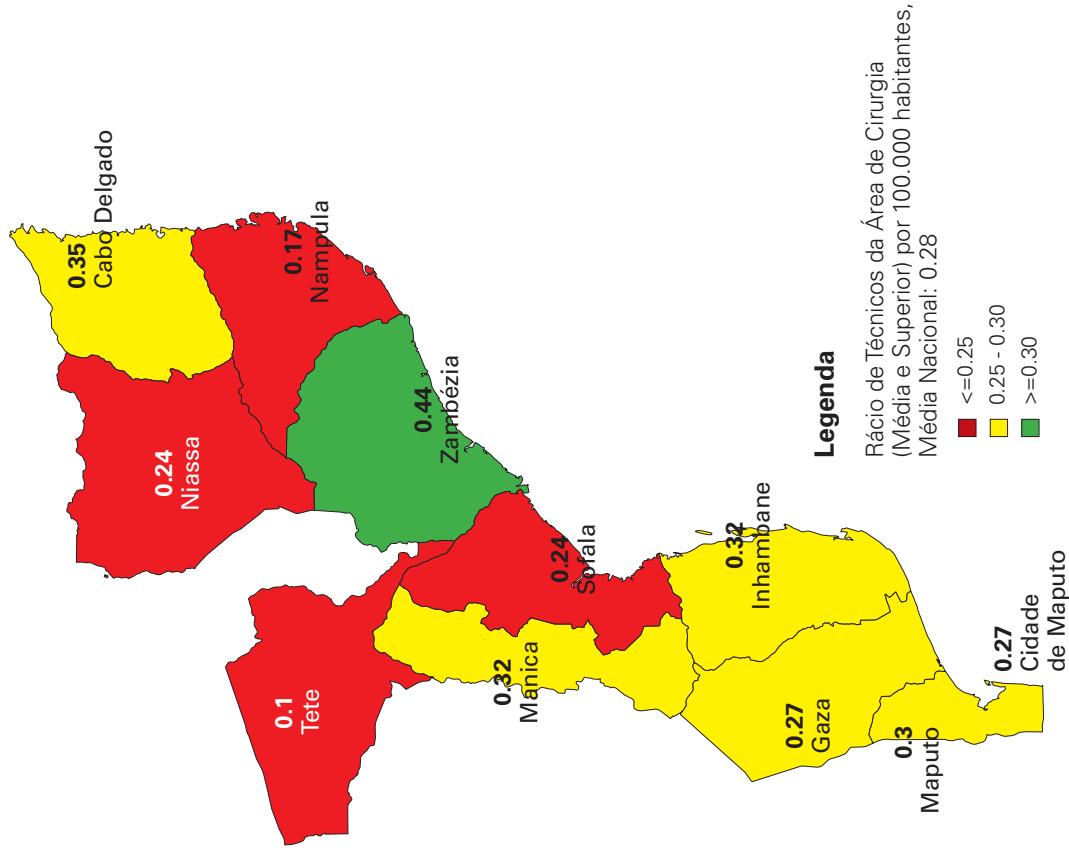
*Exclui os médicos especialistas em Anestesiologia

Fonte: eSIP- Saúde, 2021

Mapa 25: Rácio dos técnicos da área de Cirurgia (médio e superior*) por 10.000 habitantes, por província, 2021

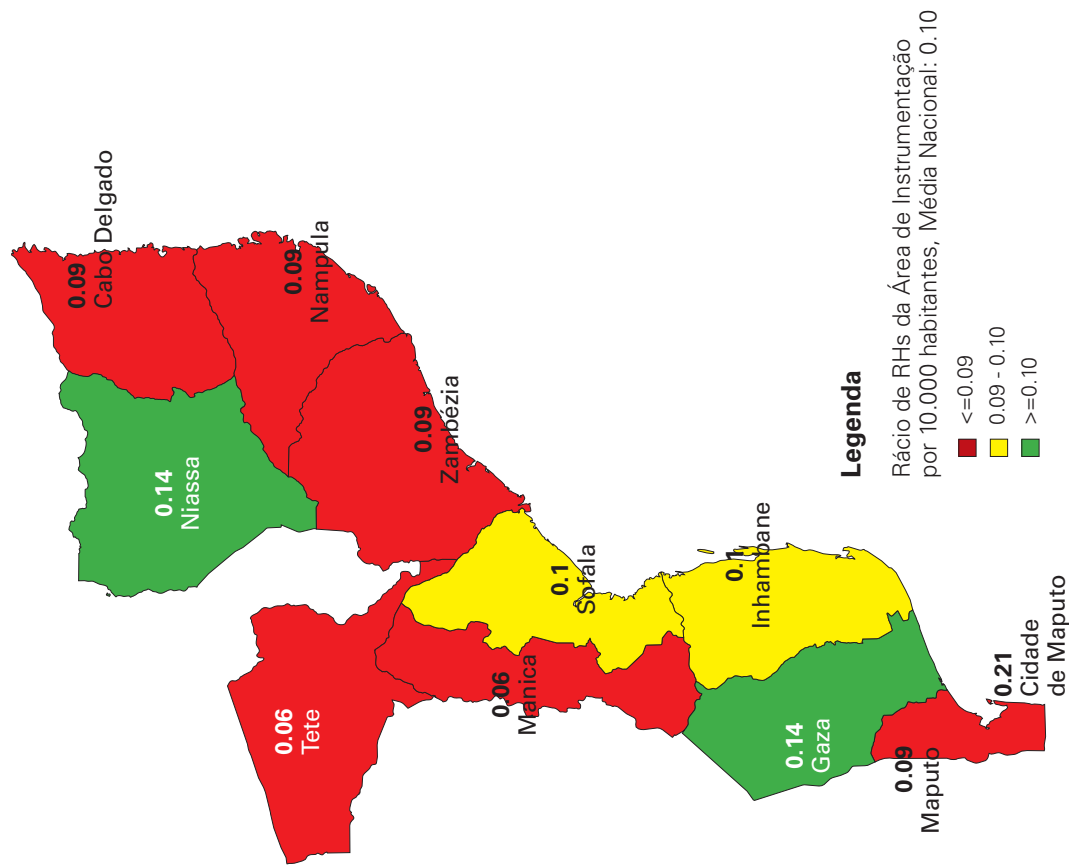


Mapa 26: Rácio dos técnicos da área de Cirurgia (médio e superior*) por 100.000 habitantes, por província, 2021



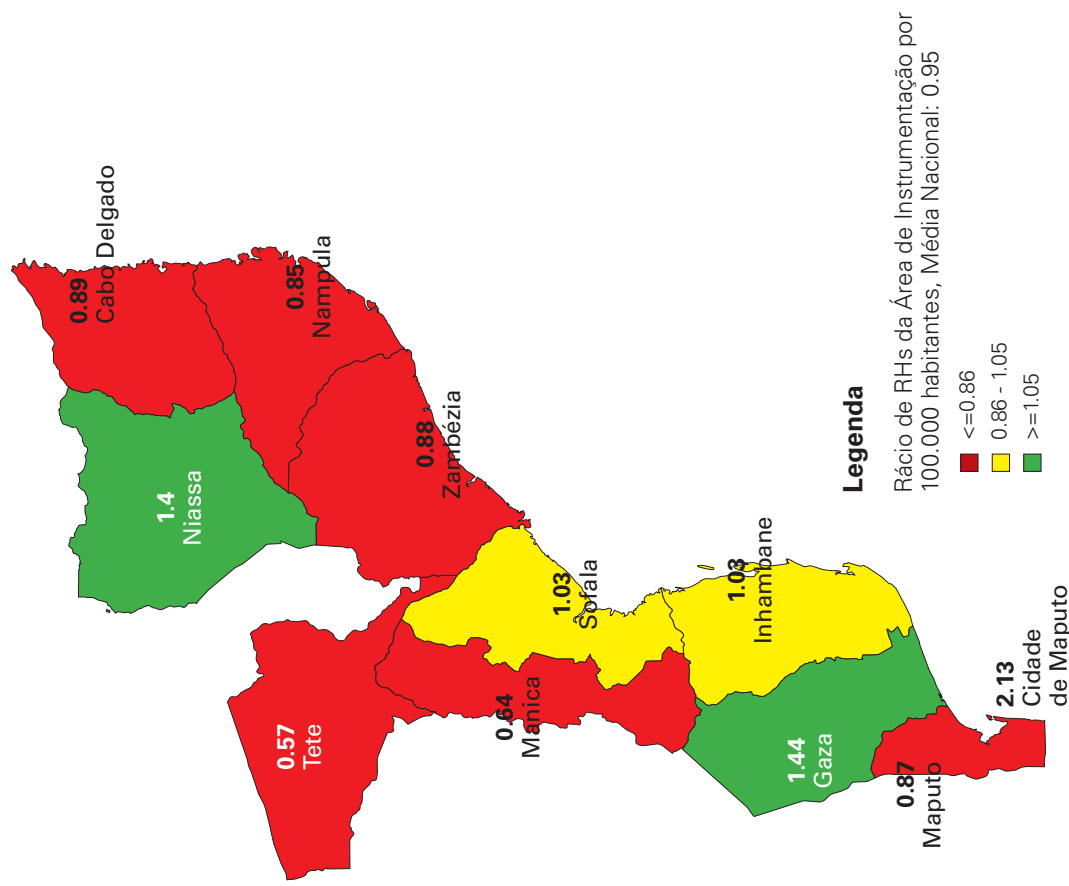
*Exclui os médicos especialistas em cirurgia

Mapa 27: Rácio dos RHS da área de Instrumentação por 10.000 habitantes, por província, 2021

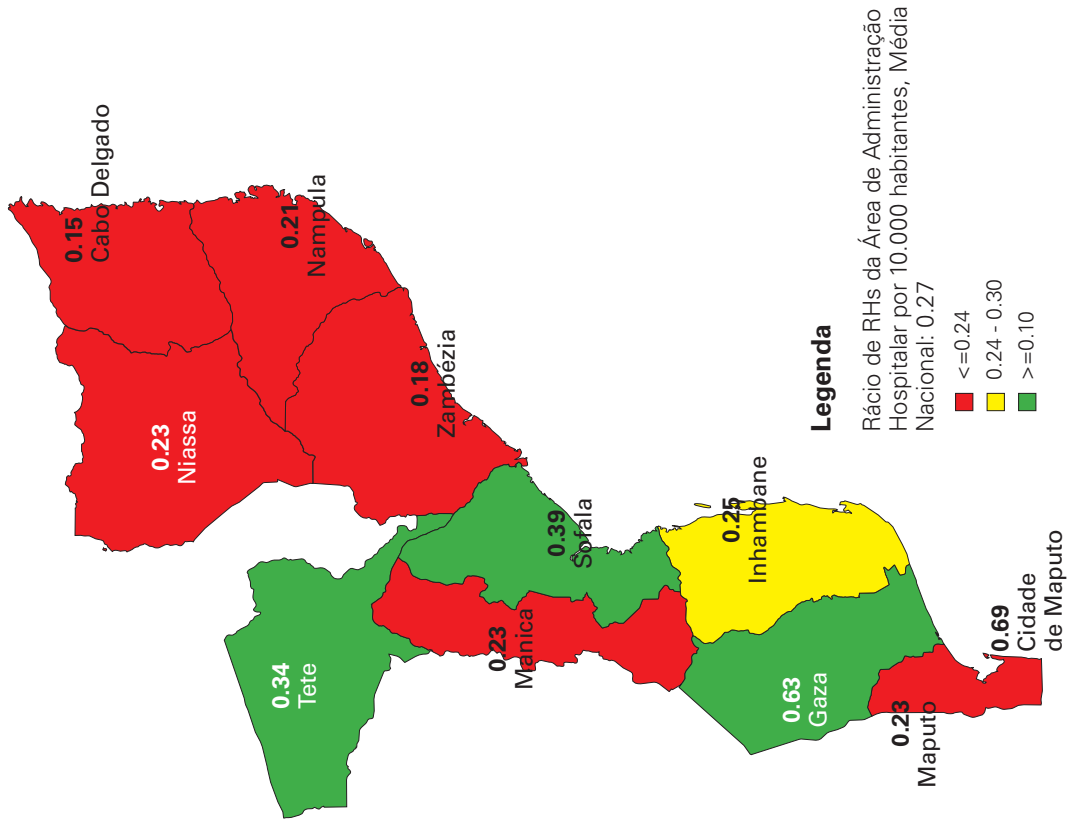


Fonte: eSIP- Saúde, 2021

Mapa 28: Rácio dos RHS da área de Instrumentação por 100.000 habitantes, por província, 2021

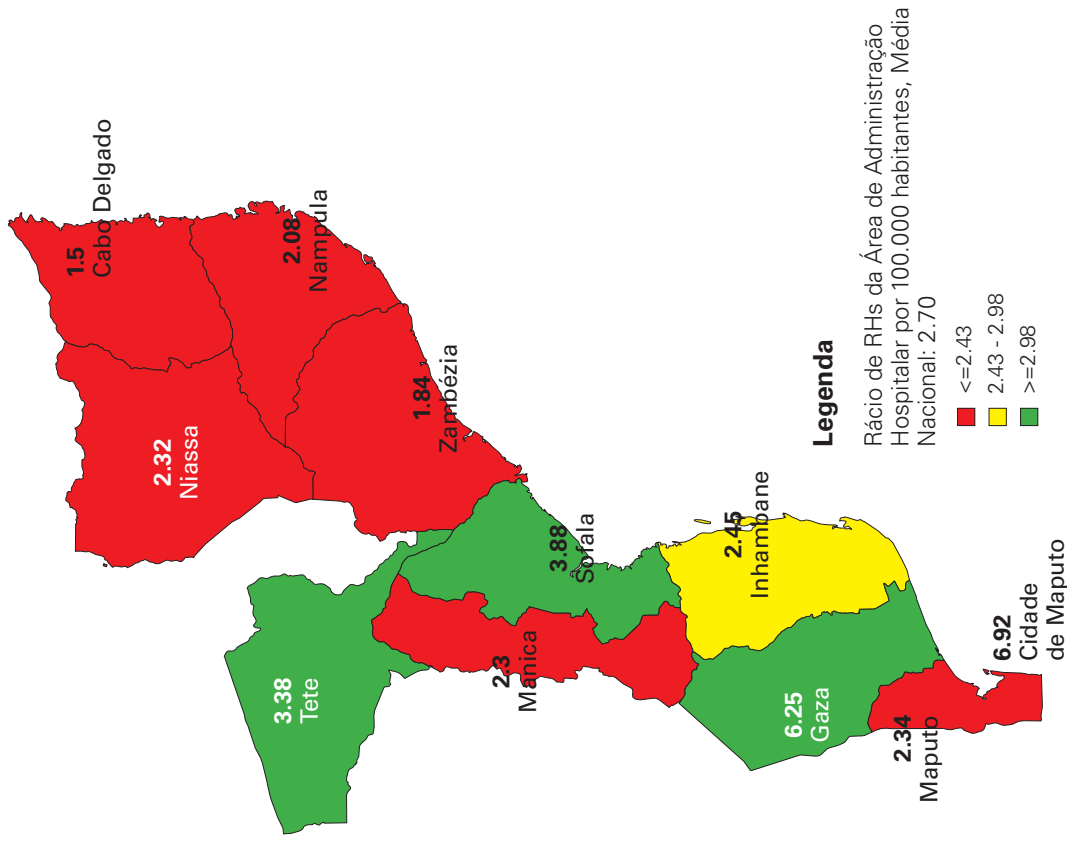


Mapa 29: Rácio dos RHS da área de Administração Hospitalar por 10.000 habitantes, por província, 2021



Fonte: eSIP- Saúde, 2021

Mapa 30: Rácio dos RHS da área de Administração Hospitalar por 100.000 habitantes, por província, 2021





REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO DA SAÚDE



Organização
Mundial da Saúde
Moçambique

© Esta publicação é da responsabilidade do Ministério da Saúde – Direcção de Recursos Humanos. A mesma foi realizada com o apoio do Povo dos Estados Unidos da América, pelo Plano de Emergência do Presidente para Alívio do SIDA, através do Centro de Prevenção e Controle de Doenças (CDC) e da Organização Mundial de Saúde (OMS).

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