

Concessão de reformas para dirigentes do Estado que exerceram função num período curto gera um ciclo de gastos e uma pressão cada vez maior sobre os fundos públicos.

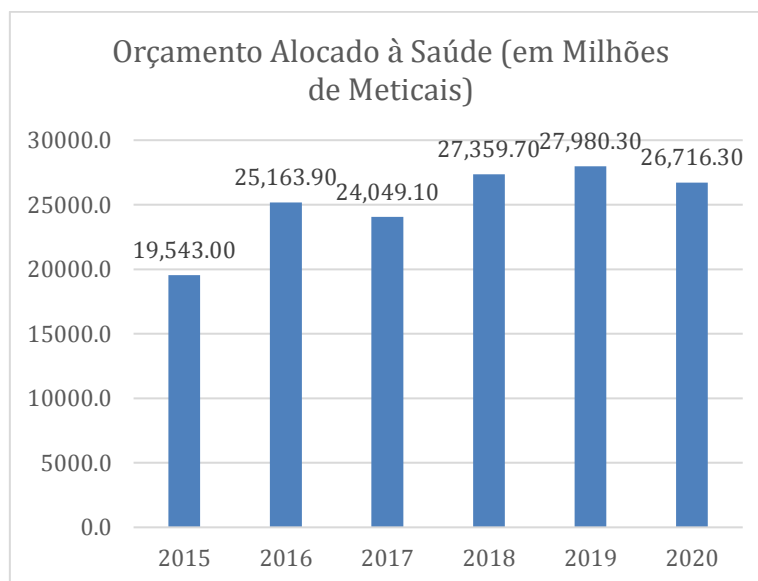
No contexto da eclosão e propagação da pandemia do Coronavírus (Covid-19), países de todo mundo foram desafiados a robustecer a capacidade socioeconómica para fazer face à procura dos serviços nacionais de saúde e protecção social por parte das vítimas do vírus, que à escala global, já causou a morte de mais de um milhão de pessoas.

O cenário em questão, originado pelo coronavírus, tem agravado o sufoco da população moçambicana, sendo urgente que os dirigentes pautem por uma postura lúcida para responder aos principais problemas impostos pela pandemia.

Por outro lado, acreditamos que o actual contexto adverso – caracterizado por sufocos económicos e limitações da liberdade do individuo – exige dos dirigentes uma postura ético-moral e solidária para o com povo moçambicano, uma vez que este “é seu patrão”.

Grande parte da população moçambicana vive em situação de extrema pobreza, e, à medida que o tempo passa, a mesma população corre altos riscos de empobrecer mais do que já está, devido ao agravamento da queda do crescimento económico, ao aumento da inflação, aos ataques militares no centro e norte do país, e à propagação do novo coronavírus.

No que toca à redução dos recursos de financiamento externo, alocados ao sector da saúde, o orçamento apresenta uma queda nominal de 5% e uma redução real de 11% em comparação com o orçamento de 2019, sendo que as alocações do sector diminuíram tanto como parte da despesa do Governo, quanto como parte do PIB. Isso é preocupante no contexto da actual pandemia do Covid-19.



Fonte: REO's e CGE

Contra as expectativas de melhoria orçamental no sector da saúde – num contexto em que as introduções das Propostas de PES e OE 2020 tentam apresentar uma narrativa de contenção da despesa – o Orçamento do Estado (OE) 2020 mostra detalhes contrários.

Por exemplo, cerca de 66% (228.3 mil milhões de meticais) será alocado para responder às despesas de funcionamento, 20.6% (71 mil milhões de meticais) será alocado para lidar com a despesa de investimento, e 13.3% (46 mil milhões de meticais) destina-se a operações financeiras.

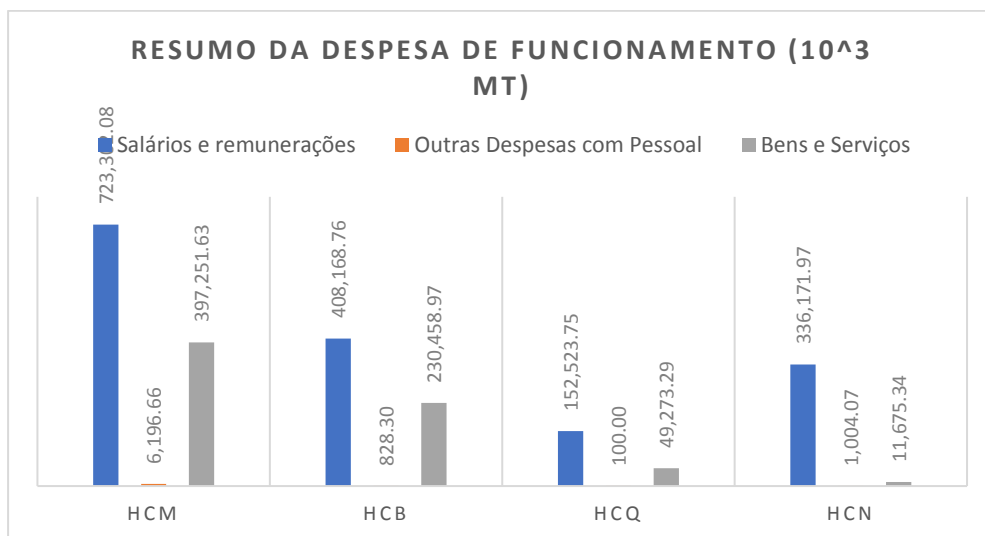
A Lei nº 4/90, de 26 Setembro e a Lei nº 7/98, de 15 de Julho estabelecem o subsídio e demais despesas de dirigentes cessantes e o subsídio de reintegração, abonos a serem pagos a dirigentes superiores do Estado cessantes. E esta última Lei que articula o sistema de pensões estabelece que os dirigentes cessantes têm direito, quando cessam o seu mandato, a um subsídio de reintegração de 75% do seu salário base por cada ano do exercício do mandato, desde que tenha efectuado desconto previsto (Desconto de 13% para pensões), se o motivo de passagem à reforma não for disciplinar ou criminal.

Embora o Subsídio de Reintegração pressuponha que o individuo que estiver por um curto tempo impedido de exercer suas actividades que decorrem da sua formação, ou actividade que antes decorria durante um determinado mandato.

A legislação pressupõe que um Dirigente Superior do Estado Cessante, no fim da legislatura, passe por um período de desintegração, porém não é o que se verifica.

No Hospital Central de Maputo (HCM), a maior unidade sanitária do país, com capacidade para 1.500 camas e com cerca de 4.000 profissionais afectos em diversas áreas, o sector de Recursos Humanos e o de Equipamentos são os que mais se ressentem com os problemas de défice orçamental.

De um orçamento de três milhões de meticais que o HCM necessitava em 2019, a maior unidade sanitária do país só recebeu a metade.



Fonte: REO 2019

O valor de despesas de abonos, subsídios, reintegração e demais despesas de dirigentes cessantes, está orçado em 640.648.270,00 meticais, correspondente à uma média de 20 milhões de meticais para cada dirigente cessante.

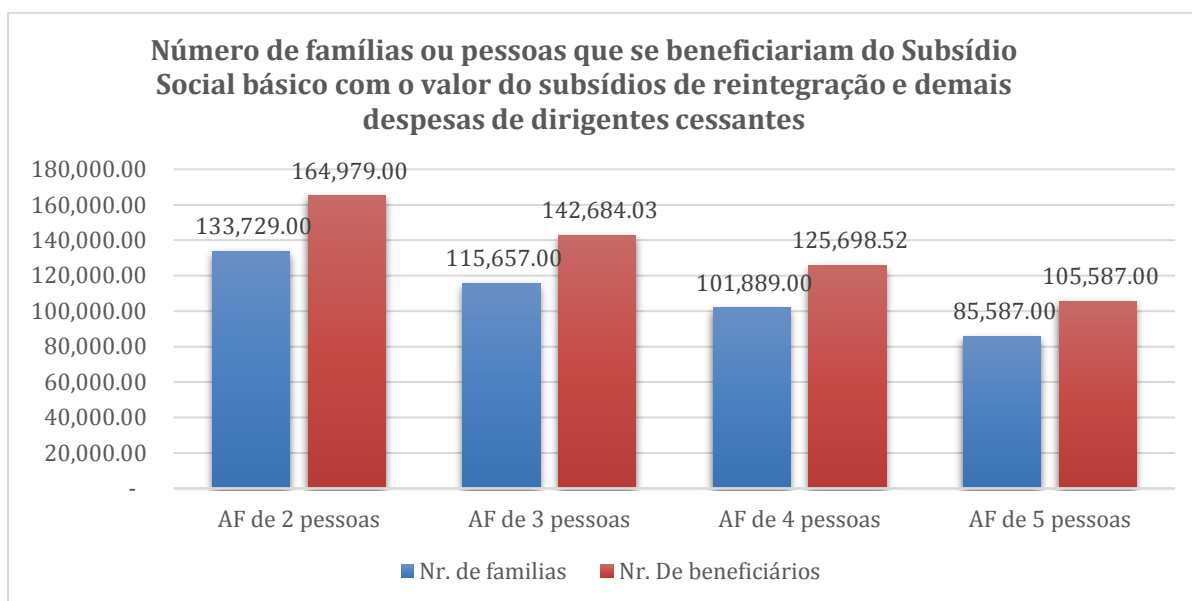
O valor destinado às reintegrações dos dirigentes cessantes é suficiente para cobrir 88,57% das despesas com salários e remunerações dos funcionários dos HCM.

Pode também cobrir as despesas de funcionamento do Hospital Central da Beira em 96%, e a 100% o Hospital Central de Quelimane e Nampula.

MAIS DE 100 MIL

FAMÍLIAS SERIAM APOIADAS

Num contexto de possível aumento de famílias que precisam de apoio social para sobrevivência, devido às restrições impostas pela Covid-19, perde-se a oportunidade de se apoiar cerca de 105 mil a 164 mil pessoas num único ano.



Neste contexto, observa-se que o valor das despesas de reintegração corresponde à uma média de 20 milhões de meticais para cada dirigente, sendo que o mesmo montante seria suficiente para ampliar o actual número de beneficiários do subsídio social básico na ordem de:

- 133 mil famílias com um Agregado Familiar (AF) composto por duas pessoas;
- 115 mil famílias para um Agregado Familiar composto por 3 pessoas;
- 101 mil famílias considerando um Agregado Familiar de 4 pessoas;
- 85 mil famílias com um Agregado Familiar (AF) de 5 pessoas.

Tomando em consideração que o subsídio social básico mensal, em função do tamanho do AF, fixa-se na ordem de 640mt, 740mt, 840mt e 1000mt, respectivamente.

Para além de se ampliar o actual número de beneficiários do subsídio social básico, a quantia é suficiente para a conclusão e construção de 11 Hospitais Distritais (HD) em Niassa (Cuamba), Cabo Delgado (Mocímboa da Praia, Macomia e Montepuez), Zambézia (Gilé e Mopeia), Manica (Machaze), Inhambane (Massinga e Jangamo), Gaza (Macia), assim como é suficiente para restaurar o Hospital Distrital da Ilha de Moçambique. Este dinheiro pode ainda ser útil para concluir a construção do Hospital Geral de Nampula, construir 2 Hospitais Gerais (Beira em Sofala e Maxixe em Inhambane), ampliar e reabilitar o Hospital Provincial (HP) de Lichinga, tal como edificar centros de saúde previstos no Orçamento de Estado de 2020.

Na área da Saúde, o Governo Moçambicano prevê colocar 4.846 novos profissionais, dos quais 269 médicos de clínica geral, 239 Técnicos de Saúde de nível Superior, 3.415 de nível Médio, 833 Serventes das Unidades Sanitárias e 90 Motoristas para ambulâncias.

A verba cobriria ainda os custos da aquisição de equipamento médico-cirúrgico e hospitalar, bem como suportaria os Programas de Combate à Tuberculose, Malária e HIV Sida.