

## MOÇAMBIQUE

### Quadro C. Integridade dos Dados e Acesso do Público

### Ministério da Saúde

*Este quadro deve ser preparado, conforme apropriado, por cada um dos organismos que difundem as estatísticas cobertas pelo GDDS.*

#### PESSOA(S) A CONTACTAR:

**Nome: Zuraida Khan**

Título: Chefe de Departamento de Estatísticas Demográficas Vitais e Sociais

Organismo: Instituto Nacional de Estatística

Morada: Av. Ahmed Sekou Touré n 21

Telefone: 258 1 49 21 14

Fax: 258 1 49 21 14

E-mail: [zuraida.khan@ine.gov.mz](mailto:zuraida.khan@ine.gov.mz)

**Nome: António Sitói**

Título: Chefe de Departamento de Informação para a Saúde

Organismo: Ministério da Saúde

Morada: Av. Eduardo Mondlane/Salvador Allende

Telefone: 258 1 30 98 73

Fax: 258 1 30 84 01

E-mail: [dismisau@tropical.co.mz](mailto:dismisau@tropical.co.mz)

**DATA DE ACTUALIZAÇÃO DOS METADADOS: 13 de Novembro de 2002**

## I. Dados Produzidos e Difundidos

### a. Quadro de Referência Geral:

O organismo é responsável pela produção e a difusão dos quadros de referência gerais nas seguintes áreas (assinalar os casos apropriados):

- |                                       |                          |                                       |                          |
|---------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------|--------------------------|
| 1. Contas Nacionais                   | <input type="checkbox"/> | 3. Síntese das sociedades de depósito | <input type="checkbox"/> |
| 2. Operações da Administração Central | <input type="checkbox"/> | 4. Balança de Pagamentos              | <input type="checkbox"/> |

### b. Categorias de Dados:

O organismo é responsável pela produção e a difusão das seguintes categorias de dados (assinalar os casos apropriados):

#### Sector Real

- |                                    |                          |
|------------------------------------|--------------------------|
| Agregados das contas nacionais     | <input type="checkbox"/> |
| Índice(s) de produção              | <input type="checkbox"/> |
| Índices de preços                  | <input type="checkbox"/> |
| Indicadores do mercado de trabalho | <input type="checkbox"/> |

#### Sector Financeiro

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| Agregados de moeda em sentido amplo e de crédito | <input type="checkbox"/> |
| Agregados do banco central                       | <input type="checkbox"/> |
| Taxas de juro                                    | <input type="checkbox"/> |
| Mercado de acções                                | <input type="checkbox"/> |

#### Sector Fiscal

- |                                    |                          |
|------------------------------------|--------------------------|
| Agregados da administração central | <input type="checkbox"/> |
| Dívida da administração central    | <input type="checkbox"/> |

#### Sector Externo

- |                                    |                          |
|------------------------------------|--------------------------|
| Agregados da balança de pagamentos | <input type="checkbox"/> |
| Dívida externa e serviço da dívida | <input type="checkbox"/> |
| Reservas internacionais            | <input type="checkbox"/> |
| Comércio internacional             | <input type="checkbox"/> |
| Taxas de câmbio                    | <input type="checkbox"/> |

#### Dados Sociodemográficos

- |           |                                     |
|-----------|-------------------------------------|
| População | <input type="checkbox"/>            |
| Saúde     | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Educação  | <input type="checkbox"/>            |
| Pobreza   | <input type="checkbox"/>            |

## II. Integridade do Dados

### a. Termos e Condições em que os dados são produzidos e difundidos

*Indicar as leis, convenções ou códigos de conduta estatísticos em vigor; os procedimentos e tratamentos relativos à confidencialidade das respostas individuais; e precisar se as leis, convenções, códigos, etc. são de acesso público.*

O Diploma Ministerial N. 94/97 de 22 Outubro, que aprova o Estatuto Orgânico do Ministério da Saúde (MISAU) e revoga ao Diploma N. 35/85, estabelece como funções do Departamento de Informação para a Saúde (DIS) da Direcção de Planificação e Cooperação (a) “Manter em funcionamento e desenvolver um sistema de Informação abrangendo as diferentes áreas que permita acompanhar o desenvolvimento das actividades, analisar as tendências e produzir dados para panificação das actividades” (b) “Promover a criação, manutenção e desenvolvimento de subsistemas de Informação complementares nas diferentes áreas em coordenação com sectores do aparelho de Estado Central encarregada da sua normalização” e (c) “Produzir Informação estatística periódica relativa ao Sector de Saúde”.

O MISAU é órgão delegado do Instituto Nacional de Estatística (INE) sendo o Sistema de Informação para a Saúde (SIS) parte integrante do Sistema Estatístico Nacional (SEN) e rege-se essencialmente pelos dispositivos legais, regulamentos e normas deste sistema. Portanto, o SIS é efectivamente um subsistema do SEN. O SEN foi criado nela **Lei 7/96**, de 5 de Julho. Os objectivos da criação do SEN eram estabelecer uma

maior colaboração das entidades inquiridas, evitar a duplicação de esforços, racionalizar e otimizar os recursos, a harmonização técnico-metodológica e ampliar a oferta de Informação estatística oficial do País, com o máximo de qualidade e custos mínimos.

O INE como órgão executivo do SEN foi criado pelo decreto Presidencial N.º 9/96, de 28 de Agosto, cabendo-lhe a actividade de produção e difusão da Informação estatística de interesse geral para o país.

Nos termos da Lei de Estatística, o INE pode delegar as suas actividades em outras instituições do Estado, sendo também consideradas estatísticas oficiais as produzidas por estas entidades – daí que o MISAU actua como órgão delegado do INE para as estatísticas de Saúde. No âmbito da Saúde, há, todavia, actuação conjunta MISAU e INE para realização de algumas actividades estatísticas tais como o caso do **Inquérito Demográfico e de Saúde** - visando actualizar os indicadores do estado de Saúde da população, INJAD - comportamento sexual dos jovens e adolescentes face ao HIV/SIDA; preferência reprodutiva e projecções demográficas.

Nos termos do Despacho Conjunto que delega parte das competências do INE à Direcção de Planificação e Cooperação do MISAU, e do Plano Estratégico do SEN, cabe a este “..desenhar, implementar e institucionalizar um sistema integrado de Informação de rotina que seja utilizado como instrumento de Planificação, gestão e avaliação por parte de cada nível do Sistema Nacional de Saúde” e ainda “integrar progressivamente no Sistema de Informação da Saúde os Subsistemas de Informação paralelos existentes no sector”

A componente Saúde do Plano Económico e Social (PES) define para o ano 2002 as intervenções e tarefas principais do Sector Saúde para alcançar os objectivos definidos no Programa do Governo 2000-2004, no PARPA (Plano de Acção para Redução da Pobreza Absoluta 2001-2005), em harmonia com o PESS (Plano Estratégico do Sector Saúde 2001-2005), tomando em conta os recursos definidos para o CDFMP (Cenário de Despesas e Financiamento de Médio Prazo 2001-2005). O PESS propõe no seu capítulo E.2.d.3 (página 68 e seguintes) estratégias para o sistema de monitoria/avaliação entendidas como opções de abordagem a adoptar para a solução dos grandes problemas de Saúde e medidas para imprimir uma maior dinâmica às reformas em curso no sector.

O PES é definido como “....documento de base para o Plano Anual de Trabalho (PAT)...”

Na sua actividade estatística, o MISAU obedece igualmente às normas e padrões internacionalmente estabelecidos como os códigos e convenções da OMS.

Confidencialidade dos dados individuais: no Sector Saúde está estritamente assegurada uma efectiva interdição do acesso a informações de carácter individual a todas as pessoas sem legitimidade deste acesso (*dados contidos nos processos clínicos dos pacientes, dados pessoais sobre o HIV/SIDA, respostas individuais a inquéritos ou estudos, etc.*).

Todos os instrumentos legais aqui referidos, as normas e outra documentação normativa ou programática são de acesso público pois os primeiros são objecto de publicação no Boletim Da República – órgão oficial do Governo de Moçambique e os segundos amplamente divulgados e disponíveis para consulta por qualquer interessado.

## **b. Identificação do acesso governamental aos dados antes da sua publicação**

*Listar as pessoas ou funcionários detentores de funções específicas internas à administração mas externas ao organismo produtor dos dados, que têm acesso aos dados antes da sua difusão, assim como o esquema cronológico desse acesso.*

Ninguém fora dos órgãos produtores de estatísticas sanitárias tem acesso aos dados antes da sua difusão. De um modo geral - e exceptuando os casos em que a ética e deontologia profissionais o recomende -, não há restrições administrativas específicas à difusão de dados relativos à saúde pública. Em princípio qualquer

organismo ou entidade (individual ou colectiva) tem acesso aos dados de saúde pública quando devidamente solicitada e estes estejam disponíveis e consolidados. Obviamente exceptuam-se todos os dados de interesse individual – que são de carácter confidencial.

### **c. Identificação dos comentários ministeriais emitidos no momento da difusão das estatísticas**

*Descrever os procedimentos gerais aplicáveis e assinalar as práticas particulares eventualmente aplicáveis a certas categorias estatísticas (precisar quais).*

Vide indicações relativas à questão b). Os dados publicados não são acompanhados de comentários ministeriais.

### **d. Informação ao público sobre revisões e anúncio prévio de modificações importantes da metodologia**

*Descrever o regime em vigor relativo à política de revisões e os procedimentos aplicáveis para o anúncio prévio de modificações importantes de metodologia. Descrever os projectos, caso existam, de alteração desses regimes e procedimentos.*

Sempre que se proceda à revisão, alteração ou actualização de procedimentos ou política terapêuticas aplicáveis a determinados esquemas de luta contra determinadas situações esta é normalmente divulgada ao público utilizando-se como veículo os media e os profissionais de saúde.

## **III. Acesso do Público aos Dados**

### **a. Difusão simultânea ao público**

*Descrever os procedimentos que asseguram a simultaneidade da difusão; será conveniente indicar diferenças eventuais entre as categorias estatísticas.*

Obedecendo a um dos princípios consagrados no PESS – o da “*Transparência e Prestação de Contas*”, – o sector de Saúde procura ser transparente e compreensível publicando estatísticas sobre desempenho e definindo claramente o papel de cada um que trabalha no sector de Saúde. Procura-se disponibilizar informações objectivas do andamento da Saúde da população e da eficiência, eficácia e impacto das acções desenvolvidas pelo Sistema Sanitário Nacional.

A divulgação dos dados estatísticos do sector é feita a qualquer nível de prestação de cuidados de saúde ou de gestão do sistema de saúde agregados ou não de acordo com o nível que os divulgam (distrital, provincial ou central).

### **b. Publicação prévia dos calendários de difusão**

*Indicar se os calendários de difusão são objecto de publicação prévia. Se sim, descrever onde são publicados, para que período (por exemplo em trimestre, um ano); frequência das suas actualizações; e em que medida as datas de difusão efectivas coincidem com o calendário anunciado.*

#### IV. Planos de Melhoria

*Descrever os planos de melhoria a curto prazo (a um ano) e médio prazo (2-5 anos) previstos para as práticas relativas às dimensões de acesso e integridade do GDDS bem como todos os melhoramentos de carácter institucional ou legislativo previstos pelo organismo. Indicar os melhoramentos efectuados nos dois últimos anos. Será igualmente conveniente precisar, se for o caso, as necessidades de assistência técnica ou outra requeridas para a implementação destes planos. Se foi definido que não existe qualquer deficiência a corrigir, esta conclusão deverá ser explicitamente expressa.*

##### **Melhorias Recentes:**

- Estabelecimento da Lista Nacional de Indicadores que permite uniformizar e integrar os indicadores dos vários programas de saúde e uma visão de conjunto sobre os resultados do Plano Estratégico do Sector Saúde (PESS) recentemente aprovado (Maio de 2001).

##### **Planos de Curto Prazo:**

- No âmbito do PESS o Sistema de Informação para a Saúde está em vias de reforço, actualização e modernização, visando melhorar a sua capacidade e competência de fornecer informação sobre o desempenho dos serviços e dos programas bem como monitorar os resultados, incluindo entre outros objectivos/actividades:
  - a formulação de indicadores para a unificação e descentralização do sistema incluindo indicadores sobre cuidados de saúde, qualidade dos serviços, morbilidade e mortalidade (*que seguem os princípios e normas internacionais*);
  - a selecção e priorização de indicadores do género;
  - a expansão do sistema para a Rede hospitalar (níveis III e IV);
  - a revisão e actualização das normas e mecanismos de recolha (i.é elaboração de mecanismos de procedimentos, produção e distribuição de manuais, de normas de preenchimento, de guiões para os impressos e livros de registos do SIS aos níveis intermédios e periféricos);
  - a utilização e troca de dados com outros sectores do Estado, do sector privado e do sector da medicina tradicional e/ou comunitário;
  - a utilização de dados dos inquéritos básicos já existentes, e a troca de dados e colaboração com o INE na elaboração dos inquéritos, etc.
- Serão produzidos documentos e bibliografias apropriadas para apoiar a qualidade, credibilidade e análise dos dados. A informação será disseminada utilizando diferentes métodos (incluindo os média, Internet e Intranet).
- A informação será ainda disseminada através de produção/publicação de **brochuras/panfletos** contendo indicadores seleccionados numa base periódica. As brochuras/panfletos visarão providenciar informação quantitativa sobre um pacote de indicadores sanitários básicos. O termo 'básicos' refere-se à sua natureza essencial na caracterização da situação sanitária e na sua importância estratégica na planificação de acções relevantes para a saúde.
- Será retomada a publicação do **Anuário Estatístico Sanitário** com vista a documentar as mudanças ocorridas na implementação dos planos e programas do Sector bem como os esforços do Sector rumo à produção da informação sanitária para uso na melhoria do estado de saúde fornecendo feedback das tendências sanitárias e do funcionamento dos serviços de saúde aos gestores.
- Os **Cadernos Estatísticos Sanitários de Consulta Rápida** serão produzidos anualmente procurando promover o uso dos dados estatísticos do Sector e satisfazer grande parte das exigências em dados estatísticos sobre saúde.
- A disseminação da informação irá igualmente incluir a satisfação de pedidos 'ad-hoc' de organismos

internacionais e agências das NU, instituições governamentais, pesquisadores, *mass média*, organizações e público em geral que possam ser recebidos no MISAU através de diferentes mecanismos (*telefone, fax, cartas, e-mail, Internet*).

### **Planos de Médio Prazo:**

- Com uma periodicidade bienal será produzido o *Perfil Sanitário Nacional* contendo dados e informações visando resumir o ponto da situação sobre as reformas em curso no Sector Saúde e fornecer a analistas, pesquisadores, formuladores de políticas e outros parceiros interessados estatísticas completas e abrangentes sobre as tendências do estado de saúde da população à escala nacional.
- Uma efectiva disseminação da informação sanitária será feita via sistema Web Site (*interligação entre o MISAU e os níveis provinciais e distritais e ainda com a região*) através do desenvolvimento de 'sites' da Internet do SNS, Intranet e Extranet. Adicionalmente, serão estabelecidas bases de dados on-line que irão permitir fácil acesso, busca, partilha e actualização da informação entre os diferentes níveis e utilizadores do sector.

### **Assistência Técnica / Necessidades de Financiamento/ Outros Requisitos Prévios**

#### **Curto Prazo:**

- ✓ Fundos para estabelecimento de uma base de dados central com interligação com as províncias, de uma LAN, do Centro de Inteligência e desenvolvimento de Website do MISAU e SNS.
- ✓ Reforço da estrutura central de gestão dos Sistemas de Informação e Tecnologias de Informação [*Departamento de Informação para a Saúde*] (*bioestatísticos, epidemiologistas, técnicos informáticos*) e ainda assessorar os níveis inferiores nos esforços de implementação dos respectivos planos de actividades.
- ✓ Recursos metodológicos e instrumentais para o reforço do SIS a todos os níveis.
- ✓ Disponibilidade de materiais e de equipamento de difusão das estatísticas sanitárias a todos os níveis do sistema de saúde..
- ✓ Actualização e manutenção do equipamento.
- ✓ Formação e capacitação do pessoal e contratação e retenção de recursos humanos nas quantidades e com as competências necessárias para a implementação.
- ✓ Desenvolvimento dos Sistemas e Tecnologias de Informação na óptica organizacional e não apenas na óptica técnica.

#### **Médio Prazo:**

- ✓ Financiamento da aquisição de tecnologia, desenvolvimento de pequenos subsistemas e contratação de serviços de manutenção a pessoas ou empresas e assegurar uniformidade e compatibilidade entre as múltiplas versões computarizadas dos sistemas informativos.
- ✓ Assistência técnica para desenvolvimento/adaptação de pacotes aplicativos específicos do Sector, administração da rede, manutenção do site do MISAU e SNS, gestão da Base de Dados, etc.
- ✓ Formação dos utilizadores (nível de escolaridade, quantidade de recursos humanos com formação na área de Sistemas e Tecnologias de Informação e nos departamentos, conhecimentos sobre utilização do PC, conhecimento dos sistemas com que trabalham, conhecimento sobre áreas funcionais onde trabalham, consciência da importância e utilização da Informação, etc.).

