



BOLETIM DA REPÚBLICA

PUBLICAÇÃO OFICIAL DA REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE

IMPrensa Nacional de Moçambique, E.P.

AVISO

A matéria a publicar no «Boletim da República» deve ser remetida em cópia devidamente autenticada, uma por cada assunto, donde conste, além das indicações necessárias para esse efeito, o averbamento seguinte, assinado e autenticado: **Para publicação no «Boletim da República».**

SUMÁRIO

Conselho de Ministros:

Decreto n.º 57/2017:

Redefine a natureza, atribuição e competências do Instituto Nacional de Saúde para intensificar a coordenação, gestão e realização da investigação em saúde.

Resolução n.º 46/2017:

Aprova a Política de Acção Social e Estratégia de Implementação e revoga a Resolução n.º 12/98, de 9 de Abril.

CONSELHO DE MINISTROS

Decreto n.º 57/2017

de 2 de Novembro

Havendo necessidade de se redefinir a natureza, atribuição e competências do Instituto Nacional de Saúde para intensificar a coordenação, gestão e realização da investigação em saúde, ao abrigo do disposto no n.º 1 do artigo 82 da Lei n.º 7/2012, de 8 de Fevereiro, o Conselho de Ministros decreta:

ARTIGO 1

(Natureza)

O Instituto Nacional de Saúde, abreviadamente designado por (INS) é a entidade de gestão, regulamentação e fiscalização das actividades relacionadas com a geração de evidência científica em Saúde para garantia de uma melhor Saúde e bem-estar, dotada de personalidade jurídica, com autonomias administrativa e técnico-científica.

ARTIGO 2

(Âmbito e Sede)

1. O INS tem a sua sede na Província de Maputo, no Distrito de Marracuene, e exerce a sua actividade em todo o território nacional.

2. Mediante autorização do Ministro que superintende a área de Saúde, ouvido o Ministro que superintende a área de Finanças e o Governo Provincial, o INS pode criar e extinguir delegações ou outras formas de representação em qualquer parte do território nacional.

ARTIGO 3

(Princípios Orientadores)

No âmbito das suas actividades, o INS orienta-se pelos seguintes princípios específicos:

- Excelência e auto-avaliação contínua;
- Respeito pelos direitos humanos;
- Respeito pelos códigos de ética e de deontologia profissional;
- Transparência e prestação de contas;
- Promoção da gestão participativa e da capacidade de inovação;
- Universalidade e equidade;
- Solidariedade colectiva;
- Promoção do intercâmbio multisectorial e transdisciplinar;
- Valorização dos profissionais nacionais, assim como do património biológico e culturais nacionais.

ARTIGO 4

(Atribuições)

São atribuições gerais do INS:

- Elaboração de propostas de políticas e estratégias na área de investigação em Saúde, velando pela sua correcta implementação, monitoria, fiscalização e avaliação periódica.
- Promoção do desenvolvimento da investigação em Saúde aos diferentes níveis de atenção, para garantia de uma melhor definição de Política de Saúde e gestão de programas, com o objectivo de dar resposta atempada e eficaz aos problemas de saúde.
- Realização de investigação clínica, biomédica, farmacológica, epidemiológica, sócio-antropológica e em sistemas de saúde, com base nas prioridades nacionais.
- Contribuição para o desenvolvimento, avaliação e promoção do uso de tecnologias apropriadas de saúde.
- Contribuição para a prevenção e controlo das doenças endémicas e epidémicas, e para a gestão de eventos especiais de Saúde Pública.
- Contribuição para o desenvolvimento de recursos humanos, em particular na área técnico-profissional e científica específica para a Saúde.
- Realização do controlo de qualidade das análises laboratoriais, através de um sistema de referência laboratorial.

- h) Divulgação de informação de carácter técnico-científico, para a comunidade científica, trabalhadores de Saúde e público em geral.
- i) Realização de Observação em Saúde, para documentar o Estado de Saúde da População e seus Determinantes.
- j) Realização de parcerias com outras instituições nacionais e internacionais para a execução de actividades de investigação, formação e de saúde pública.

ARTIGO 5

(Competências)

Para o cumprimento das suas atribuições, compete ao INS:

- a) Coordenar e superintender a definição da agenda nacional de pesquisa em Saúde e a aplicação da mesma em todo o território nacional;
- b) Promover e coordenar actividades de desenvolvimento nacional da pesquisa em Saúde, em particular através do fortalecimento institucional, da capacitação científica dos técnicos nacionais e da monitoria do ambiente de pesquisa no Sistema de Saúde;
- c) Desenvolver e realizar investigação clínica, biomédica, farmacológica, epidemiológica e sócio-antropológica, com base nas prioridades nacionais.
- d) Desenvolver e realizar a investigação em Sistemas de Saúde, como instrumento para a definição de políticas de Saúde;
- e) Desenvolver e garantir a investigação multissetorial e transdisciplinar, através das instituições de investigação afins e outros órgãos de reconhecida competência técnica;
- f) Promover o financiamento de actividades de investigação científica;
- g) Avaliar a situação de saúde e seus determinantes;
- h) Desenvolver e avaliar tecnologias aplicadas à prevenção e controlo de doenças;
- i) Contribuir para o diagnóstico laboratorial face aos surtos epidémicos;
- j) Realizar o controlo de qualidade das análises laboratoriais, através de um sistema de referência laboratorial;
- k) Garantir os aspectos de biossegurança afins ao funcionamento dos laboratórios de referência;
- l) Realizar cursos de pós-graduação e de formação contínua para o pessoal de Saúde em coordenação com os Ministérios que superintendem as áreas de Ensino e de Ensino Superior;
- m) Colaborar com instituições de Ensino na formação de pessoal em carreiras de Saúde, nos níveis médio e superior, em coordenação com o Ministério que superintende a área de Ensino;
- n) Cooperar com instituições científicas nacionais e estrangeiras e agências internacionais de apoio ao desenvolvimento, de modo a promover a transferência de tecnologia, a formação e o treino de pesquisadores e técnicos nacionais;
- o) Promover acções de divulgação técnico-científica inerentes à saúde pública.

ARTIGO 6

(Tutela)

1. O INS é tutelado pelo Ministro que superintende a área da Saúde.

2. A tutela compreende, designadamente, o poder de autorizar e aprovar os seguintes actos:

- a) Aprovação do Regulamento Interno do INS;
- b) Homologação de programas, planos de actividade e relatórios anuais;
- c) Criação de formas de representação local;
- d) Fiscalização dos órgãos, serviços e documentos do INS;
- e) Outros que resultem da Lei.

ARTIGO 7

(Direcção-Geral)

1. O INS é dirigido por um Director-Geral, coadjuvado por um Director-Geral Adjunto, ambos nomeados pelo Primeiro-Ministro, sob proposta do Ministro que superintende a área da Saúde.

2. O Director-Geral e o Director-Geral Adjunto exercem os seus mandatos por um período de cinco anos, renováveis.

ARTIGO 8

(Competências do Director-Geral)

Compete ao Director-Geral do INS:

- a) Definir a orientação geral de gestão e dirigir as actividades do INS, com vista à realização das suas atribuições, prestando contas ao Ministro de tutela;
- b) Dirigir a actividade das relações externas do INS;
- c) Representar o INS em juízo e fora dele;
- d) Submeter ao Ministro de tutela o plano e relatório anual de actividades;
- e) Superintender a gestão dos recursos humanos e financeiros do INS;
- f) Nomear, exonerar e demitir o pessoal de chefia do órgão central, das delegações regionais e das outras formas de representação local;
- g) Exercer as demais funções que lhe sejam atribuídas pelo Ministro de tutela.

ARTIGO 9

(Competências do Director-Geral Adjunto)

Ao Director-Geral Adjunto compete:

- a) Sob a orientação do Director-Geral, assegurar a coordenação e integração técnico-científica das actividades do INS;
- b) Coadjuvar o Director-Geral no exercício das suas funções;
- c) Substituir o Director-Geral nos seus impedimentos, de acordo com a precedência por ele definida;
- d) Exercer as demais competências que lhe forem delegadas pelo Director-Geral.

ARTIGO 10

(Órgãos)

O INS tem os seguintes órgãos:

- a) O Conselho de Direcção é o órgão consultivo e de gestão do INS;
- b) O Conselho Consultivo é o órgão de consulta e de coordenação do INS;
- c) O Conselho Técnico-Científico é o órgão multissetorial de consulta da Direcção-Geral do INS;
- d) O Comité Institucional Científico é um órgão de assessoria à Direcção-Geral do INS, no que concerne ao desenvolvimento técnico-científico da instituição;

- c) O Comité Institucional de Ética é um órgão técnico que vela pelos aspectos éticos nas actividades técnico-científicas do INS;
- f) O Comité Institucional de Biossegurança é um órgão técnico que vela pelos aspectos de biossegurança nas actividades técnico-científicas do INS.

ARTIGO 11

(Receitas)

Constituem receitas do INS:

- a) As dotações provenientes do Orçamento do Estado;
- b) O produto de prestação de serviços;
- c) O produto da venda de publicações editadas pelo INS;
- d) Os subsídios, doações, participações ou liberalidades atribuídos por quaisquer entidades públicas ou privadas, nacionais ou estrangeiras;
- e) Quaisquer outras resultantes da actividade do INS ou que por diploma legal lhe sejam atribuídas.

ARTIGO 12

(Despesas)

Constituem despesas do INS:

- a) Os encargos com o respectivo funcionamento;
- b) Os encargos resultantes da formação e gestão do seu pessoal;
- c) Os custos de aquisição, manutenção e conservação de bens, serviços ou instalações necessárias ao seu funcionamento e ao exercício das suas atribuições.

ARTIGO 13

(Regime de Pessoal)

O pessoal do INS rege-se pelo regime jurídico da função pública, sendo, porém, admissível a celebração de contratos de trabalho que se regem pelo regime geral, sempre que isso for compatível com a natureza das funções a desempenhar.

ARTIGO 14

(Estatuto Orgânico)

Compete ao Ministério que superintende a área da Saúde submeter ao órgão competente a aprovação do Estatuto Orgânico do INS no prazo de sessenta (60) dias a contar da data de publicação do presente Decreto.

ARTIGO 15

(Entrada em Vigor)

O presente Decreto entra em vigor na data da sua publicação.

Aprovado pelo Conselho de Ministros, aos 5 de Setembro de 2017.

Publique-se.

O Primeiro-Ministro, *Carlos Agostinho do Rosário*.

Resolução n.º 46/2017

de 2 de Novembro

Havendo necessidade de redefinir um quadro jurídico normativo que institucionaliza as linhas gerais, a filosofia e a estratégia do Estado no âmbito da acção social no País, nos termos

da alínea f) do n.º 1 do artigo 204 da Constituição da República, o Conselho de Ministros, determina:

Artigo 1. É aprovada a Política de Acção Social e Estratégia de Implementação, em anexo, que é parte integrante da presente Resolução.

Art. 2. É revogada a Resolução n.º 12/98, de 9 de Abril.

Art. 3. A presente Resolução entra em vigor na data da sua publicação.

Aprovado pelo Conselho de Ministros, aos 1 de Agosto de 2017.

Publique-se.

O Primeiro-Ministro, *Carlos Agostinho do Rosário*.

Política da Acção Social e Estratégia de Implementação

I. Introdução

I.1. Antecedentes

A Política da Acção Social (PAS) foi aprovada pelo Conselho de Ministros pela resolução n.º 12/98, de 09 de Abril, como instrumento normativo que institucionalizou as linhas gerais, a filosofia e a estratégia do Estado Moçambicano em relação à Acção Social.

A aprovação da Política, ocorreu numa época que em Moçambique, as actividades da área da Acção Social eram coordenadas, a nível do Governo, pelo então Ministério da Coordenação da Acção Social (MICAS), órgão do Estado responsável pela execução de políticas, estratégias, planos e programas orientados para a emancipação e desenvolvimento da mulher, bem assim, para os programas de assistência social dos grupos mais vulneráveis.

Na época, o Governo identificou como sendo os principais problemas, que afectavam o desenvolvimento económico e social os seguintes:

- Prevalência da Pobreza sobre mais da metade da população moçambicana, com parte significativa vivendo na pobreza absoluta;
- Dificuldade de acesso aos serviços básicos de Saúde e Educação, por parte da maioria da população;
- Elevado índice de mortalidade materna e infantil;
- Baixas percentagens de adultos alfabetizados;
- Elevado índice de desemprego;
- Mão-de-obra qualificada escassa;
- Ocorrência cíclica de calamidades naturais (seca, cheias);
- Insuficiência de infra-estruturas económicas e sociais muitas delas paralisadas ou destruídas pela guerra, que devastou o país por mais de uma década.

Assim, entendia-se que a realidade acima descrita fazia com que a maioria da população se encontrasse a viver em situações extremas para o ser humano, nomeadamente:

- A indigência;
- A pobreza absoluta;
- A exclusão social.

Deste modo, a PAS tinha como principal objectivo, orientar o processo de intervenção dos diversos actores (governamentais e não-governamentais), para fazer face aos problemas sociais que o País enfrentava na época.

Decorridos 19 anos após a aprovação, parte dos problemas acima referidos prevalecem na sociedade moçambicana, associados a desafios decorrentes da dinâmica do processo de desenvolvimento.