



República de Moçambique

ESTRATÉGIA NACIONAL DE SEGURANÇA SOCIAL BÁSICA (2016-2024)

Aprovada na 5ª Sessão Ordinária do Conselho de Ministros

Maputo, 23 de Fevereiro de 2016

SUMÁRIO EXECUTIVO

A Estratégia Nacional de Segurança Social Básica (ENSSB) 2016-2024 visa a materialização do Programa Quinquenal do Governo 2015-2019, através da implementação de acções que concorrem para a redução da pobreza e da vulnerabilidade, assegurando que os resultados do crescimento da economia moçambicana beneficiem a todos os cidadãos, sobretudo os que vivem em situação de pobreza e de vulnerabilidade. A elaboração da presente Estratégia teve como base as metas definidas na Estratégia Nacional de Desenvolvimento 2015-2035, a Agenda 2063 da União Africana, os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável, aprovados pelas Nações Unidas que, no seu conjunto, enfatizam a abordagem dinâmica e promocional da protecção social e o potencial dos instrumentos de segurança social básica para reforçar o capital humano, produtivo e social assim como a capacidade de resiliência dos agregados familiares e indivíduos mais vulneráveis.

Esta estratégia pretende continuar com as acções levadas a cabo, desde a adopção da Lei de Protecção Social em 2007, para construir um sistema eficaz e eficiente de segurança social básica e apresenta uma abordagem integral para a protecção social dos grupos mais desfavorecidos da população moçambicana, definindo as linhas orientadoras para o reforço da sua capacidade de protecção contra os riscos sociais de modo que saiam da situação de vulnerabilidade numa base sustentável a longo prazo.

A ENSSB 2016-2024 foi elaborada, considerando o perfil de vulnerabilidades e de riscos no país, as funções da segurança social básica e o diagnóstico da situação actual do sistema, apresentando os seguintes objectivos:

- 1) Reforçar o nível de consumo e a resiliência das camadas pobres e vulneráveis da população;
- 2) Contribuir para o desenvolvimento do capital humano, através da melhoria de nutrição e do acesso aos serviços básicos de saúde e educação das camadas pobres e vulneráveis da população;
- 3) Prevenir e responder aos riscos de violência, abuso, exploração, discriminação e exclusão social, através de serviços de acção social, e
- 4) Desenvolver a capacidade institucional para a implementação e coordenação do subsistema de segurança social básica.

Para a operacionalização destes objectivos, a ENSSB 2016-2024 estrutura-se em quatro eixos de intervenção, nomeadamente:

Eixo 1: Reforço do consumo, da autonomia e da resiliência; **Eixo 2:** Melhoria da nutrição e do acesso aos serviços de saúde e de educação; **Eixo 3:** Prevenção e resposta aos riscos sociais; e **Eixo 4:** Desenvolvimento institucional.

Deste modo, o **Eixo 1** operacionaliza o primeiro objectivo da estratégia e engloba as acções que visam reforçar, no sistema de segurança social básica, as funções de compensação devido a velhice e incapacidade funcional, a redução da pobreza e da desigualdade social e a promoção da autonomia e resiliência das camadas pobres e vulneráveis da população. Prêve-se introduzir modificações no Programa Subsídio Social Básico para estabelecer os subsídios para a pessoa idosa e de incapacidade funcional. Através deste Eixo será expandido o actual Programa de Acção Social Produtiva (PASP) e reforçado o seu papel na promoção da autonomia e graduação dos seus beneficiários em situação de pobreza. Outro aspecto incluso no presente Eixo é o fortalecimento do papel da segurança social básica na resposta a choques.

O **Eixo 2** focaliza-se nas acções que promovem o desenvolvimento do capital humano, através da melhoria da nutrição e do acesso aos serviços de saúde e educação (objectivo 2). Neste eixo estão enquadrados os subsídios para a criança.

O **Eixo 3** diz respeito aos Serviços de Acção Social que visam prevenir e responder aos riscos sociais que afectam principalmente crianças, mulheres, pessoas idosas, pessoas com deficiência e pessoas afectadas pelo HIV e SIDA (objectivo 3).

O **Eixo 4** Centra-se nas acções de desenvolvimento institucional (objectivo 4) requeridas para reforçar a capacidade de implementação dos primeiros três eixos a todos os níveis (central, provincial e distrital).

Estão previstas na Estratégia acções para o reforço da coordenação intersectorial e a monitoria dos resultados da implementação da ENSSB 2016-2024, através do Conselho Nacional de Acção Social (CNAS).

Espera-se que com a implementação da presente Estratégia sejam alcançados 3.352.515 beneficiários directos e um total de 8.274.789 beneficiários indirectos, devendo ser alocado um orçamento correspondente a 2.23% do PIB até 2024.

Índice

SUMÁRIO EXECUTIVO	1
1. FUNDAMENTAÇÃO	4
2. INTRODUÇÃO	6
3. PERFIL DE VULNERABILIDADE E RISCOS	6
4. QUADRO JURÍDICO E INSTITUCIONAL	11
5. ANÁLISE DAS FORÇAS, FRAQUEZAS, OPORTUNIDADES E AMEAÇAS	11
6. VISÃO E MISSÃO	14
7. PRINCÍPIOS	15
8. OBJECTIVOS	17
9. EIXOS E ACÇÕES	17
10. PLANEAMENTO OPERACIONAL, MONITORIA E AVALIAÇÃO DA ESTRATÉGIA	22
11. ORÇAMENTO E FINANCIAMENTO DA ESTRATÉGIA ATÉ 2024	24
12. FACTORES CRÍTICOS DE SUCESSO	27
ABREVIATURAS E ACRÓNIMOS	31

1. FUNDAMENTAÇÃO

A avaliação da ENSSB 2010-2014 constatou que se verificaram avanços da segurança social básica no país no que diz respeito ao aumento de beneficiários de 254.000 em 2010, para 427.000 em 2014; do valor das transferências sociais em 300% entre 2007 e 2014, da despesa pública com os programas de acção social, de 0,22% do PIB em 2010, para 0,51% em 2014.

Destacam-se como aspectos positivos resultantes da implementação da ENSSB 2010-2014: o estabelecimento de um mecanismo de coordenação das questões de segurança social básica presidido pelo Governo, com a participação de organizações da sociedade civil e parceiros na área de segurança social básica; aprovação do PRONAE devidamente estruturado, com o objectivo de promover o aumento da frequência escolar por parte de alunos de agregados pobres e vulneráveis em alguns distritos do país; expansão das intervenções de promoção dos partos institucionais como as Casas de Espera para Mulheres Grávidas, distribuição de enxovais, entre outros.

A protecção social contribui para a redução da vulnerabilidade aos riscos sociais, assim como para a garantia do bem-estar social. É assim que a Estratégia Nacional de Segurança Social Básica 2016-2024 realça que a protecção social é um investimento necessário para o combate à pobreza no País.

A estratégia propõe medidas, mecanismos e programas que irão possibilitar que cerca de 3.3 milhões de pessoas, vivendo em situação de pobreza e vulnerabilidade, de um universo de elegíveis de cerca de 9.7 milhões sejam mais resistentes às consequências económicas dos choques, riscos sociais, secas, cheias e outros desastres naturais.

A operacionalização dos programas previstos na presente Estratégia conduzirá à redução da profundidade da pobreza no país em cerca de 16 %. Estima-se que haja uma redução da incidência da pobreza de 6 a 8% e da desigualdade de 4 a 6%. Igualmente, contribuirá para melhorar a capacidade de resposta aos riscos sociais (violação de direitos sociais que inclui violência doméstica e sexual, casamentos prematuros, abusos de crianças, abandono, isolamento, discriminação, entre outros), através do estabelecimento de um sistema de Serviços de Acção Social mais abrangente e equilibrado, com destaque para o reforço da componente de serviços preventivos e de resposta ao nível local.

Paralelamente, a estratégia garantirá maior frequência escolar e retenção dos alunos no ensino primário e secundário, podendo atingir pelo menos 25% dos alunos no nível primário, bem como, o aumento do acesso aos cuidados primários de saúde à população mais pobre e vulnerável e redução dos índices de mortalidade materno infantil.

Desta forma, a estratégia mostra-se como um instrumento importante para a promoção do desenvolvimento do capital humano, através da redução da desnutrição, aumento das taxas de escolarização e uma melhoria nos indicadores de saúde dos grupos populacionais mais pobres e vulneráveis. Adicionalmente, contribuirá para a distribuição de renda, possibilitando a redução das desigualdades e consequente aumento da coesão social.

2. INTRODUÇÃO

O Programa Quinquenal do Governo 2015-2019 define como umas das acções prioritárias a garantia da assistência e integração social das pessoas em situação de pobreza e vulnerabilidade.

Neste contexto, a Estratégia Nacional de Segurança Social Básica (ENSSB) 2016-2024 reitera o compromisso do Governo de Moçambique nos esforços para a materialização de iniciativas de desenvolvimento económico e social inclusivo, de modo que os resultados do crescimento económico beneficiem todos os moçambicanos, sobretudo, os que vivem em situação de pobreza e vulnerabilidade.

A presente Estratégia visa responder aos desafios impostos pela Estratégia Nacional de Desenvolvimento 2015-2035 que define como meta, o alcance de 75% das pessoas em situação de pobreza e vulnerabilidade, a Agenda 2063 da União Africana, que destaca o papel dos sistemas de protecção social na garantia de um desenvolvimento sustentável e inclusivo, bem como os objectivos de desenvolvimento sustentável 2015-2030, adoptados pelas Nações Unidas, em especial.

Este instrumento considera os resultados da avaliação da Estratégia Nacional de Segurança Social Básica de 2010-2014 e os estudos sobre os progressos e percepções do impacto dos programas de segurança social básica nas camadas populacionais mais vulneráveis onde foram envolvidos actores-chave do Governo, sociedade civil e parceiros internacionais.

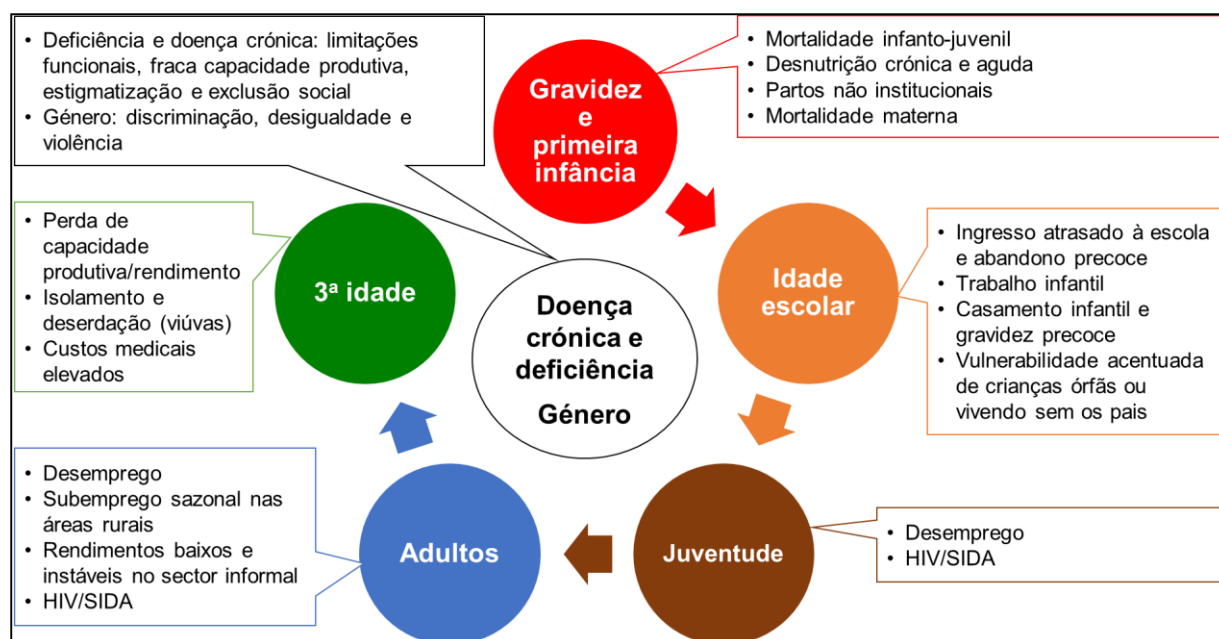
3. PERFIL DE VULNERABILIDADE E RISCOS

Dados dos inquéritos nacionais aos agregados familiares¹, indicam os principais riscos que as diferentes categorias da população moçambicana são, particularmente, vulneráveis. Esta análise destaca dois níveis: o do indivíduo e o do agregado familiar.

Como se mostra na Figura 1, a análise ao nível do indivíduo segue as diferentes etapas do ciclo da vida, tomando também em conta as dimensões de saúde, nomeadamente, a presença de deficiências ou doenças crónicas que limitam a capacidade funcional do indivíduo e as relações de género que acentuam a vulnerabilidade das mulheres.

¹ Incluem em particular o Inquérito Demográfico e de Saúde (IDS) de 2011, o Inquérito ao Orçamento Familiar (IOF) de 2008/09 e 2014/15 e as fases do Inquérito Contínuo aos Agregados Familiares (INCAF) de 2012/13.

Figura 1 Vulnerabilidade a riscos segundo as etapas do ciclo da vida



Fonte: Relatório da Avaliação da ENSSB 2010-2014

3.1. Vulnerabilidade e choques ao nível do indivíduo

O ciclo de vida humana começa pela etapa da **gravidez** e do **parto**, durante a qual em Moçambique, a mulher enfrenta um risco elevado de mortalidade.

Segundo o Inquérito Demográfico e de Saúde (IDS) de 2011, registam-se 408 mortes maternas por cada 100.000 nascidos vivos. O Governo está a implementar a política de gratuidade no acesso aos serviços de saúde, sendo esta, uma das medidas apontadas como estratégica para a garantia dos cuidados de saúde. Contudo, cerca de metade das mulheres dá à luz fora das unidades sanitárias, sendo um desafio acrescido pelos altos níveis de desnutrição materna e pelo fraco nível de utilização dos serviços de saúde materna, em particular para o parto, que se explica principalmente pelas barreiras de distância e de custos indirectos.

Em Moçambique registam-se avanços na redução da mortalidade infantil desde os anos 90, contudo ainda persistem desafios, verificando-se que uma em cada dez crianças não consegue atingir os cinco anos de idade, segundo os dados do IDS de 2011. Depois do nascimento da criança e durante os primeiros anos de vida, as doenças infecciosas e os altos níveis de desnutrição colocam em risco a sobrevivência da criança e o seu desenvolvimento cognitivo. A desnutrição crónica, que afecta 43% das crianças menores de 5 anos prejudica, não só a

saúde da criança, mas também, o desenvolvimento do capital humano e o desenvolvimento económico e social a longo prazo.

Embora a diminuição destes riscos dependa, sobretudo, da melhoria da cobertura geográfica e da qualidade dos serviços de saúde materna, a segurança social básica poderá desempenhar um papel importante na redução das barreiras financeiras de acesso. Por outro lado, a segurança social básica pode contribuir para a redução da desnutrição materna, que constitui uma das causas da desnutrição crónica infantil.

As **crianças em idade escolar** correm riscos de não concluir o ensino primário e de não ingressar e permanecer no ensino secundário. Embora a solução destes problemas dependa principalmente de melhorias na oferta e na qualidade do sistema de educação, os mecanismos de protecção social básica, tais como a alimentação escolar, desempenham um papel importante na promoção do acesso e na retenção escolar das crianças vulneráveis.

Os casamentos prematuros, que afectam cerca de 14.3% das raparigas antes dos 15 anos de idade e 48.2% das raparigas menores de 18 anos, conduzem à desistência escolar e aos altos níveis de gravidez na adolescência, o que aumenta os riscos de mortalidade materna, neonatal, infantil e infanto-juvenil.

A segurança social básica pode também contribuir para reduzir os riscos nesta faixa etária, como os acima descritos.

As **crianças órfãs ou que não vivem com os seus pais biológicos** são especialmente vulneráveis, com destaque para os órfãos de pai e de mãe, que são vulneráveis a diferentes privações. Segundo dados do IDS 2011, a percentagem de crianças órfãs aumentou de 10% em 2003 para 13% em 2011.

Os jovens e os adultos enfrentam riscos em relação à inserção no mercado de trabalho. O desemprego afecta 46.5% dos indivíduos na faixa etária de 15 a 19 anos e 29.6% entre os 20 e 24 anos, segundo os dados do Inquerito ao Orcamento familiar (IOF) 2014/15.

Moçambique apresenta a 8ª mais elevada prevalência de HIV no mundo, alcançando o máximo de 15% na faixa etária dos 25 aos 34 anos. Os elevados níveis de desemprego e as elevadas taxas de HIV e SIDA contribuem para outros riscos sociais de grande impacto na sociedade, sobretudo no caso dos adolescentes e jovens.

As pessoas idosas são afectadas por riscos ligados à redução da capacidade física, à redução da produtividade e do rendimento e aos custos de medicamentos, assim como aos problemas

sociais de abusos, incluindo incidentes de violência, isolamento e marginalização, sobretudo quando não recebem apoios da família.

Em Moçambique, apenas 12% das pessoas idosas com 60 anos ou mais recebem pensões, através do sistema de protecção social contributiva².

As viúvas têm perdido a herança aumentando os riscos de pobreza e a vulnerabilidade nesta categoria da população devido a diferentes factores sociais e culturais.

A **deficiência, a falta de capacidade funcional e a doença crónica** são outros factores de vulnerabilidade que limitam o acesso à educação e ao emprego e que conduzem à uma situação de marginalização social. Em Moçambique dados apontam que a maioria das pessoas com deficiência vive nas áreas rurais em famílias pobres e sem acesso a serviços especializados ou a subsídios de compensação.

A presença de uma pessoa com deficiência ou doença crónica incapacitante numa família traz consequências financeiras para um agregado familiar em termos de custos para cuidados especiais para além de reduzir a capacidade de geração de rendimento.

Destacam-se ainda as **desigualdades nas relações de género** que fragilizam a mulher e a rapariga, aumentando os riscos, sobretudo em relação à gravidez precoce, os casamentos prematuros, a violência baseada no género, a infecção pelo HIV, o acesso à herança e às oportunidades económicas.

3.2. Vulnerabilidade e choques ao nível do agregado familiar

A situação do agregado familiar influencia a vulnerabilidade de cada um dos seus membros. Cerca de metade da população (54,7%) vive abaixo da linha de pobreza³ e uma parte significativa que tem um rendimento superior à linha da pobreza é muito vulnerável ao risco de cair na pobreza em caso de choques.

Por outro lado, como menciona o Relatório do Inquérito ao Orçamento Familiar 2014/15, “o nível de despesa do primeiro ao quarto quintil apresenta diferenças moderadas”. Há poucas diferenças nos níveis de posse de bens, rendimento e consumo entre os agregados familiares situados nos decis mais pobres da população, como se vê no gráfico 1.

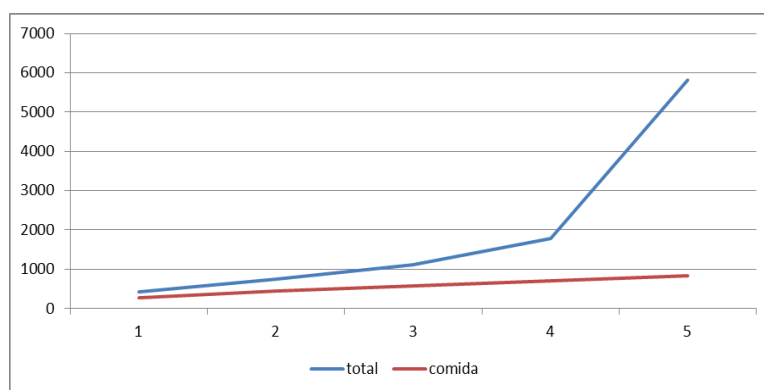
² Gerido pelo Instituto Nacional de Segurança Social (INSS) ou pela Direcção Nacional da Previdência Social (DNPS), no caso dos funcionários públicos.

³ MPD (2010) Pobreza e Bem-estar em Moçambique: Terceira Avaliação Nacional, Direcção Nacional de Estudos e Análise de Políticas, Ministério da Planificação e Desenvolvimento

Perante esta situação, dois terços da população apresenta um nível de consumo abaixo da linha da pobreza. O restante, com rendimentos relativamente acima da linha da pobreza, corre risco de cair para abaixo da linha da pobreza caso ocorram pequenos choques ou ligeiras variações nos níveis de rendimento. Embora exista um grupo de agregados familiares com níveis de vida ligeiramente superiores, este corresponde aproximadamente a 20% das famílias em áreas rurais e 40% em áreas urbanas.

A pobreza acentua a maior parte dos riscos sociais, incluindo os de mortalidade infantil, desnutrição crónica, abandono escolar, trabalho infantil, casamentos prematuros, dentre outros.

Gráfico 1: Distribuição do consumo *per capita* (em MT por mês, por quintil da população, do mais pobre ao mais rico)



Fonte: Inquérito ao Orçamento Familiar, 2014/15 (INE).

A **insegurança alimentar** é um desafio em Moçambique e é mais acentuado nas zonas áridas e semiáridas, nos períodos de Novembro a Março. Nas zonas rurais, a pobreza e a insegurança alimentar têm como causas a baixa produtividade agrícola (agricultura de sequeiro, baixos níveis de uso de fertilizantes, fracas ligações aos mercados, etc.).

Existe uma **dimensão geográfica de vulnerabilidade** em Moçambique, sendo no geral os grupos mais desfavorecidos os agregados, vivendo nas zonas mais distantes de mercados e serviços, principalmente no meio rural.

Em algumas regiões, os agregados familiares são vulneráveis a **calamidades naturais**, entre as quais a seca, cheias e ciclones. Estas diminuem o nível de consumo das populações afectadas e deterioram os seus bens e activos, acentuando a sua vulnerabilidade. Os agregados familiares são também vulneráveis a **choques incomuns ou individuais**, que afectam um só agregado, tais como doença grave ou falecimento de um membro produtivo da família.

4. QUADRO JURÍDICO E INSTITUCIONAL

A Constituição da República de Moçambique, nos seus artigos 35, 88, 89, 91 e 95, estabelece que todos os cidadãos têm direito à educação, à saúde e à habitação sem qualquer tipo de discriminação, assim como à protecção na incapacidade e na velhice.

Na mesma perspectiva a Lei nº 4/2007, de 7 de Fevereiro, define as bases em que assenta a protecção social e organiza o respectivo sistema. O artigo 6 desta Lei estabelece o direito à protecção social para os cidadãos independentemente da cor, raça, sexo, origem étnica, lugar de nascimento, religião, grau de instrução, posição social, profissão ou estado civil dos pais.

O Regulamento do Subsistema de Segurança Social Básica, aprovado pelo Decreto n.º 85/2009, de 29 de Dezembro, define o quadro para a expansão da protecção social para as pessoas vivendo em situação de pobreza e vulnerabilidade.

Através de importantes instrumentos internacionais, como por exemplo, a Convenção sobre a Eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher, a Carta Africana dos Direitos Humanos e dos Povos, a Carta dos Direitos Sociais da SADC, a Recomendação 202 da Organização Internacional do Trabalho sobre Pisos Nacionais de Protecção Social e hoje, os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável aprovados pelas Nações Unidas, Moçambique assumiu a responsabilidade de estabelecer um sistema de protecção social para as camadas mais vulneráveis da população.

5. ANÁLISE DAS FORÇAS, FRAQUEZAS, OPORTUNIDADES E AMEAÇAS

A avaliação da ENSSB 2010-2014 analisou os progressos, os desafios e as lacunas da sua implementação e apontou os factores que favoreceram ou dificultaram a sua implementação.

A ENSSB 2010 – 2014 desempenhou um papel central nos progressos alcançados na área da segurança social básica, tornando Moçambique uma referência regional e mundial, no que diz respeito à alocação pelo Estado, numa base sustentável e de longo prazo, de recursos financeiros internos aos programas direccionados aos grupos mais vulneráveis da população.

Deste modo, a tabela abaixo apresenta o resumo das Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças identificados na avaliação da ENSSB 2010-2014.

Tabela 1: Análise de Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças

FORÇAS	FRAQUEZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Existência de um quadro legal e de políticas favoráveis à consolidação e expansão do sistema de segurança social básica; • Importância dada pelo Governo no atendimento das camadas populacionais mais vulneráveis, através da aprovação dos programas de segurança social básica (Decreto n.º 52/2011, de 12 de Outubro); • Aumento do número de agregados familiares beneficiários dos programas de assistência social; • Aumento significativo dos valores das transferências sociais monetárias e em bens materiais, em particular do PSSB e do PASD, facto que reforçou o impacto das mesmas nos agregados mais carenciados; • Aumento substancial da despesa pública, com os programas de acção social, que passou de 0,22% do PIB em 2010 para 0,51% em 2014; • A criação do PASP como novo programa de assistência social para agregados familiares com capacidade para o trabalho, vivendo em situação de pobreza, materializando a segurança social básica, através da concessão de subsídios monetários em troca de participação dos beneficiários em actividades produtivas; 	<ul style="list-style-type: none"> • Exiguidade do valor das transferências sociais; • Exclusão de uma parte das pessoas idosas, pessoas adultas com deficiências e pessoas com doenças crónicas e degenerativas em situação de pobreza das transferências sociais concedidas pelo facto de viverem em agregados com membros com capacidade para o trabalho; • A natureza reactiva e com níveis reduzidos de cobertura da assistência prestada no PASD, considerando a dimensão dos grupos alvo a atender; • Os curtos períodos de participação dos beneficiários nos trabalhos públicos do PASP e os baixos valores de subsídios transferidos aos beneficiários; • Baixo nível de implementação das medidas específicas de Acção Social Escolar, previstas na ENSSB 2010-2014; • Fraca cobertura do PRONAE aos potenciais beneficiários, alcançando 2,7% dos alunos no ensino primário até meados de 2014. • As famílias carenciadas continuam a suportar custos directos, relativos a materiais escolares, uniformes e as taxas informais cobradas pelas escolas;

<ul style="list-style-type: none"> • A continuidade de implementação e expansão da política de gratuidade no acesso ao ensino primário, como o principal mecanismo de protecção social básica na área de educação • A aprovação do PRONAE, devidamente estruturado com o objectivo de promover o aumento da frequência escolar por parte das crianças de agregados pobres e vulneráveis em alguns distritos do país; • A implementação do ensino inclusivo em algumas escolas assim como o estabelecimento de Centros de Recursos de Educação Inclusiva; • A continuidade de implementação da política de gratuidade no acesso aos serviços de saúde, • Expansão das intervenções de promoção dos partos institucionais como as casas de mãe-espera e distribuição de enxovais; • Aprovação do Regulamento que orienta as organizações da sociedade civil e instituições religiosas na implementação de programas de segurança social básica; • Existência de mecanismos de um Conselho de Coordenação das questões de segurança social básica presidido pelo Governo, com a participação de organizações da sociedade civil e parceiros na área de segurança social básica; • Reconhecimento, por parte da sociedade, do potencial dos programas direccionados aos grupos mais vulneráveis na redução da pobreza. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cobertura insuficiente das casas de mãe-espera e distribuição de enxovais que desempenham um papel importante de facilitação e incentivo do acesso das mulheres grávidas às maternidades nas áreas rurais; • Onerosidade e elevado risco fiduciário do actual sistema de pagamentos dos subsídios concedidos pelo Governo, através do INAS; • Elevados custos de transacção para os beneficiários, em termos de custos administrativos relativos a entrega dos benefícios sociais e das distâncias a percorrer para os postos de pagamento;
OPORTUNIDADES	AMEAÇAS
<ul style="list-style-type: none"> • Destaque do papel da segurança social básica no Programa Quinquenal do Governo 2015-2019; 	<ul style="list-style-type: none"> • Elevado número de pessoas idosas, pessoas com deficiências e de mulheres vivendo em situação de pobreza e vulnerabilidade (54.7%);

<ul style="list-style-type: none"> • Aprovação da Estratégia Nacional de Desenvolvimento 2015-2035 que destaca o papel da protecção social no reforço do capital humano; • Aprovação da Agenda 2063 da União Africana que orienta para a priorização e financiamento de sistemas integrados de protecção social em prol dos grupos mais carenciados da população; • Aprovação dos ODS que destacam a importância de sistemas e programas nacionais de protecção social no combate à pobreza, na promoção da inclusão social e no desenvolvimento sustentável; • A existência de bases para a construção de um sistema integrado de serviços de acção social, com uma forte componente de serviços preventivos e reactivos ao nível local; • Existência de organizações da sociedade civil e instituições religiosas que implementam programas de segurança social básica em prol dos grupos mais carenciados • Aprovação do Cartão e da Caderneta de assistência social. 	<ul style="list-style-type: none"> • Prevalência de crianças como um dos grupos com altos níveis de vulnerabilidade, afectando o seu papel futuro no desenvolvimento do país; • Propensão do país às calamidades naturais cíclicas agravando a situação de vulnerabilidade, insegurança alimentar da população mais carenciada; • Persistem desafios relativos a extensão da prestação de serviços de acção social e a melhoria e abrangência dos mesmos; • Prevalência de altas taxas de desistência e as fracas taxas de conclusão do ensino primário e de transição para o ensino secundário; • Ocorrência de violações de direitos sociais como por exemplo, os casamentos prematuros, a violência doméstica, os abusos e negligência contra as crianças, pessoas idosas, pessoas com deficiência; • A falta de um sistema que garante o trabalho social periódico junto às famílias; • A ausência de um serviço de acção social ao nível comunitário; • Falta de um sistema de informação para a gestão das transferências sociais; • Fragilidades dos mecanismos de coordenação e de encaminhamento inter-institucional dos beneficiários dos programas de segurança social básica.
--	--

6. VISÃO E MISSÃO

6.1. Visão

Por uma maior autonomia e resiliência das pessoas vivendo em situação de pobreza e vulnerabilidade, priorizando o respeito dos seus direitos sociais.

6.2. Missão

Construir um sistema de segurança social básica, harmonizando os esforços dos actores governamentais e não-governamentais na planificação e implementação de acções em prol dos indivíduos ou grupos de indivíduos pobres e vulneráveis e contribuir para o desenvolvimento humano e social do país.

7. PRINCÍPIOS

A ENSSB 2016 - 2024 é guiada por princípios que orientam a sua implementação. Estes princípios encontram-se alinhados com os da Recomendação 202 da Organização Internacional do Trabalho, sobre Pisos Nacionais de Protecção Social e são descritos nos parágrafos seguintes:

7.1. Solidariedade

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

7.2. Universalidade

Todos os cidadãos moçambicanos têm direito à protecção social. A ENSSB contribuirá, para que, de forma progressiva, todos os moçambicanos em situação de vulnerabilidade tenham acesso a protecção social

7.3. Equidade

As pessoas em situação de pobreza e vulnerabilidade especialmente, mulheres, crianças, pessoas idosas, pessoas com deficiência e pessoas com doenças crónicas e degenerativas, são os destinatários prioritários da segurança social básica. As intervenções neste âmbito, direccionadas a estes grupos, devem tomar em conta as suas necessidades específicas.

7.4. Inclusão

A segurança social básica tem por objectivo não só responder às necessidades imediatas de protecção das pessoas mais pobres e vulneráveis, mas também criar condições para a sua

inclusão, a longo prazo.

7.5. Adequação

A materialização da segurança social básica impõe a necessidade de adequação das prestações (os valores das transferências e a qualidade dos serviços) aos objectivos dos programas, assim como a flexibilidade para dar resposta a mudanças nas necessidades de protecção social.

7.6. Multisectorialidade

A ENSSB promove a articulação e a complementaridade dos programas da segurança social básica, evitando sobreposições de modo a dar uma resposta integrada aos diferentes tipos de vulnerabilidades e riscos a todos os níveis. Este instrumento promove, igualmente, a complementaridade com as acções em outras áreas de políticas económicas e sociais relevantes para a redução da pobreza e vulnerabilidade.

7.7. Eficácia

As intervenções da Segurança Social Básica devem garantir a melhoria da qualidade da vida das pessoas em situação de pobreza e vulnerabilidade.

7.8. Eficiência

A materialização dos programas de segurança social básica deve considerar a racionalização dos recursos alocados permitindo o alargamento do sistema de segurança social básica.

7.9. Sustentabilidade financeira

A prestação sustentável dos serviços e as transferências previstas no quadro da presente estratégia requer uma planificação orçamental de longo prazo, visando assegurar a disponibilidade de financiamento, assim como a boa gestão dos recursos públicos alocados à segurança social básica. Assim, é recomendável que os programas sejam implementados com recursos do Orçamento do Estado, considerando a sua previsibilidade.

7.10. Proximidade ao cidadão

A protecção das camadas mais vulneráveis da população exige um trabalho junto às famílias e indivíduos, incluindo a sua identificação, a prestação dos serviços e transferências que elas necessitam e o seu encaminhamento aos serviços complementares providenciados por outros sectores.

7.11. Respeito pelos direitos e pela dignidade dos beneficiários

Em todas as acções deve-se assegurar o respeito dos direitos dos beneficiários da segurança social básica e dos grupos alvo em situação de pobreza e vulnerabilidade, evitando a sua estigmatização e minimização dos custos de transacção no acesso aos serviços e transferências.

7.12. Participação, transparência e prestação de contas

Os responsáveis pela concretização dos benefícios de segurança social básica devem assegurar o envolvimento e a responsabilização de todas das entidades que garantem a segurança social básica, incluindo representantes dos beneficiários, organizações da sociedade civil, parceiros de cooperação e organismos do Estado. Devem ser implementados mecanismos transparentes de gestão e de prestação de contas perante os beneficiários e a sociedade em geral.

8. OBJECTIVOS

A Estratégia Nacional de Segurança Social Básica para o período de 2016 a 2024 visa alcançar quatro objectivos fundamentais:

- 1) Reforçar o nível de consumo e a resiliência das camadas da população vivendo em situação de pobreza e vulnerabilidade;
- 2) Contribuir para o desenvolvimento do capital humano, através da melhoria de nutrição, do acesso aos serviços básicos de saúde e educação da população vivendo em situação de pobreza e vulnerabilidade;
- 3) Prevenir e mitigar os riscos de violência, abuso, exploração, discriminação e exclusão social, através de serviços de acção social;
- 4) Desenvolver a capacidade institucional para a implementação e coordenação do subsistema de segurança social básica.

9. EIXOS E ACÇÕES

A operacionalização da ENSSB 2016-2024 será feita através de quatro eixos de intervenção que foram desenhados para dar respostas a cada objectivo acima apresentado, como abaixo se apresenta:

9.1. Eixo 1: Reforço do consumo, da autonomia e da resiliência

Este eixo engloba as acções que visam reforçar o nível de consumo, da autonomia e da resiliência das camadas mais pobres e vulneráveis da população, focalizando-se na promoção da melhoria da qualidade e na expansão das transferências sociais para alcançar uma maior cobertura dos grupos alvo do PSSB e PASP. Responde também à necessidade de fortalecer o papel da segurança social básica na protecção dos agregados e indivíduos vivendo em situação de vulnerabilidade expostos a choques.

Assim, as acções neste eixo implicam modificações no desenho do PSSB, assim como a expansão do PASP e a promoção da graduação dos seus beneficiários.

ACCÕES

a) No âmbito do Programa Subsídio Social Básico (PSSB)

1. Modificar o PSSB para estabelecer subsídios do idoso, de incapacidade funcional e subsídio para crianças;
2. Rever e aplicar os novos critérios de elegibilidade em função dos novos subsídios;
3. Introduzir no PSSB como um mecanismo de focalização económica, visando a exclusão de pessoas que não vivem em situação de pobreza ou em risco de pobreza;
4. Alargar a definição dos grupos alvo do PSSB para atender as pessoas permanentemente acamadas;
5. Reestruturar o PSSB e introduzir novas intervenções para a criação de um pacote de Subsídios para crianças em três vertentes, Subsídio de criança (0 - 2 anos), Subsídio para a crianças órfãs que vivem em famílias pobres e vulneráveis e Subsídio de apoio a crianças chefes de agregado familiar.
6. Desenhar e aplicar novos critérios e procedimentos para a determinação da elegibilidade para o subsídio para o idoso;
7. Alcançar a cobertura de pelo menos 62% de pessoas idosas elegíveis ao subsídio do idoso;
8. Desenhar e aprovar o subsídio para crianças dos 0 a 2 anos e os procedimentos de implementação;
9. Implementar o subsídio para crianças dos 0 a 2 anos, inicialmente em pequena escala e realizar uma análise do impacto e eficiência operacional, visando a elaboração de um plano de expansão;
10. Desenhar, lançar e avaliar o subsídio para crianças órfãs que vivem em famílias pobres e vulneráveis e os procedimentos de sua implementação;
11. Desenhar e lançar o subsídio para agregados familiares chefiados por crianças e os procedimentos de sua implementação;
12. Desenhar e aplicar novos critérios e procedimentos de elegibilidade do subsídio de incapacidade funcional (para crianças e adultos até 59 anos de idade), incluindo procedimentos para a identificação e referência de beneficiários potenciais ao INAS pelos serviços de saúde;
13. Alcançar a cobertura de, pelo menos, 49% das crianças e adultos em idade activa com deficiência ou doença crónica e degenerativas elegíveis.

b) No âmbito do Programa Acção Social Produtiva (PASP)

14. Aumentar a cobertura do PASP de forma gradual;
15. Introduzir um mecanismo de revisão anual do subsídio do PASP;
16. Melhorar a selecção, o desenho e a gestão dos projectos de trabalhos públicos;
17. Reforçar o papel do PASP na resposta às calamidades e aos efeitos das mudanças climáticas;
18. Desenhar e implementar medidas para a promoção da autonomia económica dos beneficiários do PASP;
19. Reflectir sobre a aplicabilidade de se introduzir subsídios diferenciados para zonas urbanas e rurais, por forma a não estimular o êxodo do Campo para as Cidades.

c) No âmbito do Programa Apoio Social Directo (PASD)

20. Melhorar mecanismos de planificação orçamental do apoio multiforme, no âmbito do Programa Apoio Social Directo (PASD) em resposta a situações de choques pontuais e calamidades naturais;
21. Clarificar os padrões de atendimento do PASD - apoio multiforme - e reforçar os mecanismos de identificação e referência das pessoas/agregados elegíveis à assistência;
22. Em coordenação com o INGC, determinar o pacote de intervenções a serem providenciadas pelo MGCAS/INAS na resposta às calamidades e estabelecer protocolos e procedimentos para a implementação.

9.2. Eixo 2: Melhoria da nutrição e do acesso aos serviços de saúde e de educação

Este eixo inclui três componentes, nomeadamente (i) a criação de subsídios para crianças, (ii) a acção social de saúde e (iii) a acção social escolar, visando reduzir os altos níveis de desnutrição crónica nas crianças, expandir as casas de espera para mulheres grávidas, melhorar a alimentação escolar e incentivar o acesso das crianças mais vulneráveis ao ensino primário.

ACCÕES

a) No âmbito da Acção Social de Saúde

23. Estender e melhorar a qualidade das Casas de Espera para Mulheres Grávidas;
24. Avaliar e melhorar os mecanismos de isenção de taxas e acesso aos medicamentos no sector da saúde, integrando o Cartão e a Caderneta de assistência social, para torná-los mais eficientes e transparentes;

25. Avaliar a extensão dos Serviços de Acção Social Hospitalar a todas as unidades sanitárias de referência, de modo a assegurar o atendimento durante o internamento e pós-alta dos cidadãos pobres e carentes transferidos de unidades sanitárias periféricas e apoiar as famílias em situação de pobreza e vulnerabilidade no transporte de urnas em caso de óbito.

b) No âmbito da Acção Social Escolar

26. Realizar uma avaliação da implementação do PRONAE;

27. Estabelecer uma linha orçamental específica para a alimentação escolar e assegurar a alocação de fundos internos para permitir a expansão do programa;

28. Avaliar o papel do ADE na prestação de ajuda a alunos necessitados e introduzir ajustes no Programa para promover a frequência escolar e diminuir a desistência no ensino primário;

29. Rever os procedimentos de atribuição de isenções no ensino secundário para uma maior harmonização com os mecanismos de focalização do INAS e incluir os custos das isenções nos orçamentos das escolas e centros internatos;

30. Elaborar um Plano de Acção Nacional sobre o Ensino Especial.

9.3. Eixo 3: Prevenção e resposta aos riscos sociais

Este eixo focaliza-se na dimensão da segurança social básica que lida com a protecção contra os riscos essencialmente de carácter social, tais como a violência, abusos, exploração, discriminação, exclusão, violência baseada no género, negligência e abusos de crianças, isolamento e marginalização das pessoas idosas e das pessoas com deficiência e deserdação, respondidos por um sistema de serviços de acção social que assegura a prestação de serviços básicos de prevenção e protecção junto às famílias e indivíduos e prestação de serviços mais especializados ao nível das comunidades e através de centros de acolhimento, quando necessário. Apresentam-se de seguida as acções correspondentes.

ACCÕES

a) No âmbito dos Serviços de Acção Social

31. Estabelecer dois programas para o reforço dos serviços de acção social, visando a prevenção e resposta, junto as comunidades e famílias e o atendimento institucional, através das Unidades Sociais;

32. Realizar uma revisão compreensiva do quadro legal dos Serviços de Acção Social;

33. Estruturar os Serviços de Acção Social, para cobrir serviços de prevenção, protecção e resposta aos riscos sociais;

34. Fortalecer os mecanismos inter-institucionais de gestão de caso, de encaminhamento e de articulação entre os programas sociais;
35. Integrar as acções preventivas e de resposta em prol das crianças vulneráveis, pessoas com deficiência e das pessoas idosas nos serviços de acção social;
36. Integrar a abordagem de género nas acções preventivas e de resposta aos riscos sociais nos Serviços de Acção Social;
37. Integrar as acções de protecção dos direitos das pessoas e agregados familiares afectados pelo HIV e SIDA nos Serviços de Acção Social.

b) No âmbito de Atendimento Institucional

38. Desenvolver um Plano Director para as Unidades Sociais;
39. Adoptar ferramentas legais e administrativas para garantir o funcionamento das Unidades Sociais com adequados níveis de qualidade.

9.4. Eixo 4: Desenvolvimento institucional

Este eixo inclui quatro componentes que irão garantir a criação da capacidade necessária para expansão da cobertura e melhoria da qualidade de serviços designadamente: (i) reformas institucionais, (ii) reforços dos sistemas de gestão operacional dos programas, (iii) reforço dos recursos humanos e (iv) coordenação da implementação da Estratégia.

ACCÕES

a) No âmbito das reformas institucionais

40. Afectar gradualmente pessoal das Delegações do INAS, com meios materiais adequados, em todos os distritos onde ainda não existem Delegações;
41. Concluir o processo de transferência das responsabilidades pela gestão das Unidades Sociais para o INAS;
42. Estabelecer mecanismos diferenciados, nas zonas urbanas e rurais, para aproximar os Serviços de Acção Social às famílias e indivíduos ao nível comunitário.

b) No âmbito do reforço de gestão operacional

43. Concluir a implementação das reformas iniciadas para dotar os programas geridos pelo INAS com sistemas operacionais harmonizados, modernos e eficientes nas áreas da focalização, pagamento, gestão de informação, gestão de casos, monitoria e avaliação;
44. Operacionalizar o novo Sistema de Monitoria e Avaliação (M&A) do INAS e desenvolver um sistema de M&A mais abrangente para a segurança social básica;

45. Operacionalizar a Estratégia de comunicação e advocacia sobre os objectivos dos programas, as modalidades de funcionamento e os direitos dos cidadãos em relação aos programas;
46. Prosseguir com o processo de terceirização do pagamento das transferências sociais;
47. Prosseguir com a operacionalização do Cartão e Caderneta de Assistência Social;
48. Harmonizar os critérios e procedimentos de selecção dos beneficiários das diferentes transferências e isenções tendo em conta as especificidades de cada programa;
49. Realizar um estudo de avaliação das necessidades em recursos humanos, para alimentar o novo quadro de pessoal do MGCAS, do INAS e DPGCAS e SDSMAS.

c) No âmbito dos Recursos Humanos

50. Realizar um estudo de avaliação das necessidades em recursos humanos, para alimentar o novo quadro de pessoal do MGCAS, do INAS, DPGCAS e SDSMAS;
51. Avaliar o Plano de Desenvolvimento dos Recursos Humanos do MGCAS 2011-2015 e elaborar um novo Plano;
52. Reforçar a formação inicial e a formação contínua do pessoal da acção social;
53. Capacitar os Permanentes do INAS que têm requisitos para integrar na Função Pública e promover o recrutamento de Auxiliares e Agentes de Acção Social.

d) No âmbito de coordenação intersectorial da Estratégia

54. Operacionalizar o CNAS como mecanismo de coordenação efectiva e funcional.

10. PLANEAMENTO OPERACIONAL, MONITORIA E AVALIAÇÃO DA ESTRATÉGIA

Para a programação mais detalhada das acções definidas na Estratégia, será elaborado e implementado um Plano Operacional, incluindo a calendarização das acções durante o período de vigência da Estratégia.

O reforço dos mecanismos de monitoria e avaliação (M&A) constitui uma das acções incluídas no Eixo 4, da Estratégia. A melhoria destes mecanismos é crucial para permitir a monitoria da implementação e a avaliação do desempenho.

A M&A da presente Estratégia focalizar-se-á em dois níveis, o **primeiro** sobre a implementação das acções planificadas em cada um dos quatro eixos e o **segundo** sobre o alcance dos resultados esperados. No que diz respeito aos resultados, o desempenho será avaliado em relação aos indicadores situados ao nível dos “produtos” do sistema

(principalmente as transferências e serviços prestados) e ao nível dos impactos sociais (impactos sobre a pobreza, desigualdade e desnutrição, entre outros). Estes indicadores são apresentados na Tabela 2.

As metas da cobertura de programas estão alinhadas com as previsões do Programa Quinquenal do Governo 2015-2019 e serão reflectidas na planificação anual, através do Plano Económico e Social (PES) de cada ano.

Os dados requeridos serão obtidos através de três tipos de fontes:

- Dados administrativos provenientes dos **Sistemas de Gestão da Informação (SGI)** das diferentes instituições envolvidas na implementação da Estratégia;
- Dados de **Inquéritos Nacionais** sobre os Orçamentos Familiares, geridos pelo Instituto Nacional da Estatística (INE), para alguns dos indicadores de impacto;
- Dados de **inquéritos e estudos específicos** realizados para obter informação adicional, incluindo sobre as percepções dos beneficiários e sobre o desempenho operacional e os impactos de programas específicos.

Será avaliada pelo INE a inclusão de perguntas ou módulos específicos sobre as transferências sociais nos Inquéritos sobre Orçamento Familiar (IOF) e/ou outros inquéritos aos agregados familiares. Em relação aos inquéritos e estudos especiais, serão realizadas avaliações de impacto de carácter científico com recurso ao uso de grupos de controlo, com o intuito de medir os impactos dos programas.

A monitoria regular da Estratégia será dirigida pelo MGCAS, devendo ser produzidos relatórios regulares de monitoria, focalizados no acompanhamento da implementação das acções contempladas na Estratégia. Será realizada uma avaliação intermédia da estratégia em 2019 e uma global no final da sua vigência.

Tabela 2: Quadro de indicadores de resultados para a monitoria e avaliação da Estratégia

Tipo	Nº	Indicador	Fonte de dados
Impactos	A	Redução da profundidade da pobreza (nacional) atribuível à Segurança Social Básica (%)	INE (IOF 2020)
	B	Redução da incidência da pobreza (nacional) atribuível à Segurança Social Básica (%)	INE (IOF 2020)
	C	Redução do índice nacional de desigualdade (<i>Gini</i>) atribuível à Segurança Social Básica (%)	INE (IOF 2020)
	D	Redução da incidência da pobreza nos Agregados Familiares (AF) beneficiários do Programa Subsídio Social Básico (PSSB) (%)	INE (IOF 2020) e avaliação de impacto
	E	Aumento do consumo mensal <i>per-capita</i> dos beneficiários do Programa Acção Social Produtiva (PASP) durante e fora dos períodos de trabalhos públicos (%)	Avaliação de impacto
	F	Redução da desnutrição crónica em crianças <2 anos, beneficiando do Subsídio (%)	Avaliação de impacto
	G	Aumento da frequência escolar primária atribuível à alimentação escolar (%)	Avaliação de impacto
	H	Taxa líquida de escolarização primária de crianças com deficiência	INE (IDS 2016)
	I	Aumento dos partos institucionais atribuíveis às casas de espera para mulheres grávidas (%)	Avaliação de impacto
Produtos (Eixo I)	1.1	Nº de beneficiários directos do Subsídio do idoso do PSSB	SGI do INAS
	1.2	Nº de beneficiários directos do Subsídio de Incapacidade Funcional do PSSB	SGI do INAS
	1.3	Nº de beneficiários directos do PASP	SGI do INAS

	1.4	Nº de beneficiários do apoio multiforme do Programa Apoio Social Directo (PASD)	SGI do INAS
	1.5	Nº de crianças beneficiando indirectamente do PSSB e PASP	SGI do INAS
	1.6	Nº de beneficiários do PASP beneficiando da preparação para graduação	SGI do INAS
	1.7	Valor do subsídio do PSSB em percentagem da linha da pobreza	INAS/INE
	1.8	Valor do subsídio do PASP em percentagem da linha da pobreza	INAS/INE
Produtos (Eixo 2)	2.1	Nº de crianças beneficiárias do Subsídio a Infância	SGI do INAS
	2.2	Nº de AF beneficiários do Subsídio de Apoio a AF Chefiados por Crianças	SGI do INAS
	2.3	Nº de AF beneficiários do Subsídio para crianças orfãs e vulneráveis em agregados familiares em situação de pobreza	SGI do INAS
	2.4	% de maternidades com casas de espera para mulheres grávidas	MISAU-DNSP
	2.5	% de alunos no ensino primário que beneficiam da alimentação escolar	MEDH-DPE
	2.6	% de alunos nos centros internatos de ensino secundário que recebem isenções de taxas de internamento	MEDH-DPE
	2.7	Nº de crianças matriculadas no ensino especial	MEDH-DEE
Produtos (Eixo 3)	3.1	Nº de casos despistados pelos serviços de acção social a nível comunitário (com desagregação categórica)	MGCAS
	3.2	Nº de casos seguidos pelos serviços de acção social (com desagregação categórica)	MGCAS
	3.3	Nº de casos de violência registados nos Gabinetes de Atendimento	MINT
	3.4	Nº de vítimas de violência recebendo apoio psicossocial	MGCAS
	3.5	Nº de pessoas atendidas nas Unidades Sociais	SGI do INAS
Produtos (Eixo 4)	4.1	Nº de técnicos formados na área de Género, Criança e Acção Social	INAS
	4.2	Nº de técnicos do INAS afectados aos distritos sem Delegação do INAS (por distrito)	INAS
	4.3	Nº total de pessoal do INAS	INAS
	4.4	Nº de técnicos especializados na área de Género Criança e Acção Social existentes no Quadro de Pessoal dos SDSMAS	MFPAE
	4.5	Nº de SIOAS em funcionamento	MGCAS
	4.6	Nº de Comités Comunitários de Acção Social	MGCAS
	4.7	Nº de Agentes de Acção Social operando ao nível comunitário	INAS
	4.8	% de Beneficiários dos programas do INAS com cartão e caderneta de assistência social	SGI do INAS

11. ORÇAMENTO E FINANCIAMENTO DA ESTRATÉGIA ATÉ 2024

A análise do orçamento apresentada até este ponto refere-se às acções previstas na ENSSB durante a sua vigência. Isto traz uma perspectiva que permite uma análise mais profunda das implicações financeiras das reformas planificadas no âmbito da Estratégia, em particular no que respeita à sustentabilidade financeira da expansão contemplada. De facto, as mudanças na concepção dos programas e o aumento da cobertura dos seus grupos-alvo requerem uma análise de viabilidade financeira num horizonte temporal de longo prazo.

As implicações orçamentais dos compromissos aqui avançados devem ser avaliadas em relação aos objectivos de longo prazo para os próximos 10 anos.

A análise dos custos a longo prazo é particularmente importante no caso das transferências sociais sob a responsabilidade do INAS incluindo os custos operacionais associados, por serem a componente principal do orçamento, representando aproximadamente, 80% do custo total da Estratégia.

Em particular, a Estratégia avança como objectivo aumentar a cobertura dos grupos alvo dos diferentes programas de transferências até 2024. Estabelece um compromisso de garantir, a

longo prazo, o acesso aos subsídios para todos os agregados ou indivíduos que cumprem com os requisitos de elegibilidade, segundo uma perspectiva de direitos.

A análise da sustentabilidade financeira em relação a este cenário de longo prazo é fundamental: Indica o nível de financiamento “estrutural” que será requerido para implementar o pacote de transferências previsto na Estratégia numa escala nacional e de maneira sustentável.

Esta secção apresenta algumas estimativas da despesa total necessária para a implementação do pacote completo de transferências previstas num cenário para o alcance gradual da cobertura universal dos grupos alvo elegíveis aos programas até 2024. A Tabela 3 mostra as estimativas do número de beneficiários directos e indirectos dos diferentes programas com o alcance da cobertura universal dos diferentes grupos alvo em 2024.

A tabela 3 mostra que os programas com maior orçamento serão o Subsídio para a Criança (0,92% do PIB em 2024 no cenário principal previsto na ENSSB 2016-2024) e o PSSB (0,78% do PIB em 2024 no mesmo cenário).

Tabela 3 Cobertura e custo dos programas em 2024 (incluindo custos operacionais directos)

Programa		Projeções de Custo para alcançar Cobertura Completa em 2024					
		Beneficiários (directos)	Em % do grupo alvo	Beneficiários Indirectos: Crianças 0-17	Custos em percentagem do PIB - Valor Actual	Custos em percentagem do PIB - Valor Previsto na ENSSB II	Custos em percentagem do PIB - Valor Alto
PSSB	Subsídio de velhice	1.009.500	90,0%	1.310.362	0,46%	0,66%	0,79%
	Subsídio de incapacidade	190.073	90,0%	420.695	0,09%	0,12%	0,15%
PASD	Apoio pontual multiforme	45.000	N/A	N/A	0,06%	0,06%	0,06%
Subsidio para Crianças	Subsídio de primeira infância	1.401.937	90,0%	5.111.383	0,64%	0,92%	1,10%
	Subs. de apoio a crianças chefes de familia	30.772	90,0%	30.772	0,04%	0,04%	0,04%
	Subs. de apoio ao atend. alternativo da criança	17.753	90,0%	40.955	0,01%	0,01%	0,01%
PASP*	Trabalhos públicos - Rural	497.358	20,3%	998.045	0,19%	0,19%	0,19%
	Trabalhos públicos - Urbano	199.644	27,6%	362.577	0,11%	0,11%	0,11%
	Promoção da graduação	487.902	15,4%	253.804	0,11%	0,11%	0,11%
-	TOTAL DO PACOTE PROPOSTO	3.352.515		8.274.789	1,72%	2,23%	2,57%

Em termos gerais, os programas de transferências sociais implementados pelo INAS deveriam alcançar 3,3 milhões de beneficiários directos em 2024, contra quase 1 milhão previsto para 2019 e os 438.874 alcançados em 2015. Como se mostra, o aumento da cobertura mais significativo a longo prazo, está previsto para o Subsídio para a Criança que depois da fase de testagem em pequena escala até 2019, será ampliado numa escala nacional para alcançar 1,4 milhões de beneficiários em 2024.

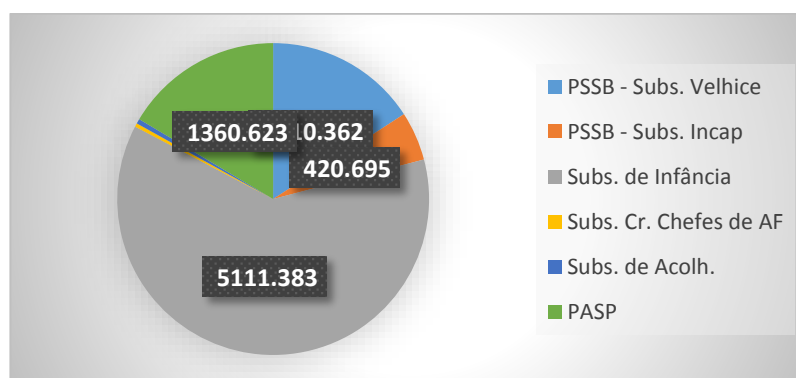
Programa		Projeções de Cobertura (2019)		Projeções de Cobertura (2024)	
		Beneficiários (directos)	Em % do grupo alvo	Beneficiários (directos)	Em % do grupo alvo
PSSB	Subsídio de velhice	619,209	62.5%	1,009,500	90.0%
	Subsídio de incapacidade	90,027	48.7%	190,073	90.0%
PASD	Apoio pontual multiforme	15,000	N/A	45,000	N/A
Subsídio para Crianças	Subsídio de primeira infância	50,000	3.4%	1,401,937	90.0%
	Subs. de apoio a crianças chefes de família	18,302	58.7%	30,772	90.0%
	Subs. de apoio ao atend. alternativo da criança	10,000	N/A	17,753	90.0%
PASP*	Trabalhos públicos - Rural	138,132	6.2%	497,358	20.3%
	Trabalhos públicos - Urbano	31,437	5.2%	199,644	27.6%
	Promoção da graduação	118,698	4.2%	487,902	15.4%
TOTAL DO PACOTE PROPOSTO		980,522		3,392,039	

O segundo maior programa, em termos de cobertura populacional será o subsídio para o Idoso no PSSB, com um pouco mais de 1 milhão de beneficiários directos em 2024, embora o ritmo de expansão em 2020-2024 seja menor em relação ao período de 2015-2019.

Devido ao tamanho do grupo alvo do PASP, prevê-se alcançar apenas uma cobertura de 30% nas áreas urbanas e 40% nas áreas rurais até 2024 o que representa uma meta final de cerca de 700.000 beneficiários directos.

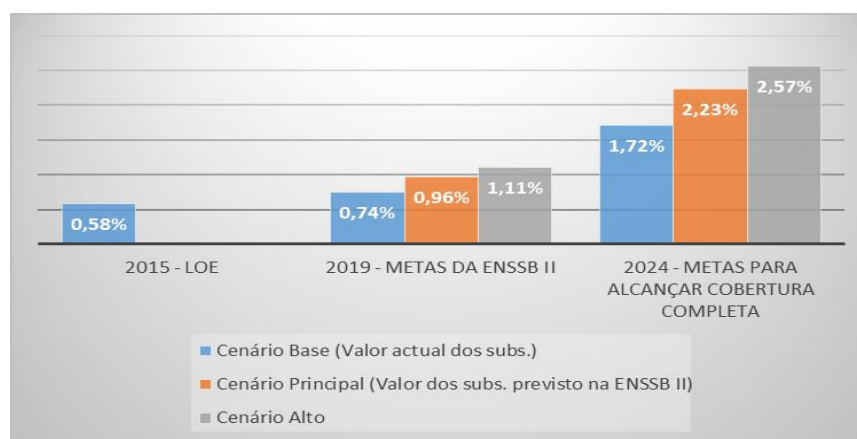
O Gráfico 3 apresenta a distribuição das crianças beneficiárias indirectas prevista para 2024 segundo as projecções de cobertura completa. O número de crianças entre os 0 e 17 anos de idade, vivendo em agregados familiares que recebem transferências sociais, e portanto beneficiando indirectamente dos subsídios, deverá aumentar de 400.000, segundo as estimativas de 2014, para cerca de 8,3 milhões em 2024. Mais de 5 milhões de crianças beneficiarão indirectamente do subsídio para crianças dos 0 aos 2 anos.

Gráfico 3 Crianças (dos 0 a 17 anos de idade) beneficiárias indirectas de transferências sociais por programas até 2024.



Este aumento tão significativo no número de beneficiários directos e indirectos traduz-se em termos orçamentais num maior investimento nos programas de transferências sociais (Gráfico 4), para atingir entre 1,7% e 2,6% do PIB, segundo os diferentes cenários considerados em relação aos valores dos subsídios. Estes cenários trazem também diferentes impactos, em termos de redução da pobreza e da desigualdade e diferentes níveis de custo-eficácia.

Gráfico 4: Projeções da despesa, por cenário, com os programas até 2019 e 2024 (em percentagem do PIB, incluindo custos operacionais directos)



12. FACTORES CRÍTICOS DE SUCESSO

A implementação efectiva da presente Estratégia depende essencialmente de quatro factores interligados, nomeadamente, (i) a plena compreensão da visão da segurança social básica, (ii) a adequação do financiamento das suas componentes, (iii) a capacidade institucional e (iv) a coordenação intersectorial e interinstitucional.

No que diz respeito ao **primeiro factor**, a ENSSB 2016-2024 apresenta uma visão inovadora e alargada do papel da segurança social básica, destacando em particular, o seu papel no processo de desenvolvimento económico e social de Moçambique. A Estratégia realça a contribuição significativa das transferências sociais para o alcance dos objectivos nacionais de redução da pobreza e da desigualdade social.

A Estratégia destaca também o papel promocional da segurança social básica no reforço da capacidade e de resiliência dos agregados familiares pobres e vulneráveis, através dos seus efeitos positivos sobre a nutrição, o acesso aos serviços de saúde e ensino e a capacidade produtiva das camadas pobres e vulneráveis da população. Nesta perspectiva, a segurança social básica evolui para dar maior ênfase à redução da vulnerabilidade das crianças e à promoção do desenvolvimento humano, nomeadamente pela introdução do subsídio para criança, como contribuição chave à prevenção da desnutrição crónica.

Será crucial assegurar que o público e as diversas instituições do Estado tenham uma boa compreensão da visão alargada de segurança social básica apresentada nesta Estratégia, que vai muito além da imagem tradicional de um sistema que desempenha uma função puramente protectora ou reactiva, de natureza quase caritativa. Esta compreensão é particularmente importante para fundamentar os níveis mais elevados de financiamento requeridos para a implementação da Estratégia.

O **segundo factor de sucesso** - aumento do peso das despesas com a segurança social básica, que deverá passar dos actuais 0,58% do PIB em 2014, para cerca de 2,57% em 2024. Implica uma maior priorização da despesa pública com a segurança social básica, para atingir um nível que é mais próxima aos padrões na região da África Austral.

Esta expansão justifica-se, em termos de custo-eficácia, pelos impactos directos e significativos dessa despesa sobre a pobreza e a desigualdade social e pelos seus efeitos indirectos, num

sentido de investimento, no desenvolvimento do capital humano e na promoção da produtividade da população pobre e vulnerável.

O **terceiro factor crítico** é o reforço do quadro institucional e da capacidade de implementação dos programas de transferências sociais e serviços de acção social. Um eixo trata deste desafio, que depende a implementação efectiva das acções planificadas nos outros eixos e o alcance das metas estabelecidas para a cobertura dos programas e os resultados ao nível de impactos sociais. Para além dos investimentos em novos sistemas de gestão operacional e na formação dos recursos humanos, é essencial garantir uma maior proximidade dos serviços às populações ao nível das comunidades.

Neste sentido prevê-se a extensão da presença do INAS em todos os distritos do país, através da afectação de pessoal nos distritos sem Delegações, a criação de um corpo de agentes de acção social ao nível comunitário, o reforço dos SDSMAS e o desenvolvimento de estruturas ao nível comunitário.

O **último factor** é o reforço dos mecanismos de articulação intersectorial e interinstitucional da segurança social básica. A natureza multidimensional das vulnerabilidades e dos riscos que afectam os agregados familiares e os seus membros fundamenta a necessidade de uma abordagem plurisectorial e uma forte colaboração e complementaridade entre actores, governamentais e não-governamentais.

Para além das complementaridades entre os serviços de acção social (providenciados principalmente pelos SDSMAS e organizações da sociedade civil) e as transferências sociais (geridas pelo INAS), são realçados nesta Estratégia os papéis da Acção Social Escolar e da Acção Social de Saúde na promoção do acesso das famílias pobres e vulneráveis aos serviços nos seus respectivos sectores.

O reforço da coordenação, aos diferentes níveis central, provincial e distrital é primordial para o sucesso da Estratégia. Isto requer o fortalecimento do mecanismo de coordenação ao nível central, como previsto no 4º Eixo e o desenvolvimento de mecanismos práticos de parceria e encaminhamento de casos entre os diferentes actores relevantes ao nível local, dentro e fora do subsistema de segurança social básica.

O desenvolvimento destas parcerias e mecanismos de encaminhamento deverá ser uma das prioridades concretas das concertações inter-institucionais, no âmbito da implementação da presente Estratégia.

Abreviaturas e Acrónimos

ADE	Apoio Directo à Escola
AF	Agregado Familiar
CNAS	Conselho Nacional de Acção Social
DPGCAS	Direcção Provincial do Género, Criança e Acção Social
ENSSB	Estratégia Nacional de Segurança Social Básica
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
IDS	Inquérito Demográfico e de Saúde, 2011
INAS	Instituto Nacional de Acção Social
INCAF	Inquérito Contínuo aos Agregados Familiares
INE	Instituto Nacional de Estatística
INGC	Instituto Nacional de Gestão das Calamidades
INSS	Instituto Nacional de Segurança Social
IOF	Inquérito ao Orçamento Familiar, 2014/15
MEDH	Ministério da Educação e Desenvolvimento Humano
MFPAE	Ministério da Função Pública e Administração Estatal
MINT	Ministério do Interior
MISAU	Ministério da Saúde
MGCAS	Ministério do Género, Criança e Acção Social
ODM	Objectivos de Desenvolvimento do Milénio
ODS	Objectivos de Desenvolvimento Sustentável
ONG	Organização Não-Governamental
PAMRDC	Plano de Acção Multisectorial de Redução da Desnutrição Crónica
PASD	Programa de Apoio Social Directo
PASP	Programa de Acção Social Produtiva
PES	Plano Económico e Social
PIB	Produto Interno Bruto

PIREP	Programa Integrado de Reforma do Ensino Técnico-Profissional
PMT	Proxymeanstest (teste indirecto de recursos)
PRN	Programa de Reabilitação Nutricional
PRONAE	Programa Nacional de Alimentação Escolar
PSSB	Programa de Subsídio Social Básico
RMAS	Repartição da Mulher e Acção Social (SDSMAS)
SADC	Comunidade para o Desenvolvimento da Africa Austral
SDAE	Serviços Distritais de Actividades Económicas
SDPI	Serviços Distritais de Planeamento e Infraestrutura
SDSMAS	Serviços Distritais de Saúde, Mulher e Acção Social
SIDA	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
SGI	Sistema de Gestão de Informação
TARV	Tratamento Anti- Retroviral