



CENTRO DE INTEGRIDADE PÚBLICA
Anticorrupção - Transparência - Integridade

ANÁLISE DA TRANSPARÊNCIA DA AJUDA E DO VOLUME DE RECURSOS DOS DOADORES NO SECTOR DA SAÚDE 2012- 2018



Ficha Técnica

Título: Análise da Transparência da Ajuda e do Volume de Recursos dos Doadores no Sector da Saúde (2012-2018)

Director: Edson Cortez

Autores: Ben Hur Cavelane e Inocência Mapisse

Revisão Linguística: Percida Langa

Desenho gráfico e paginação: Liliana Mangove

Numero de exemplares: 100

Maputo, 2019



CENTRO DE INTEGRIDADE PÚBLICA
Anticorrupção - Transparência - Integridade

Análise da Transparência da Ajuda e do Volume de Recursos dos Doadores no Sector da Saúde (2012-2018)

Setembro de 2019

Índice

Sigas e abreviaturas.....	5
Enquadramento.....	6
Objectivo do trabalho.....	6
Metodologia.....	7
1. Dinâmicas da Transparência da Ajuda no Sector da Saúde em Moçambique	8
Despesas por Fonte de Financiamento	8
Execução de Fundos.....	10
2. Análise da Transparência da Ajuda no Sector da Saúde em Moçambique.....	12
3. Disponibilização e natureza da informação sobre a ajuda ao Sector da Saúde	12
4. Condições Institucionais e Instrumentos sobre Transparência da Ajuda ao Sector da Saúde	14
.....	
5. Os instrumentos de programação e planificação operacional.....	14
6. As Estratégias de Financiamento Interno do Sector e a Redução dos Riscos de Dependência Externa.....	17
7. Conclusão.....	18
8. Recomendações.....	19

Siglas e abreviaturas

BdPES	Balanço do Plano Económico e Social
CFMP	Cenário Fiscal de Médio Prazo
CGE	Conta Geral do Estado
CNS	Contas Nacionais de Saúde
CUT	Conta Única do Tesouro
GIG	Grupo Informal de Governação
IFE	Inquérito do Financiamento Externo
MISAU	Ministério da Saúde
ODA	Assistência Oficial ao Desenvolvimento
ODS	Objectivos do Desenvolvimento Sustentável
OE	Orçamento do Estado
OECD	Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico
ONG	Organização Não-Governamental
OSC	Organização da Sociedade Civil
PES	Plano Económico e Social
PESS	Plano Estratégico do Sector de Saúde
PEPFAR	Presidents Emergency Plan for Aid Relief
PROSAUDE	Fundo Comum do Sector da Saúde
REO	Relatório de Execução Orçamental
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância

Enquadramento

Este documento analisa o volume de recursos alocados ao Sector da Saúde pelos parceiros nos últimos 7 anos e avalia os níveis de transparência da ajuda nesse mesmo sector em Moçambique. A transparência da ajuda para o desenvolvimento, incluindo o Sector da Saúde, representa um assunto complexo e desafiador atendendo que a produção e disponibilização de informação classificada sobre a ajuda externa é escassa e exige criteriosidade.

Entretanto, para atender às necessidades de desenvolvimento e aos objectivos globais ambiciosos, como os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), com maior precisão, a ajuda e financiamento para o desenvolvimento são necessários. Porém, é preciso garantir que haja transparência para melhor prestação de contas.

A necessidade do envolvimento de um número crescente de actores de ajuda ao desenvolvimento apresenta um desafio acrescido relativamente à transparência. As informações sobre o financiamento da ajuda e do desenvolvimento para uso público fornecidos por estes actores devem permanecer consistentes, independentemente do tipo de doador. Devem também ser partilhadas num contexto em que a eficácia e a responsabilidade da ajuda estão sob maior escrutínio (Publish What You Fund, 2018). Este escrutínio é necessário porque é vital assegurar a sustentabilidade a longo prazo e a eficácia dos futuros projectos de financiamento da ajuda e do desenvolvimento.

Objectivos do Trabalho

O objectivo geral deste trabalho é analisar a transparência da ajuda no Sector da Saúde em Moçambique no período compreendido entre 2012-2018.

De forma específica, pretende-se:

- Analisar o volume de recursos externos recebidos para o financiamento ao Sector da Saúde;
- Identificar os factores que contribuem para a transparência no financiamento ao Sector da Saúde.

Metodologia

A análise da transparência da ajuda é suportada por três procedimentos metodológicos:

- **Método bibliográfico e documental (descritivo, analítico)** – este consistirá na consulta a estudos, relatórios e documentos formais específicos para aprofundar a matéria e responder a algumas proposições sobre o paradigma do papel da ajuda, principalmente no sector em análise;
- **Recurso à sensibilidade dos actores-chave no Sector da Saúde, assim como os actores-chave do governo** – este foi realizado por meio de entrevistas semi-estruturadas a actores relevantes do Sector da Saúde, parceiros de cooperação funcionários públicos ligados ao Ministério da Economia e Finanças;
- **Busca, tratamento, exploração e análise da base de dados sobre os recursos alocados ao sector, incluindo dados dos inquéritos específicos relacionados à ajuda ao sector** – dados dos instrumentos de planificação e programação financeira do Estado, nomeadamente os dados do Orçamento do Estado (OE's) e seus relatórios de execução orçamental (REO's); planos económicos e sociais (PES's) e respectivos balanços (BdPES's) da Conta Geral do Estado (CGE), assim como de fontes de dados complementares externas ao Governo.

1. Dinâmicas da Transparência da Ajuda no Sector da Saúde em Moçambique

Existem diferentes indicadores para a medição da transparência da ajuda, não havendo assim uma abordagem única. Não existe uma definição única dos requisitos para considerar a ajuda externa “transparente”, (Grupo Informal de Governança -GIG- e ALIANÇA 2015¹) constituindo este o primeiro constrangimento desta análise.

O mesmo grupo refere que, num nível mais básico, na sua maioria, os doadores são transparentes no sentido de garantir o acesso do público a alguma documentação (incluindo valores financeiros) sobre os seus projectos. Porém, esta definição de transparência é individual e pode não ser suficiente para evitar a complexidade da arquitectura da ajuda externa ao país e constituir um constrangimento adicional para os mecanismos de prestação de contas próprios de um Estado de direito.

Para efeitos da presente análise, será considerado o conceito de transparência da ajuda mencionado por Wild e Domingo (2010)², que considera a transparência na ajuda como a existência de responsabilização (no sentido de prestação de contas), boa governação e o ambiente político prevalecente entre doador e beneficiário (ou financiador e destinatário).

No geral, a ajuda no sector da saúde, em Moçambique, enferma de falta de transparência, tornando difícil o processo de monitoria do mesmo. Isso porque, pela forma como o financiamento chega ao país, não se tem uma ideia clara dos recursos disponíveis o que, por sua vez, torna difícil perceber se os compromissos de ajuda estão a ser cumpridos.

Uma das características identificadas no Sector da Saúde relativamente à ajuda é que a informação prestada pelos diferentes projectos é incompleta e extremamente fragmentada. Este facto é agudizado porque há uma percepção de que o Sector da Saúde é um dos que mais recebe fundos dos parceiros de cooperação. Contudo, a performance continua muito aquém do desejável.

Despesas por Fonte de Financiamento

Nos últimos 7 anos, o país registou dependência significativa do apoio dos parceiros de desenvolvimento externo para financiar intervenções no Sector da Saúde (OMS, 2019). Conforme indicado no gráfico 1, entre o período de 2012 a 2016, a ajuda teve o peso médio anual de 61% no financiamento das despesas correntes do Sector da Saúde, exceptuando o ano de 2015, em que a ajuda chegou a atingir 84% do financiamento das despesas correntes.

Porém, à semelhança de todos os outros sectores da economia de Moçambique, devido à retirada dos parceiros de apoio programático no contexto das dívidas ilegais, a partir de 2016, o financiamento externo ao Sector da Saúde registou um abrandamento. Neste ano o financiamento reduziu em 46

1 http://www.iese.ac.mz/lib/PPI/IESE-PPI/pastas/governacao/geral/artigos_cientificos_imprensa/Transparencia20_Ajuda_Orcamento_Moz_2010.pdf

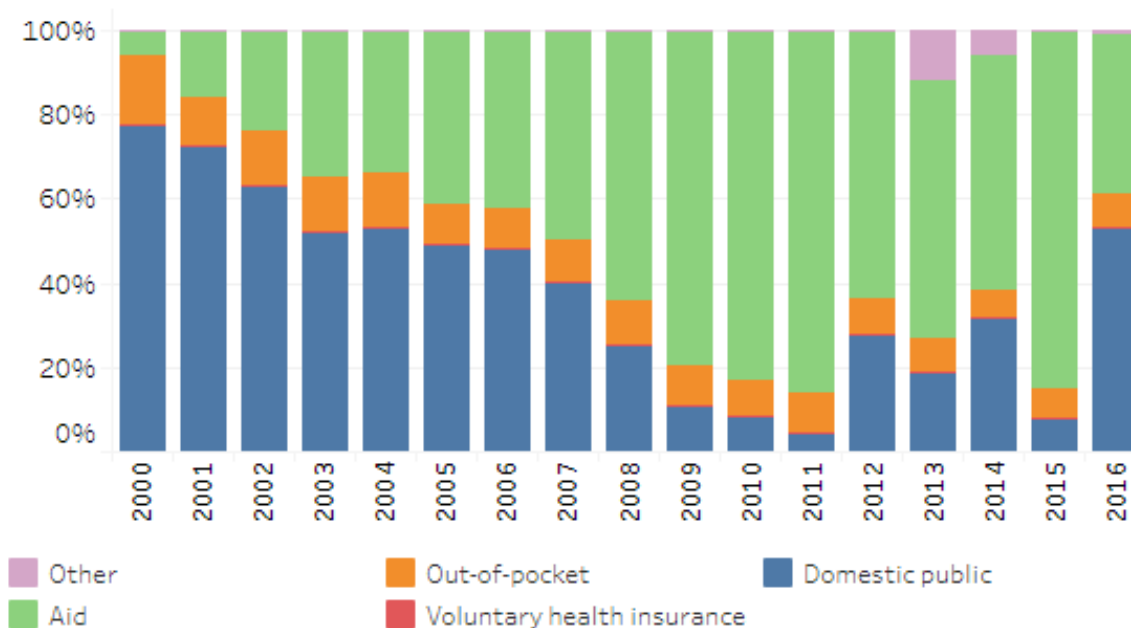
2 <https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/6188.pdf>

pontos percentuais (pp) em relação ao ano anterior.

Por sua vez, o Relatório de Execução Orçamental (REO) do Ministério da Saúde (MISAU) mostra que em 2017, embora com peso significativo no orçamento da Saúde, o financiamento externo (PROSAUDE, donativos externos, incluindo 'fundos verticais' e créditos externos) reduziu para 32,5% dos recursos totais, correspondendo a 7,2 mil milhões de meticais, com os donativos a cobrirem 42% deste valor.

Em 2018 voltou a registar-se uma queda no peso do financiamento externo ao sector. Os recursos externos reduziram para 25,3% do total dos recursos deste ano, sendo que os donativos externos cobriam mais de metade do financiamento externo (53,2%).

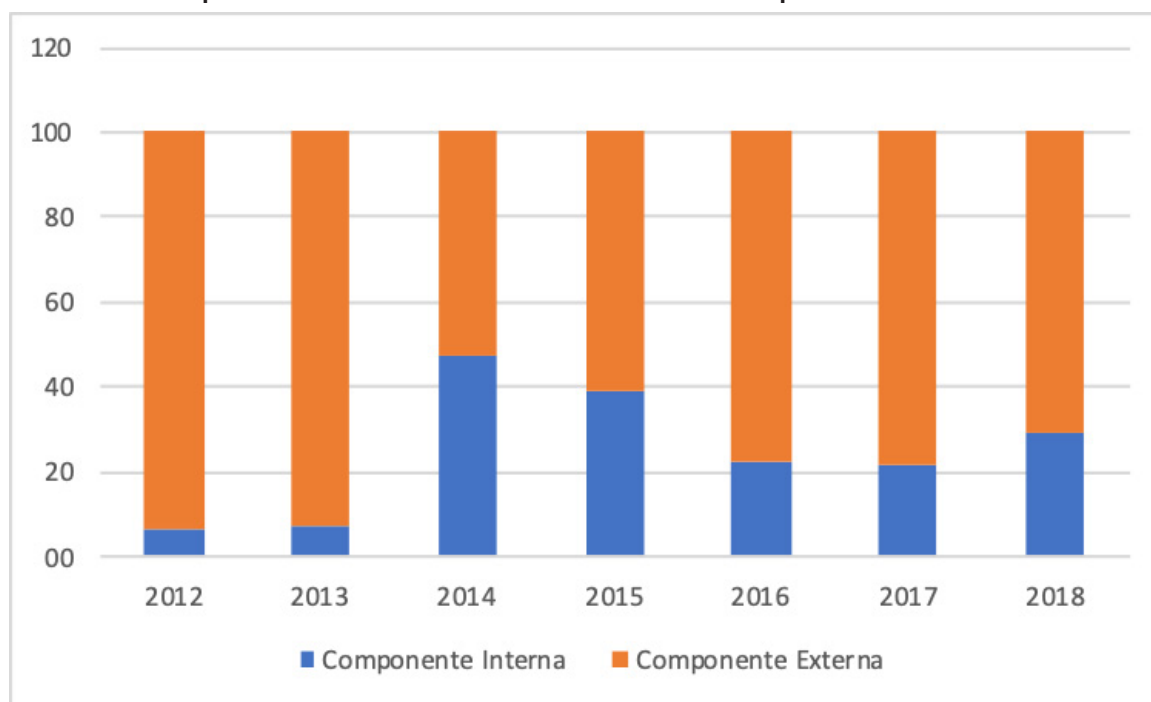
Gráfico 1: Despesa Corrente do Sector da Saúde por Fonte de Recurso



Fonte: OMS 2019 (http://apps.who.int/nha/database/country_profile/index/en)

A mesma situação ocorre no que concerne às despesas de investimento. No período em análise, a componente externa teve um peso médio anual de 74,9% do investimento total executado. (Vide gráfico 2)

Gráfico 2: Despesa de Investimento do Sector da Saúde por Fonte de Recurso



Fonte: REOs do MISAU (de 2012 à 2018)

Execução de Fundos

Em termos de execução de fundos, os documentos de execução orçamental do sector (2012 – 2018) mostram que, apesar da execução financeira ter-se situado numa média anual de 91%, a execução orçamental esteve abaixo dos 70% e a realização das despesas financiadas por fundos externos situou-se numa taxa média anual de 67,3%.

Adicionalmente, o Relatório de Auditoria do Fundo Global (2017) revela que o MISAU apenas aplicou 25% (3,4 milhões de USD) dos fundos desembolsados desde 2013 a 2016 (13,4 milhões de USD) e, em 2016, a taxa de absorção total, incluindo a aquisição de produtos farmacêuticos e outros produtos de saúde pagos directamente pelo secretariado, foi de 62%. Este facto deve-se, de uma forma geral, ao bloqueio no processo de execução dos fundos do FG. Esse bloqueio pode ser explicado por duas razões: aspectos burocráticos (condicionalismos da unidade de gestão do FG) assim como os relacionados com a capacidade do sector de preparar as propostas de despesas e processos de procura (procurement) que são muito morosos.

Importa salientar que, embora o MISAU tenha uma dotação aprovada com base nos compromissos assumidos pelos parceiros de cooperação, só pode executá-la de acordo com os desembolsos efectivamente ocorridos. Estes dependem de vários factores relacionados com os acordos existentes, entre eles os condicionalismos colocados para o desembolso, tais como o desempenho e justificação dos gastos realizados em exercícios anteriores e os Indicadores Ligados ao Desempenho – DILs. Os compromissos e desembolsos do PROSAUDE têm vindo a sofrer variações significativas ao longo dos últimos exercícios económicos (2012-2017). Por exemplo, o compromisso assumido pelos parceiros de

cooperação para 2017, no montante de 27,9 milhões de USD, foi muito inferior ao valor de 98,1 milhões de USD de compromisso em 2013, correspondendo a uma queda de 71,5%, o que afecta de forma muito negativa a concretização do plano do sector.

Esta queda abrupta deve-se, em grande parte, à retirada dos parceiros, influenciados pela descoberta das dívidas ocultas (DO).

Associado a este facto, o sector continua a apresentar dificuldades técnicas na execução do seu orçamento e na respectiva prestação de contas, pois tanto os relatórios de execução orçamental como o BdPES apenas mostram o saldo a transitar para o ano seguinte e não apresentam justificação para o facto do valor desembolsado não ter sido usado a 100%. Importa salientar que, para um sector que se tem beneficiado de ajuda de parceiros de cooperação há um tempo considerável, não se justifica que este tipo de dificuldade ainda perdure.

Outro constrangimento deve-se ao facto de vários doadores não inscreverem os seus projectos no Plano Económico e Social (PES) e no OE, ficando os mesmos fora do sistema e-SISTAFE, o que torna difícil a monitoria da execução destes fundos através dos documentos orçamentais, contribuindo assim para uma menor transparência da ajuda.

Há também projectos inscritos no OE que não transitam pela CUT e cuja prestação de contas não é efectuada na Contabilidade Pública que deve ser feita por incorporação de balancetes³, ou seja, para o registo formal da sua efectiva execução financeira, o que afecta negativamente a execução orçamental do Ministério da Saúde de uma forma geral, correspondendo, na prática, a uma distorção da realidade da execução financeira desses projectos. Portanto, cabe ao MISAU garantir que esta informação seja devidamente tratada.

Um dos elementos que concorrem para a persistência dos problemas acima mencionados prende-se também com a rotatividade dos técnicos da área financeira, mesmo depois de receberem formações. Isso acontece em grande medida nas províncias. Outra razão tem a ver com a falta de técnicos especializados. Outro facto relevante a mencionar é que as prioridades do sector são alteradas constantemente. Ora, o PES do MISAU só é homologado pelo Conselho Consultivo mais tarde (Junho, por exemplo) depois de sofrer várias alterações.

³ idem

2. Análise da Transparência da Ajuda no Sector da Saúde em Moçambique

A transparência da ajuda ao Sector da Saúde em Moçambique, como em qualquer parte, tem o seu principal foco na disponibilidade de informação sobre os parceiros e as actividades que eles realizam através dos recursos da ajuda canalizados. Essa informação, não só deve ser produzida, como também deve ser divulgada para todos os segmentos da sociedade e há necessidade de se fazer um exercício de advocacia para promover o acesso de qualidade, frequência e em tempo oportuno para a sociedade e todos os interessados nesta informação.

Por isso, as informações constantes nos documentos produzidos e os mecanismos de divulgação dos dados da ajuda devem ou incorporar elementos suficientes, de modo a que as informações produzidas e divulgadas sejam úteis para a sociedade e para os diferentes interessados.

A análise da transparência vai cingir-se a duas componentes:

- (i) A disponibilização e natureza da informação produzida e divulgada, no que tange ao financiamento e à ajuda ao desenvolvimento canalizados para o sector, ou seja, se essa informação existe, se é publicada para o grupo relevante na forma e momento mais adequados; e
- (ii) A sensibilidade dos grupos de actores-chave e relevantes no referente à informação da ajuda ao sector, isto é, relativamente à clareza, fiabilidade, frequência e relevância da informação.

3. Disponibilização e natureza da informação sobre a ajuda ao Sector da Saúde

• Governo

O Governo de Moçambique (GdM) reconhece a importância da transparência no Sector da Saúde e esta está sempre associada à utilização dos recursos financeiros (principalmente) do Estado. Sendo assim, o GdM definiu, no Plano Estratégico do Sector da Saúde (PESS) 2014-2019, como objectivo estratégico (Objectivo Estratégico 6) **aumentar a transparência e prestação de contas na forma como os bens públicos são utilizados**, tendo em conta as seguintes intervenções-chave: (i) Fortalecer os sistemas contabilísticos e de “procura”, nos vários níveis do sector; (ii) Desenvolver uma estratégia de comunicação que privilegie o acesso e a partilha inclusiva de informação sobre as decisões políticas e desempenho do sector; (iii) Estabelecer mecanismos efectivos de participação da sociedade civil na monitoria da utilização dos bens públicos alocados à Saúde. Importa salientar que é necessário que esta transparência seja exercida, não apenas no que concerne a recursos provenientes do Estado, mas também no que diz respeito a recursos externos.

No entanto, apesar do reconhecimento formal da importância da transparência no Sector da Saúde, evidências relacionadas com a disponibilidade de informação em plataformas, assim como a falta de publicação dos instrumentos e respectiva disponibilização ao público, mostram que, na prática, não há

comprometimento com o assunto. Em termos de disponibilização constata-se que existe alguma informação. No entanto, esta ainda está longe de reflectir o grosso da informação global sobre o financiamento a este sector.

O Ministério da Economia e Finanças (MEF), através dos Relatórios de Execução Orçamental (REO), disponibiliza, trimestralmente, informação sobre o financiamento ao Sector da Saúde. Porém, a informação contida nos REOs apresenta-se de forma globalizada. Por exemplo, o REO de 2018 apresenta a rubrica de despesa total orçamentada e executada neste período para o Sector da Saúde sem, no entanto, indicar a fonte de financiamento da referida despesa (recursos internos e/ou externos).

Mais adiante o REO apresenta os valores do financiamento do défice orçamental por tipo de financiamento. Isto permite extrair uma parte do valor do financiamento externo ao Sector da Saúde e não mostra a situação geral de financiamento ao sector. Em 2018, este valor situou-se em 771,8 milhões de meticais provenientes de fundos externos que transitam pela CUT. Trata-se, especificamente, do Fundo comum PROSAÚDE.

Portanto, apesar da disponibilidade deste documento (REO), não é possível ter informação completa sobre financiamento ao Sector de Saúde.

Importa referir que esta falta de informação completa pode ser colmatada pelo Relatório de Execução Orçamental do Sector da Saúde. Mas, embora este sector produza os relatórios de execução orçamental com regularidade (trimestral, semestral e anual), a mesma não é de domínio público.

O principal meio de divulgação de informação disponível no sector, que é a página web (plataforma electrónica de divulgação de informação)⁴, não é usada para a publicação dos referidos REOs do sector. A não divulgação de documentos em formato físico e/ou electrónico, constitui uma violação dos princípios de transparência da ajuda, nomeadamente a questão do acesso, fiabilidade e oportunidade de acesso à informação, instituído pelo órgão internacional de auditoria⁵.

A análise da informação disponível nos REOs é importante, tanto para a tomada de decisão a nível interno como para o acompanhamento do desempenho do sector pela sociedade civil e por outras entidades interessadas.

Para além dos REOs nacionais, o MISAU compila e elabora relatórios de Contas Nacionais Satélites do Sector da Saúde (CNS), mas estes não são disponibilizados ao público. Entrevistas⁶ realizadas a técnicos do sector indicam que foram elaborados relatórios de CNS referentes aos anos de 2012 a 2018, porém, apenas o relatório de 2012⁷, publicado em 2015 no *website* do MISAU, foi disponibilizado ao público.

• Parceiros/Doadores

Relativamente à divulgação/publicação de dados por parte dos doadores e parceiros do sector, também se regista deficiência. Reconhece-se, porém, que alguns doadores e parceiros (em particular as organizações das Nações Unidas⁸ e Organização Mundial da Saúde⁹) prestam informações sobre o financiamento desembolsado, através de plataformas electrónicas e a partir de informes orçamentais. Mas, grande

4 www.misau.gov.mz

5 <http://www.intosai.org/>

6 Entrevistas realizadas aos técnicos do sector (15 de Agosto de 2019)

7 <http://www.misau.gov.mz/index.php/contas-nacionais-de-saude>.

8 www.unicef.org

9 www.who.int

parte dessas informações são agregadas e gerais, não permitindo o cumprimento do critério de abertura relativa à transparência da ajuda, o que não contribui para uma monitoria e análise detalhada de quanto é que o país recebe de ajuda pública para o desenvolvimento nesta área.

Importa salientar a existência da plataforma ODAMoz como fonte de informação sobre o Sector da Saúde, concebida para divulgação de projectos e programas dos doadores e agências das Nações Unidas que operam no país. Contudo, ao longo dos últimos anos, a plataforma não tem sido actualizada.

Um outro aspecto a tomar em consideração são os fundos verticais (como o PEPFAR e o Fundo Global). Nesta modalidade de ajuda os doadores é que tomam a decisão de alocação de recursos financeiros aos projectos, o que a princípio representa um problema, pois os doadores não têm conhecimento total das necessidades do sector. Este facto concorre para agudizar a falta de transparência.

4. Condições Institucionais e Instrumentos sobre Transparência da Ajuda ao Sector da Saúde

Existe um número considerável e diverso de instituições que produzem informações relacionadas com a ajuda ou financiamento ao Sector da Saúde, assim como as que fazem uso destas informações.

Essas instituições incluem as do Governo Central (Ministério da Saúde, direcções nacionais, instituições subordinadas e tuteladas pelo MISAU e outros ministérios relacionados), instituições não-governamentais (entre ONGs, OSCs e instituições privadas do ramo da Saúde e seguros), organizações de parceiros internacionais e nacionais que apoiam o Sector da Saúde.

As instituições têm capacidade e estão minimamente organizadas para prestar informações sobre a ajuda ao Sector da Saúde e assim serem transparentes, mas essa capacidade não é observada, principalmente em relação a elementos como clareza, frequência, fiabilidade, abertura e oportunidade.

Por exemplo, as plataformas electrónicas do MISAU não apresentam informações sobre o Orçamento do Estado (OE) nem da execução dos seus orçamentos. Ademais, as contas nacionais da Saúde, que deveriam apresentar o quadro geral dos recursos do sector, não são publicadas com regularidade, não apresentam o mesmo formato nem mesmo as mesmas informações nem são partilhadas com todos os actores do sector e interessados, violando os princípios de clareza, frequência e oportunidade e a abertura.

Relativamente a instrumentos, fóruns e plataformas de divulgação de informações sobre a ajuda é preciso notar que, do mapeamento realizado, constata-se que existem, de facto, muitos mecanismos, instrumentos de divulgação de informações sobre a ajuda ao Sector da Saúde e assuntos relacionados, sendo que estes têm igualmente diferentes naturezas. O quadro abaixo apresenta os instrumentos e mecanismos e respectivos paralelismos.

Quadro 1: Instrumentos de Fontes de Dados e Informações sobre Ajuda ao Sector da Saúde

Designação do Instrumento	Natureza	Periodicidade
Relatórios e Estudos		
Ex.: RELATÓRIO DA REVISÃO DO SECTOR DE SAÚDE	Diagnósticos	Ocasional
De Execução e Monitoria		
REOs Nacionais	Operacional - Resultados de Execução Financeira	Trimestral
REOs Sectoriais	Operacional - Resultados de Execução Financeira	
CGEs	Resultados de Execução Financeira e programático Nacionais	Bianuais
BdPES (Nacionais, Sectoriais e Provinciais)	Operacional - Desempenho da Acção governativa anual	Semestral
De Programação/Planificação Operacional		
OE	Programação financeira para Alocação de recurso globais	Anual
PES Nacional	Programação de Actividades e Recursos para o Execução para implementação da actividade sectoriais do Governo Nacional;	
PES Sectorial	Programação de Actividades e Recursos para o Execução para implementação da actividade dos sectores centrais;	
PESOPs	Programação de Actividades e Recursos para o Exercício para Atividade provinciais;	
PESODs	Programação de Actividades e Recursos para o Exercício para Actividade distritais;	
CFMP	Programação financeira para Alocação de recurso	3 Anos (Rolante)
Planos Estratégicos		
Ex.: PESS 2014-2019	Estratégico -orienta a estratégia de atuação do sector da saúde	5 anos com a possibilidade de renovação e atualização
Plataformas Eletrónicas		
Paginas Web do MISAU e Instituições Subordinadas	Divulgar Informações e a Instituição	Permanente
ODAMOz	Gestão do fluxo da ajuda dos parceiros de cooperação de e de apoio programático	
O Inquérito dos Fundos Externos (IFE)	Programação e Execução	Anual
Pagina Web de Instituições Internacionais		
Específicas (temáticas)		
Globais		
Instituições Multilaterais		Permanente

Fonte: Compilação e Análise dos Instrumentos de Planificação e Orçamentação de Moçambique, Relatórios Específicos e Estudos Relacionados

De acordo com as entrevistas realizadas, as informações e análises sobre o financiamento e ajuda de parceiros ao Sector da Saúde constam de estudos e relatórios específicos encomendados pelo MISAU e por organizações diferentes das governamentais, incluindo de doadores e parceiros. Essas informações são, normalmente, classificadas (fora do domínio público) e usam padrões metodológicos e técnicas criteriosas que permitem promover a transparência sobre a ajuda ao sector, incluindo o cumprimento dos elementos da transparência considerados válidos.

Isso significa que há uma grande oportunidade de permitir transparência dessa ajuda ao sector, mas o maior constrangimento prende-se com a disponibilidade e regularidade de dados para alimentar os estudos e relatórios, reduzindo a qualidade dos mesmos.

Existe um grupo de instrumentos de importância no que respeita à veiculação de informações sobre ajuda e financiamento externo à saúde. Trata-se dos informes orçamentais (Budget Policy Brief) anuais da **United Nations Children's Fund (UNICEF)**, que informam sobre as alocações orçamentais ao Sector da Saúde, incluindo sobre o financiamento externo ao sector.

5. Os instrumentos de programação e planificação operacional

Os instrumentos de programação e planificação operacional do país devem ser uma fonte de informação sobre a programação dos fluxos da ajuda por forma a que possa ser apresentado no plano operacional do Estado. Estes devem permitir, oficialmente, catalogar, atualizar e divulgar informações sobre os compromissos e execução passada da ajuda alocada ao sector. Por exemplo, no grupo destes instrumentos encontra-se o CFMP, que incorpora informações sobre a previsibilidade de recursos alocados ao Sector da Saúde de uma forma estratégica e integrada a médio prazo.

O principal constrangimento associado a estes instrumentos tem a ver com o facto dos documentos de fórum territorial e sectorial não serem amplamente divulgados. Adicionalmente, todos eles são apresentados numa linguagem muito técnica, dificultando, de alguma forma, que os vários interessados tenham informação transparente.

- **Instrumentos de Execução e Monitoria**

Em Moçambique, existem vários instrumentos com o objectivo de apresentar a execução orçamental e de monitoria da implementação dos planos em diferentes níveis de governação e de planificação, nomeadamente os Relatório de Execução Orçamental¹⁰, Balanço do Plano Económico e Social e a Conta Geral do Estado, os quais representam um potencial espaço para a apresentação de informações sobre ajuda e financiamento ao Sector da Saúde (como ilustrado no quadro acima). Mas, a organização da mesma não permite que se analise de forma desagregada e específica a mesma informação. Por exemplo incluir a desagregação do tipo de despesa por fonte de financiamento, bem como o nível de execução.

O Sector da Saúde elabora instrumentos de monitoria e de execução orçamental periodicamente, nomeadamente, balanços do PES sectorial REOs sectoriais. Estes instrumentos são fontes importantes de informações relativas ao financiamento externo, nos quais o Sector da Saúde e seus parceiros têm um campo de actuação maior no que se refere à garantia da transparência da ajuda, mas estes são de carácter interno e o consumo da informação constante neles circunscreve-se apenas à observância de procedimentos administrativos e ao cumprimento de formalidades internas. Muitas vezes, as informações constantes nestes documentos referem-se apenas a operações de nível central e o formato da apresentação, assim como o respectivo conteúdo, são limitados e não permitem fazer uma leitura de tal forma que não poderá alimentar a tomada de decisão para a programação da ajuda para os tempos

¹⁰ Descrever as siglas. O leitor já se esqueceu, a esta altura do campeonato, o que significa REO; BdPES e a CGE

futuros.

- **Instrumentos Estratégicos de Programação**

Há vários instrumentos estratégicos, assim como versões destes, que apresentam a visão estratégica do sector para um horizonte temporal mais alargado. São, por isso, instrumentos que reportam a estratégia de financiamento para o Sector da Saúde, incluindo, no caso da versão do PESS para 2014-2019, uma secção dedicada aos recursos da ajuda de parceiros ao sector. Estes permitem, ainda, aceder a informações estratégicas e prioridades de potenciais fontes de financiamento para a melhoria dos cuidados de saúde e o alcance da cobertura universal da Saúde.

- **Plataformas Electrónicas de Divulgação de Informações**

Estes mecanismos servem para divulgar todo o tipo de informação específica e geral do sector, incluindo a catalogação de informações sobre os compromissos e execução da ajuda alocada ao sector. Nestas plataformas são actualizadas as informações detalhadas sobre os compromissos financeiros dos parceiros de cooperação, assim como sobre os desembolsos efectuados.

Portanto, estas incluem instituições internacionais e domésticas onde estão reportadas informações sobre o fluxo da ajuda, a previsibilidade dos recursos dos doadores para um horizonte temporal de curto e médio prazos nas diversas modalidades, por isso constituem um importante veículo da transparência da ajuda, no entanto, não apresentam informação completa e regular sobre a programação e a execução orçamental.

6. As Estratégias de Financiamento Interno do Sector e a Redução dos Riscos de Dependência Externa

O PESS 2007-2012 apontava como estratégias para lidar com o financiamento do sector e reduzir a dependência e risco da ajuda externa os seguintes elementos:

- Estudar o aumento da capacidade arrecadadora fiscal do Estado, incluindo a possibilidade de aumentar os impostos ao tabaco e ao álcool, consignando-os para o Sector da Saúde, assim como minimizar/eliminar as isenções fiscais oferecidas aos investidores estrangeiros);
- Reforçar o diálogo político e técnico com o ministério que superintende a área das finanças para um aumento progressivo da quota orçamental a atribuir ao Sector da Saúde tendo em consideração a dinâmica real das variáveis do sector e da economia, no geral;
- Reduzir gradualmente o fluxo de recursos verticais extra-CUT no sector e
- Explorar outros mecanismos de financiamento ao Sector da Saúde (seguros de saúde, participação das famílias).

Já no PESS 2014-2019, as estratégias consideradas para esta questão do financiamento e redução do risco de dependência externa tomaram em consideração o alcance do objectivo de cobertura universal da saúde e a formalização das quatro componentes básicas de um sistema de financiamento de saúde:

- As fontes (mobilização) dos recursos - atenção particular deve ser dada à exploração de outros mecanismos (domésticos) sustentáveis de financiamento - as receitas consignadas e os incentivos para a sua arrecadação, os serviços personalizados, seguros de saúde, comparticipação das famílias e impostos especiais para a Saúde (**tax levy**¹¹, fundo de saúde, etc.);
- A agregação dos recursos (**pooling**) – realizar consultorias e visitas de estudo para a recolha de experiências, sobretudo na área de seguros de saúde (sociais, privados e comunitários);
- A alocação dos recursos - análise crítica dos critérios de alocação actualmente usados pelo Governo e gestores dos serviços de Saúde, através de estudos e análises das ineficiências que se verificam na atribuição (eficiência alocativa) e no uso de recursos (eficiência técnica) e do padrão de despesas do sector;
- Os mecanismos de pagamento (**purchasing**) dos serviços de Saúde - análise de assuntos como o ambiente politico-legal que governa o pagamento de serviços, incluindo no sector privado, nomeadamente a aquisição (procura) e contratação de serviços (procurement); principais compradores e responsabilidades na compra de serviços; papel dos fundos externos neste processo, etc.

11 Taxa de Imposto – Tradução livre do autor

7. Conclusão

A dependência da ajuda concentra-se nos países de baixa renda, motivado, entre vários factores, pela escassez de recursos para a implementação e viabilização da agenda de desenvolvimento. A capacidade técnica de desenhar e implementar as políticas e estratégias integradas no Sector da Saúde para estes países, assim como a de executá-las com eficiência, representam as motivações prementes para esta dependência.

Os mecanismos, meios e modalidades da alocação da ajuda no Sector de Saúde em Moçambique são vários e diferentes. No entanto, há uma tendência de canalizar os recursos fora do OE sob o argumento de maior eficácia e eficiência na utilização dos recursos alocados. Mas, há também elementos (clareza, fiabilidade, abertura e oportunidade) que provam a ineficácia e ineficiência, tanto no processo de alocação dos recursos pelos parceiros como na capacidade da sua absorção, para além de perturbarem os processos de programação no Sector da Saúde, em particular.

A transparência da ajuda no sentido de disponibilidade, acesso à informação sobre o financiamento no Sector da Saúde, incluindo a relevância, a frequência, a fiabilidade e a oportunidade dessa informação é um elemento importante para o aumento dos níveis de prestação de serviços e cuidados de saúde de qualidade, na medida em que representa um pré-requisito para a promoção da eficácia e da eficiência no uso dos recursos da ajuda e permite alcançar os objectivos da cobertura universal de cuidados de saúde.

A questão da falta de transparência neste sector prende-se com o gap verificado na prestação de contas ou responsabilização, configurado no reduzido envolvimento de outros grupos, incluindo a sociedade civil.

O financiamento ao Sector da Saúde através dos fundos verticais contribui para reduzir a transparência neste sector.

Adicionalmente, a tendência do governo de prestar contas, mais para os doadores que para com os seus cidadãos ao não disponibilizar com frequência e regularidade informação sobre o volume de recursos mobilizados através dos doadores e as acções que estão sendo implementadas, denota falta de transparência, tanto do Governo como dos próprios doadores.

Portanto, a limitação, em termos de transparência, no Sector da Saúde deriva, não apenas das acções do Governo, mas também das dos doadores.

8. Recomendações

Dado o exposto acima, recomenda-se:

- A promoção de mecanismos sustentáveis e formais para a responsabilização mútua e recíproca da ajuda entre doadores e beneficiários (governos domésticos ao nível central e provincial e sociedade civil);
- Estabelecimento, por parte do governo, de mecanismos de monitoria e avaliação do progresso, no sentido de cumprir com compromissos recíprocos em matéria de disponibilização e utilização da ajuda, o que pressupõe:

A estruturação e a institucionalização dos instrumentos, mecanismos e plataformas domésticos específicos do Sector da Saúde e a definição de regras e requisitos mandatários aos parceiros internacionais e governo pode constituir um mecanismo para o aumento da transparência da ajuda; uniformização da informação, tanto por parte do governo como dos doadores, em plataformas internacionais e nacionais que produzam informações sobre a ajuda ao desenvolvimento e financiamento à saúde;

- Reforçar os centros de custo para melhorar a gestão financeira, bem como a disciplina orçamental por forma a garantir informação detalhada sobre a execução orçamental;
- Garantir que as despesas sejam efectuadas com o suporte documental adequado e devidamente arquivadas;
- Controlar e acompanhar a informação financeira dos projectos verticais e orientar os doadores relativamente aos procedimentos de prestação de contas.



CENTRO DE INTEGRIDADE PÚBLICA
Anticorrupção - Transparência - Integridade

Apoio:



Parceiros:

