



# BOLETIM DA REPÚBLICA

PUBLICAÇÃO OFICIAL DA REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE

IMPRESA 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:

### Resolução n.º 29/2015:

Ratifica o Protocolo sobre a Facilitação da Concessão de Vistos de Negócio entre o Governo da República de Moçambique e o Governo da República Federativa do Brasil.

### Resolução n.º 30/2015:

Ratifica o Acordo entre o Governo da República de Moçambique e o Governo da República Italiana, para a Execução da iniciativa denominada Descentralização e Desenvolvimento dos Sistemas Sanitários Locais - Área de Saúde de Mavalane, Cidade de Maputo.

## CONSELHO DE MINISTROS

### Resolução n.º 29/2015

de 2 de Setembro

Havendo necessidade de dar cumprimento ao previsto no artigo 10 do Protocolo sobre a Facilitação da Concessão de Vistos de Negócio entre o Governo da República de Moçambique e o Governo da República Federativa do Brasil, ao abrigo do disposto na alínea g) do n.º 1 do artigo 204 da Constituição da República, o Conselho de Ministros determina:

Artigo 1. É ratificado o Protocolo sobre a Facilitação da Concessão de Vistos de Negócio entre o Governo da República de Moçambique e o Governo da República Federativa do Brasil, assinado a 30 de Março de 2015, em Maputo, cujo texto em língua portuguesa, em anexo, é parte integrante da presente Resolução.

Art. 2 O Ministério do Interior é encarregue de coordenar a adopção das medidas necessárias para a implementação do presente acordo.

Aprovada pelo Conselho de Ministros, aos 30 de Junho de 2015.

Publica-se.

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

## Protocolo Entre o Governo da República de Moçambique e o Governo da República Federativa do Brasil sobre a Facilitação da Concessão de Vistos de Negócio

O Governo da República de Moçambique e o Governo da República Federativa do Brasil (doravante denominados conjuntamente por “Partes” e separadamente por “Parte”);

**Desejando** salvaguardar o princípio da reciprocidade e facilitar os deslocamentos de seus nacionais entre os territórios de ambas Partes;

**Desejando** consolidar e fortalecer as relações de amizade e cooperação em matéria de circulação de pessoas entre as Partes;

**Visando** eliminar barreiras com vista ao aprofundamento dos laços sociais, económicos e culturais que unem ambas as Partes;

**Reconhecendo** a necessidade de fomentar a realização de negócios e investimentos entre as Partes;

**Acordam o seguinte:**

### ARTIGO 1

#### (Objecto)

O presente Protocolo tem por objecto a facilitação de entrada e permanência de Homens de Negócios nacionais de cada Estado, entre os territórios de ambas as Partes.

### ARTIGO 2

#### Âmbito

1. O presente Protocolo aplica-se aos cidadãos dos respectivos Países que se desloquem para o território de cada uma das Partes em negócios que incluem as seguintes actividades:

- Prospecção de oportunidades comerciais e de investimento;
- Participação em reuniões, conferências e seminários de negócios, desde que não remunerados;

- c) Assinatura de contratos e actividades financeiras, de gestão e administrativas;
- d) Aquisição de bens e serviços para o mercado.

2. Os nacionais das Partes que desejam exercer actividades remuneradas ou assalariadas, participar em actividades de pesquisa, estágios, estudos e trabalhos de carácter social, bem como realizar actividades de assistência técnica, de carácter missionário, religioso ou artístico não são abrangidos pelo presente Acordo.

#### ARTIGO 3

##### (Visto de Negócio)

1. Para efeitos do presente Protocolo, o Visto de Negócio é concedido pelas Autoridades competentes das partes ao cidadão nacional de cada uma das Partes que se desloca ao outro País, em conexão com a actividade que desenvolve.

2. O Visto de Negócio é concedido com o prazo de validade de 1 (um) ano, múltiplas entradas, para um período autorizado de estada de 90 (noventa) dias por ano, improrrogáveis.

3. O prazo limite para a primeira utilização do Visto de Negócio é regulado pela lei de cada Parte.

4. As Partes envidarão todos os esforços para conceder o visto mencionado no presente artigo no mais breve prazo possível.

#### ARTIGO 4

##### (Homens de Negócios)

Para efeitos do presente Protocolo, entende-se por Homens de Negócios os cidadãos de ambas as Partes que se deslocam para o território da outra para:

- a) Realizar a prospecção de oportunidades comerciais e de investimento;
- b) Participar em reuniões, conferências e seminários de negócios, desde que não remunerados por fontes da Parte receptora;
- c) Negociar e assinar contratos;
- d) Desenvolver actividades de gestão e administração de negócios;
- e) Adquirir e vender bens e serviços para o mercado;
- f) Realizar transacções financeiras e comerciais legalmente previstas na ordem jurídica de cada uma das Partes.

#### ARTIGO 5

##### (Procedimentos Migratórios)

O presente Protocolo não isenta os cidadãos de ambas as Partes das obrigações do cumprimento dos procedimentos legais de entrada, permanência e saída em vigor no território de cada Parte.

#### ARTIGO 6

##### (Emenda)

O presente Protocolo poderá ser emendado por consentimento mútuo das Partes, através de canais diplomáticos.

#### ARTIGO 7

##### (Resolução de Litígios)

Qualquer litígio entre as Partes resultante da interpretação ou implementação do presente Protocolo será resolvido por via amigável, através de consultas ou negociações entre elas.

#### ARTIGO 8

##### (Suspensão do Protocolo)

O presente Protocolo pode ser suspenso por cada uma das Partes, por razões de Ordem Pública, Segurança Pública ou Saúde Pública, devendo ser notificada a outra Parte, através de troca de notas pela via Diplomática, com aviso prévio de 30 dias.

#### ARTIGO 9

##### (Comité de Implementação)

1. É estabelecido um Comité Conjunto para assegurar a implementação do presente Protocolo.

2. O Comité reunir-se-á, pelo menos uma vez por ano, alternadamente, no País de cada uma das Partes para avaliar a implementação do Protocolo.

#### ARTIGO 10

##### (Entrada em vigor, duração e denúncia)

1. O presente Protocolo entrará em vigor 30 dias após a data da recepção pelo Governo da República Federativa do Brasil da notificação escrita do Governo da República de Moçambique, através dos canais diplomáticos, sobre o cumprimento das formalidades legais internas para a sua entrada em vigor.

2. O presente Protocolo permanecerá em vigor até a sua denúncia nos termos do n.º 3 do presente artigo.

3. O presente Protocolo poderá ser denunciado por qualquer das Partes com aviso prévio de 180 dias, por canais diplomáticos, da intenção de o fazer.

Feito em Maputo, aos 30 de Março de 2015, em dois textos originais, na língua portuguesa, sendo ambos os textos igualmente autênticos.

Pelo Governo da República de Moçambique; e

Pelo Governo da República Federativa do Brasil.

### Resolução n.º 30/2015

#### de 2 de Setembro

Havendo necessidade de se observar as formalidades necessárias para a entrada em vigor do Acordo entre o Governo da República de Moçambique e o Governo da República Italiana, para a Execução da iniciativa denominada “Descentralização e Desenvolvimento dos Sistemas Sanitários Locais – Área de Saúde de Mavalane, Cidade de Maputo” AID 7302 ao abrigo do disposto na alínea g) do n.º 1 do artigo 204 da Constituição da República, o Conselho de Ministros determina:

Artigo 1. É ratificado o Acordo entre a República de Moçambique e o Governo da República Italiana, para a execução da iniciativa denominada “Descentralização e Desenvolvimento dos Sistemas Sanitários Locais – Área de Saúde de Mavalane, Cidade de Maputo” AID 7302, assinado em Maputo, aos 10 de Agosto de 2005, cujo texto na língua portuguesa, em anexo, é parte integrante da presente Resolução.

Art. 2. Os Ministérios da Saúde e dos Negócios Estrangeiros e Cooperação são encarregues de coordenar a adopção das medidas necessárias para a implementação do presente acordo e da avaliação do seu impacto nas relações entre os dois países.

Aprovada pelo Conselho de Ministros, aos 30 de Junho de 2015.

Publique-se

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

## Acordo Entre o Governo da República de Moçambique e o Governo da República Italiana

Para execução da iniciativa denominada “Descentralização e Desenvolvimento dos Sistemas Sanitários Locais – Área de Saúde de Mavalane, Cidade de Maputo” aid 7302,

### Preâmbulo

O Governo da República de Moçambique e o Governo da República Italiana, a seguir denominados “as Partes,”

**Visto** – o Acordo Quadro de Cooperação assinado entre as Partes a 11 de Outubro de 1996;

**Considerando** – que as Partes concordam em realizar um Projecto destinado à criação de uma capacidade institucional adequada, tanto a nível central como periférico, no sector Saúde e em apoio ao esforço empreendido pelo Ministério da Saúde para realizar o processo de descentralização e desenvolver o sistema sanitário ao nível local;

**Tendo em Conta** – que tal nova iniciativa tenciona consolidar a acção já realizada com o financiamento do Governo da República Italiana a favor do Ministério da Saúde e suas estruturas periféricas;

As partes acordam o seguinte:

### ARTIGO 1

#### Definições

No presente Acordo são empregues termos com os seguintes significados:

Projecto – “Descentralização e desenvolvimento dos sistemas sanitários locais – Área de Saúde Mavalane, Cidade de Maputo”;

Partes – O Governo da República de Moçambique (GRM) e o Governo da República Italiana (GRI);

MAE-DGCS – O Ministério dos Negócios Estrangeiros Italiano – Direcção Geral Para Cooperação ao Desenvolvimento;

MF – Ministério das Finanças;

MISAU – Ministério da Saúde;

BM – Banco de Moçambique;

DAG – Direcção de Administração e Gestão do MISAU;

DPC – Direcção de Planificação e Cooperação do MISAU;

POA – Plano Operacional Anual;

POG – Plano Operacional Geral;

DSCM – Direcção de Saúde da Cidade de Maputo.

### ARTIGO 2

#### Objectivo e Finalidade

1. O Projecto tem o objectivo de melhorar as capacidades de gestão do MISAU, mediante o reforço do Sistema Sanitário Local da área sanitária da Cidade de Maputo, a fim de melhorar as condições de saúde da população e garantir equidade no acesso à assistência médica básica. Neste âmbito estão previstos os seguintes resultados:

- Serviços cirúrgicos, obstétricos, ginecológicos e de urgência do Hospital Geral de Mavalane reforçados e melhorados;
- Taxas de utilização e qualidade dos cuidados clínicos e preventivos dos Centros de Saúde aumentadas;
- Capacidade de planificar, gestão e manutenção da área de saúde e do hospital melhorada;
- Esquemas de racionalização dos custos implementados.

2. O Acordo tem por finalidade, estabelecer condições de financiamento para a realização do projecto em questão e determinar as regras e modalidades de utilização dos fundos disponibilizados pela DGCS ao MISAU, correspondente a uma doação de 4.052.800,00 Euros.

3. O MAE-DGCS fornecerá a assistência técnica e os respectivos fundos de apoio para a realização do Projecto nas pessoas de um perito italiano em saúde pública por 36 m/u, coordenador do Projecto, e de um perito em gestão -administração por 36m/u e de peritos do sector sanitário para um total 30 m/u como especificado no Anexo Técnico, que é parte integrante do presente Acordo (anexo 1).

### ARTIGO 3

#### Modalidades de Desembolso dos Fundos e de Utilização do Financiamento Italiano Administrado Pelo MISAU

1. O fundo, de valor global de 4.052.800,00 Euros, será disponibilizado a favor do GRM e será notificado ao MISAU mediante comunicação formal da Parte Italiana após a entrada em vigor do Acordo, como citado no Artigo 13.

2. O financiamento será depositado numa conta especial, aberta no BM em nome do Governo de Moçambique e denominada “Descentralização e Desenvolvimento dos Sistemas Sanitários Locais – Área Sanitária de Mavalane, Cidade de Maputo”.

3. A conta será movimentada pelo MISAU através da Direcção de Saúde da Cidade de Maputo para o financiamento das actividades previstas no Anexo Técnico do presente Acordo (anexo 1), e pelos Planos Operacionais elaborados pelas instituições beneficiárias e aprovados pelo Comité de Gestão citado no Artigo 6 alínea 2.b.

4. O desembolso dos pagamentos, feitos mediante emissão de cheques, ocorrerá com a dupla assinatura obrigatória do Director da DAF – ou, se necessário, de um representante delegado – e do Director da DPC – ou, se necessário, de um seu representante delegado.

5. O financiamento italiano será depositado a favor do Governo de Moçambique em três parcelas:

- Uma primeira parcela, equivalente a 1.701.700,00 Euros será disponibilizada pelo MAE-DGCS depois da assinatura do presente Acordo e na base dum específico requerimento do GRM onde seja indicada a conta bancária citada na alínea 2 do presente artigo;
- Uma segunda parcela, equivalente a 1.972.500,00 Euros será disponibilizada pelo MAE-DGCS mediante a apresentação por parte do MISAU – e consequente aprovação por parte do MAE-DGCS – dos relatórios intermédios listados nos sucessivos pontos A, B e C;
- A terceira e última parcela, equivalente a 378.600,00 Euros, será disponibilizada pelo MAE-DGCS mediante a apresentação por parte do MISAU – e consequente aprovação por parte do MAE-DGCS – dum relatório composto por:

A – Um relatório sobre as despesas efectuadas e/ou compromissos assumidos, sob forma de contratos e/ou encargos coerentes com os conteúdos e procedimentos do presente Acordo, correspondentes a pelo menos 80% do valor depositado com a primeira parcela. O relatório incluirá as previsões de despesa das actividades a serem financiadas para completar a parcela:

- 1 – Na parte financeira deste relatório, serão especificadas as alocações por linha de orçamento de acordo com os Planos Operacionais (PO) aprovados pelo Comité de Gestão, especificando as diferentes actividades os componentes e as instituições beneficiárias;

- a. 2 – As despesas suportadas divididas por actividades, componentes e instituições beneficiárias;
- a. 3 – O orçamento de verificação da conta especial citada na alínea 2 do presente artigo;
- a. 4 – Todo e qualquer problema e/ou impedimento relativo à contabilidade que eventualmente se tenha verificado e as medidas adoptadas para a sua solução.

B – Um relatório técnico descritivo das actividades realizadas, dos resultados obtidos, do progresso respeitante aos objectivos estabelecidos, além dos indicadores utilizados, comparando-se tudo isto com os PO aprovados. Ademais, será apresentado o Plano Operacional e de Despesas para o financiamento sucessivo, todo e qualquer problema e/ou impedimento de natureza técnica que eventualmente se tenha verificado e as medidas adoptadas para sua a solução.

C – Um relatório sobre as actividades de aquisição de bens e serviços (“procurement”) e de licitação para a realização de obras, onde se indique o número, o procedimento utilizado e os resultados dos concursos efectuados, todo e qualquer problema e/ou impedimento que eventualmente se tenha verificado e as medidas adoptadas para sua solução.

6. Permanece ao cuidado da Direcção de Saúde da Cidade do Maputo manter a contabilidade e redigir os vários relatórios financeiros e o balanço final, além de garantir o arquivo completo e adequado de toda a documentação inerente a cada um dos processos de concurso para a licitação e de todas as facturas comprovantes de cada despesa e a sua sucessiva disponibilização para as actividades de revisão.

7. Os relatórios sobre as despesas efectuadas, apresentados pelo MISAU, deverão ser entregues com um Relatório financeiro emitido pela Empresa de Auditoria que certificará a regularidade das despesas e das actividades de “procurement”. As despesas serão efectuadas conforme o regulamento de aquisição de bens e contratação de serviços pelos órgãos de Estado Moçambicano e das Instituições subordinadas.

8. A empresa de Auditoria será seleccionada mediante concurso destinado a identificar a sociedade com melhor experiência em actividades análogas entre as que responderem às normas internacionais de revisão da contabilidade aprovadas pela Federação Internacional dos Contabilistas (IFAC e pela Organização Internacional das Instituições Superiores de Revisão (INTOSAI). Os termos de referência do encargo serão definidos conjuntamente pela DGCS e pela Direcção de Saúde da Cidade de Maputo, serão elaborados na base do definido no Anexo 1, e irão prever também o controle periódico global das actividades de “procurement” efectuadas pela Direcção de Saúde da Cidade de Maputo. Os resultados da selecção serão transmitidos ao MAE-DGCS para obtenção de um non objection prévio à adjudicação. Será responsabilidade da DAF supervisionar e monitorar o adequado e completo arquivo de toda a documentação ligada a cada um dos processos de “procurement”, além da sucessiva disponibilização dos mesmos para actividades de revisão. Os custos resultantes dos serviços prestados pela sociedade de revisão serão sustentados pela Parte Italiana.

9. O MISAU apresentará a cada dois meses – à Cooperação Italiana com cópia ao MEF – os relatórios com todas as informações úteis sobre a programação das despesas e sobre as actividades realizadas.

10. Eventuais juros ganhos deverão constar na prestação de contas e poderão ser utilizados para financiar as actividades do Projecto com a aprovação prévia das Partes.

11. Se porventura os procedimentos previstos não forem respeitados, os fundos reservados do Projecto serão congelados com a aplicação das modalidades do artigo 10, alínea 2.

12. O MISAU apresentará na altura do termo das actividades do Projecto a última prestação de contas sobre a utilização das quantias desembolsadas, acompanhada do relatório técnico final mencionado no artigo 7 e do relatório final da empresa de auditoria. Os montantes que não constarem da prestação de contas deverão ser restituídos ao MAE-DGCS.

13. Se permanecerem fundos não utilizados e não empenhados, estes deverão ser novamente programados com aprovação das partes. Caso os fundo não sejam programados dentro de seis meses, os mesmos deverão ser devolvidos à Parte Italiana.

#### ARTIGO 4

##### Obrigações do MAE-DGCS

1. Cabe ao MAE-DGCS proceder à supervisão, controle e verificação da execução do Projecto. Cabe-lhe ainda e em particular verificar se as actividades realizadas e os recursos utilizados foram comensurados e tendentes a atingir os objectivos do Projecto e em linha com os prazos de realização previstos.

2. O MAE-DGCS deverá desembolsar a quantia total do financiamento segundo as modalidades previstas no artigo 3, além de assegurar a assistência técnica prevista no anexo técnico.

#### ARTIGO 5

##### Obrigações do GRM

1. O GRM comunicará ao MAE-DGCS, logo após a entrada em vigor do presente Acordo, as coordenadas bancárias da conta corrente especial aberto junto ao BM.

2. O GRM apresentará ao MAE-DGCS os Relatórios necessários ao desembolso dos financiamentos citados no artigo 3 alínea 5 e o Relatório Técnico Final.

3. O Ministério da Saúde é a instituição que garante a implementação do Projecto conforme o presente Acordo. As instituições sanitárias beneficiárias executarão as actividades conforme o Acordo.

4. As instituições beneficiárias devem elaborar com assessoria do Núcleo Operacional do Projecto, citado no artigo 6 alínea 2, os Planos Operacionais Semestrais do Projecto (POS) conforme as suas próprias necessidades e segundo os objectivos do Projecto, submetendo-os à aprovação do Comité de Gestão.

#### ARTIGO 6

##### Modalidades de gestão

1. O Projecto será desenvolvido na base de Planos Operacionais e de um Orçamento de Despesas Anuais, subdivididos por semestres, elaborados pelo MISAU e estruturados segundo as indicações do Anexo 1. Tais planos serão tempestivamente dados a conhecer à Embaixada da Itália em Maputo pressupondo a participação da mesma.

2. Para a gestão do Projecto serão constituídos:

- a) Um Núcleo Operacional do Projecto, composto pelo perito italiano coordenador do projecto, pelo perito italiano em administração e gestão sanitária, pelo Director da Área de Saúde de Mavalane e pelo Director do Hospital. Este assegurará às instituições sanitárias beneficiárias a assistência para a elaboração dos Planos Operacionais, fornecerá a assessoria técnica para a gestão operacional e administrativa do Projecto, convocará os responsáveis das instituições beneficiárias às reuniões de elaboração dos POA's e às reuniões bimestrais para a avaliação das actividades correntes;

b) Um Comité de Gestão, composto pelos Directores Nacionais da DPC e da DAF, por um representante da Embaixada da Itália e pelo Director da Cooperação Italiana em Maputo, garantirá a aprovação do POG e dos sucessivos PO além dos relatórios técnicos e financeiros, indicará as soluções para eventuais problemas encontrados durante a execução do Projecto, orientará as escolhas de projecto em função das prioridades e das necessidades do momento. Os membros do núcleo operacional poderão participar nos trabalhos de tal comité, com prévia solicitação deste último.

3. Por ocasião da Elaboração dos Planos Operacionais poderão ser feitas redistribuições e ajustes dentro de cada capítulo das despesas.

4. Poderão ser introduzidas no projecto variações em acréscimo ou diminuição, entre os vários capítulos de despesa componentes do projecto, até um valor máximo de 20% por capítulo sendo necessário à elaboração prévia por parte da Direcção de Saúde da Cidade de Maputo de uma proposta e a obtenção do respectivo no objection técnico do MAE-DGCS.

5. A pedido da Parte Italiana, o MISAU disponibilizará toda a documentação relativa ao Projecto.

6. O texto do anexo técnico será tomado como referência para tudo quanto não tiver sido expressamente previsto.

#### ARTIGO 7

##### Relatório técnico final

1. Ao fim das actividades e, seja como for, respeitando o prazo do Acordo citado no artigo 13 alínea 2, o GRM compromete-se a apresentar à Parte Italiana um relatório técnico final sobre as actividades realizadas com o financiamento italiano, evidenciando:

- 1.1) A descrição e duração das actividades;
- 1.2) Os resultados obtidos em relação aos previstos.

#### ARTIGO 8

##### Resolução de litígios

1. O GRM garante que o MAE-DGCS será considerado alheio a qualquer eventual litígio, derivado da execução de um ou mais contratos com entidades implementadoras. Em caso de controvérsias serão analisadas e resolvidas directamente pelo MISAU, respeitando os procedimentos indicados no regulamento dos concursos de licitação. Eventuais encargos financeiros derivados do exercício serão da responsabilidade do GRM.

2. Eventuais controvérsias sobre a implementação ou a execução do presente Acordo serão resolvidas por via diplomática.

#### ARTIGO 9

##### Impedimento por força maior

1. Em caso de conflito armado, calamidades naturais ou perturbações e da ordem pública que tornem impossível a realização do Projecto e que constituam causas de perigo para a incolumidade e segurança do pessoal expatriado e local envolvido na sua implementação, proceder-se-á como a seguir indicado:

- a) Se a duração do impedimento à implementação do Projecto for inferior a seis (6) meses, será suspenso o desembolso dos fundos para a implementação das actividades previstas. A reactivação da disponibilização dos fundos do MAE-DGCS terá lugar uma vez cessado o impedimento;

b) Se a duração do impedimento à implementação do Projecto for acima de seis (6) meses e menor que dezoito (18) meses, o Projecto será suspenso. Terminadas as causas do impedimento à normal realização das actividades, o MISAU apresentará às Partes um novo plano de actividades. Após a sua aprovação, o Projecto será reactivado e será executado na versão do seu novo plano;

c) Se o impedimento continuar por um período maior que vinte e quatro meses, as Partes concordarão na eventual suspensão da execução do Projecto.

2. As actividades em fase de realização em áreas não atingidas pelas causas de impedimento referidas no presente artigo procederão até à sua conclusão.

#### ARTIGO 10

##### Prevenção contra o uso ilícito dos fundos

1. O GRM assegurará que os fundos sejam utilizados unicamente em conformidade com os objectivos do presente Acordo, devendo tomar todas as providências necessárias para garantir uma administração eficiente dos fundos e prevenir qualquer abuso ou uso indevido dos mesmos.

2. Se for constatada uma utilização fora das modalidades e finalidades previstas pelo presente Acordo, o GRM compromete-se a repor na conta especial, a parte dos fundos impropriamente utilizada.

#### ARTIGO 11

##### Suspensão do desembolso do financiamento por parte do MAE-DGCS

O MAE-DGCS reserva-se o direito de suspender o desembolso do financiamento nos seguintes casos:

- a) Por grave inobservância por parte do GRM;
- b) Por verificação de factos que impossibilitam a realização do Projecto como previsto no artigo 9.

Constituem inobservâncias graves:

- a. 1) O não arranque tempestivo das actividades do projecto dentro do prazo de seis meses a partir do desembolso da primeira parcela mencionada no artigo 3, alínea 5;
- a. 2) A existência de atrasos prolongados na utilização do financiamento italiano, que venham a comprometer a realização das actividades previstas;
- a. 3) Utilização do financiamento italiano para actividades diferentes das estabelecidas pelo Projecto;
- a. 4) A existência de graves irregularidades na gestão do financiamento italiano, certificadas pela auditoria mencionada no artigo 3, alínea 7.

A suspensão do financiamento será notificada por escrito à Parte Moçambicana (GRM), convidando-a a eliminar a causa da inobservância dentro de um prazo máximo de sessenta (60) dias contados a partir da data de notificação. Se solução apropriada não for apresentada dentro deste prazo, as duas Partes concertar-se-ão a fim de chegar a um acordo. Se não for encontrada uma solução, a Parte Italiana poderá denunciar o presente Acordo.

#### ARTIGO 12

##### Emendas e denúncias

As Partes poderão introduzir, a qualquer momento, emendas ao presente Acordo e ao respectivo Anexo Técnico, por meio de troca de Notas Verbais.

O Presente Acordo poderá ser denunciado a qualquer momento e a denúncia terá efeito após três meses contados a partir da notificação de uma das Partes. A denúncia será comunicada à outra

Parte por meio de uma Nota Verbal, onde serão esclarecidas as razões que levam a considerar impossível a realização do Projecto, e serão activados os procedimentos de consulta apropriados.

#### ARTIGO 13

##### Entrada em vigor e duração

1. O presente Acordo entra em vigor na data de recepção da segunda das notificações utilizadas pelas Partes para comunicar o cumprimento dos procedimentos previstos pelos respectivos ordenamentos internos para a sua entrada em vigor.

2. O presente Acordo terá a validade de trinta e seis meses contados a partir da data de sua entrada em vigor. Se as actividades do Projecto não tiverem sido concluídas ao fim deste período, as Partes concordarão, por via diplomática, numa prorrogação do prazo de validade do presente Acordo por ulteriores doze meses apenas para a utilização dos fundos residuais.

Com fé pública de que os abaixo assinados, representantes devidamente autorizados pelos respectivos Governos, assinaram o presente Acordo.

Feito em Maputo, aos de de 2005, em dois originais, nas línguas portuguesa e italiana, tendo ambos os textos a mesma fé.

Pelo Governo da República de Moçambique

Pelo Governo da República Italiana

Projecto de Descentralização e Desenvolvimento dos Sistemas Sanitários Locais - Área de Saúde de Mavalane, Cidade de Maputo

#### **Plano Orçamental e Plano de Implementação do Projecto de Descentralização e Desenvolvimento dos Sistemas Sanitários Locais - Área de Saúde de Mavalane, Cidade de Maputo**

##### Financiamento do Governo da Itália

##### Objectivos gerais

Com base nos apoios técnicos, o projecto prevê:

- Melhorar as condições de saúde da população Moçambicana
- Garantir a toda a população uma assistência de base adequada em concordância com o PESS.
- Assegurar um acesso equitativo aos cuidados básicos de saúde de boa qualidade de acordo com os recursos disponíveis
- Melhorar as capacidades de gestão do MISAU.

##### Objectivo específico

Apoio à descentralização e ao desenvolvimento dos sistemas sanitários da área de saúde de Mavalane.

##### Resultados esperados

1. Serviços cirúrgicos, obstétricos ginecológicos e de urgência do Hospital Geral de Mavalane reforçados e melhorados.
2. Taxas de utilização e qualidade dos cuidados clínicos e preventivos das US's aumentadas.
3. Capacidade de planificação, gestão e manutenção da área de saúde e do hospital melhorada.
4. Esquemas de racionalização dos custos implementados.

O objecto irá actuar dentro dos planos já existentes ao nível da DSCM e fornecerá o suporte técnico e financeiro no sentido de cobrir as deficiências que actualmente se verificam na prestação de cuidados de saúde.

Para alcançar o resultado esperado 1, (Serviços cirúrgicos, obstétricos ginecológicos e de urgência do Hospital Geral de Mavalane reforçados e melhorados) o Projecto prevê as seguintes actividades:

Pôr à disposição do MISAU fundos e assistência técnica para actividades de reabilitação do Hospital Geral de Mavalane (desde a realização dos projectos

de máxima e dos projectos executivos até a elaboração da documentação de adjudicação da realização das obras civis; desde a selecção da empresa executora até a direcção dos trabalhos; etc). Trata-se em síntese de: construção de um novo bloco operatório (três salas, duas das quais serão equipadas) transformando os velhos edifícios 8 e 9; construção de novos ambulatorios<sup>1</sup> (edifício 12); expansão da hospitalização transformando os velhos edifícios 6 e 7; sem ampliação; ampliação da RX como proposto pelo DPC-DI/MISAU transformando a velha sala operatória e reabilitando a velha sala de RX; transformação do edifício 10 para acolher as novas cozinhas (os serviços de Tuberculose e Lepra e PAV, serão transferidos para o CS 1.º de Maio e a actual Estomatologia caberá nos novos laboratórios); construção da Direcção e Administração (edifício 13), construção dos Depósitos/Oficina (edifício 16), construção de um novo incineradora e zona de depósito lixo, grande manutenção de algumas áreas comuns (WC, etc.) escolhendo as prioridades em fase de elaboração dos projectos executivos. O cronograma dos trabalhos deverá evitar interrupções no fornecimento dos ser-viços e o rápido reforço dos serviços diagnósticos. Tendo em conta a análise preliminar das necessidades realizada na fase de identificação da iniciativa, uma definição mais detalhada das obras por realizar deverá ser feita a partir do anteprojecto. A seguir, serão predispostos os procedimentos de adjudicação para a selecção da empresa que deverá elaborar o projecto executivo.

Pôr à disposição do MISAU fundos de assistência técnica para a realização dos concursos de licitação para a aquisição dos equipamentos e mobiliário necessários, fornecimento e instalação dos mesmos.

Definição em termos de recursos humanos, materiais, equipamento e mobiliário.

Fornecimento de cinco *Kits* de rádios TX/RX(VHF) para a instalação nos CdS onde não existe telefone ou onde existem problemas de estabilidade de funcionamento do mesmo. Fornecimento de duas viaturas 4x4.

Tendo em conta todas as contribuições quer do Misau quer de outras instituições (nacionais e internacionais), determinar as necessidades em materiais de consumo (medicamentos e consumíveis médicos e outros) e contribuir para a aquisição dos mesmos.

Análise da situação actual (indicadores, taxa de utilização, disponibilidade dos recursos, etc.).

Definição de procedimentos e protocolos para a gestão das urgências e para a transferência dos casos não resolvíveis para os CdS de nível de maior complexidade.

Elaboração e implementação de procedimentos e protocolos para a gestão das urgências. Analisar a possibilidade de descentralizar em alguns CdS de serviços de urgência médica e pediátrica.

Organização de mais dois turnos de trabalho, das 16,00 às 24,00 e das 24,00 às 08,00 para as urgências, por meio do pagamento das horas extras ao pessoal cirúrgico e auxiliar (provenientes de outras estruturas sanitárias e em particular do Hospital Central de Maputo).

<sup>1</sup> aplanimetria destes serviços deverá ser melhorada em relação a quanto apresentado pelo GACOPI. Deverão ser considerados os serviços de recepção (com caixa) e arquivo sanitário.

Contratação de quatro médicos especialistas (em princípio: cirurgião, anestesista, ginecologista, ortopedista).

Este pessoal será formado e seleccionado localmente pelo MISAU (pago pela Cooperação Italiana durante toda a duração do programa) entre as comunidades médicas dos cubanos, russos ou outros.

Organização de reuniões clínicas (semanais se for possível) para discutir e analisar problemas clínicos e doutra natureza encontrados em determinados períodos e procura de soluções praticáveis.

Organização de actividades de formação em trabalho no interior do Hospital utilizando todos os recursos a disposição.

Apoio técnico e logístico para a realização de supervisões aos CdS e a formação do pessoal em trabalho sobre a aplicação dos procedimentos (cirúrgicos e de emergência) previstos.

Fornecimento de manuais técnicos ao pessoal sanitário.

Contratação local de consultores “*ad hoc*” para a realização de actividades de especialidade e ligadas a temas do programa: sistemas de informação, satisfação dos utentes e participação comunitária, manutenção e gestão equipamentos e instalações, etc..

Fundo de funcionamento como contribuição para a integração dos fundos estatais e de outras instituições, para o pagamento dos serviços utentes, combustíveis, etc..

Para a realização do resultado esperado 2, (*incremento e melhoria das taxas de utilização e da qualidade das prestações curativas e preventivas dos Centros de saúde periféricos*) o Projecto prevê as seguintes actividades:

Identificação das necessidades prioritárias em termos de reabilitações urgentes e grandes manutenções (telhado do CS I de Maio, abastecimento hídrico do CS Polana Cimento, parte do telhado e do tecto falso do CS de Malhangalene, novo alpendre para espera dos doentes e incineradora no CS de Hulene). Mais: reabilitação WC, criação de algumas salas, colocação de grades anti-roubo, reparação de torneiras e percas de água, etc., em outros CS.

Identificação das necessidades em termos de equipamento e mobiliário, tendo em conta as listas de equipamentos padrão do DPC-DI/MISAU para PS e CS. Na prática, considerando que não existem inventários e/ou não estão organizados, inventário e registo do estado de conservação/operação de todos os bens.

Realização, em colaboração com o Departamento de Logística e o Departamento de Manutenção do MISAU, dos concursos de licitação para a aquisição de parte<sup>2</sup> do equipamento e mobiliário necessário, fornecimento e instalação dos mesmos.

Determinar as necessidades de medicamentos e materiais de consumo médico com base nas actividades previstas, protocolos, ou dados de contabilidade materiais e dados estatístico - sanitários.

Determinar as necessidades em outros materiais de consumo (limpeza, de escritório, impressos, etc.)

Disponibilizar um fundo de funcionamento como contribuição para a integração dos fundos estatais e de outras instituições, para o pagamento dos serviços utentes, combustíveis, etc.

Analisar a situação actual do pessoal e relativa carga de trabalho.

Determinar as necessidades de pessoal em consideração da carga de trabalho presente e futura (após reorganização e melhoria), elaborar um plano de desenvolvimento do pessoal.

Seleccionar e enquadrar o pessoal mais urgente e indispensável. O MISAU contrata e a Cooperação Italiana contribui para pagar o vencimento até a absorção na função pública dos novos funcionários (durante um máximo de 24 meses).

Pelo menos nos Cds maiores onde há um médico, organizar reuniões clínicas (semanais se for possível) para discutir e analisar problemas clínicos e doutra natureza, encontrados em determinado período e procura das soluções praticáveis.

Fazer visitas regulares de supervisão a todos os CdS da rede periférica em colaboração com o Departamento de Formação e o Gabinete do Supervisor de Enfermagem e outros departamentos competentes da DSCM, para verificar as capacidades profissionais (diagnósticas, terapêuticas, organizacionais, etc.) do pessoal, planificar e organizar actividades de formação oportunas.

Organização de actividades de formação em trabalho em todos os CdS da rede periférica utilizando todos os recursos disponíveis (AT, pessoal DSCM, pessoal do HG, etc.).

Fornecer manuais técnicos para o pessoal de saúde (protocolos terapêuticos do MISAU, manuais de técnicas de laboratório, etc.).

Contratar localmente consultores “*ad hoc*” para a realização de actividades de especialidade e ligadas a temas do programa: sistemas de informação, sistemas de informação, satisfação dos utentes e participação comunitária, manutenção e gestão equipamentos e instalações, etc.

Para a realização do resultado esperado 3, (*Capacidade de planificação, gestão e manutenção da AdS e do Hospital melhoradas*) o Projecto prevê as seguintes actividades:

Pesquisa e recuperação no MISAU dos documentos de políticas e procedimentos de gestão: dos medicamentos, do abastecimento e logística, dos transportes, da manutenção;

Análise do grau de aplicabilidade das políticas e procedimentos de gestão materiais (medicamentos, materiais, equipamento);

Assistência técnica ao Director da AdS e do Hospital de Mavalane (e portanto da DSCM) para a correcta implementação e/ou aplicação dos programas e procedimentos de gestão de medicamentos, materiais, equipamento;

Contribuição técnica e financeira para a contratação de novo pessoal administrativo (prioridade: contabilidade, estatística e planificação, recursos humanos, gestão da manutenção) já formado e que será pago até a nomeação e absorção na função pública (durante 24 meses no máximo);

Assistência técnica para melhorar a utilização do SIS no hospital e nos CdS periféricos e colaboração com o Departamento de Informação Sanitária do MISAU para a implementação dum SIS para o II Nível;

Assistência técnica para a elaboração (tendo em conta as experiências da Cooperação Italiana em Sofala e outras), de instrumentos e procedimentos de recolha e análise de dados que liguem as prestações efectuadas com os recursos utilizados ou produzidos;

Contribuição técnica e logística da DSCM para a realização de actividades de supervisão ao Hospital e aos CdS periféricos;

Análise sobre o “estado da arte” da implementação da Política de Manutenção Provincial e sobre o funcionamento do SHM do Hospital de Mavalane (e do SPM da DSCM);

Contribuição financeira para a manutenção das viaturas, equipamento, mobiliário<sup>3</sup> instalações do Hospital e dos CdS periféricos de Mavalane. Em particular, suporte para a assinatura de contractos de assistência de manutenção, aquisição de peças sobressalentes e equipamento de

<sup>2</sup> em função das disponibilidades financeiras e das prioridades (salas parto, laboratórios, ambulatórios, esterilização, balanças para recém nascidos, balanças de “Salter”).

<sup>3</sup> É importante considerar também que muito mobiliário hospitalar actualmente estragado ou em mal estado de conservação é perfeitamente recuperável. Em Maputo existem condições técnicas oferecidas por empresas cujos serviços poderão ser contratados para este efeito.

manutenção. As aquisições serão efectuadas por meio de métodos adequados de licitação;

Apoio administrativo/técnico ao SHM do HG de Mavalane e ao SPM da DSCM, na gestão dos equipamentos (inventários) e sua manutenção;

Apoio técnico e contribuição logística para a realização de actividades de formação em trabalho por meio de supervisões e missões de manutenção de técnicos de manutenção;

Apoio técnico e logístico para a realização de actividades de sensibilização dos operadores sanitários (utilizadores) no respeito e para a limpeza dos equipamentos (principal instrumento da manutenção preventiva);

Contribuição financeira para a aquisição de produtos para a limpeza de imóveis, equipamentos, mobiliário;

Se for preciso, contribuição técnica e financeira para o enquadramento de novos técnicos de manutenção já formados e que serão pagos até à nomeação e absorção na função pública (uma ou duas pessoas, durante 24 meses no máximo);

Contratação local de consultores “*ad hoc*” para a realização de actividades de especialidade e ligadas a temas do programa: sistemas de informação, satisfação dos utentes e participação comunitária, manutenção e gestão equipamentos e instalações, etc..

Para a realização de resultado esperado 4, (Esquema de “recuperação de custos” implementado) o Projecto prevê as seguintes actividades:

Tendo em conta as políticas e os procedimentos do MISAU e o grau de implementação dos mesmos, consideradas as necessidades informativas e de transparências de gestão típicas de um sistema que não só gasta (clássica contabilidade pública) mas recebe por meio da venda de bens e serviços (empresa), determinar as necessidades em termos de instrumentos e procedimentos quantificáveis: contabilidade financeira, controle dos materiais, procedimento de aquisição, armazenagem e distribuição, etc;

Adaptar os actuais procedimentos de gestão em vigor às novas exigências verificadas e elaborar instrumentos e procedimentos de contabilidade fiáveis;

Implementar os novos procedimentos de contabilidade, principalmente por meio de actividade de formação em trabalho;

Efectuar uma análise pormenorizada dos custos de realização das actividades previstas, confrontá-la com os recursos disponíveis, decidir o “grau de recuperação” dos custos, estabelecer uma lista de preços de venda;

Na estimativa dos custos, incluir os incentivos financeiros para o pessoal, depois de ter estabelecido as normas;

Sensibilizar e, se for possível, envolver as populações da AdS de Mavalane na política de recuperação dos custos, por meio de : transmissões radiofónicas, encontros com representantes dos conselhos dos Distritos Urbanos e dos Bairros, artigos de jornal, etc;

Criar os Conselhos de Administração do HG e da AdS de Mavalane. Os CdA terão que ser representativos da comunidade e com representantes competentes para as várias disciplinas (técnicas - sanitárias e administrativas - de gestão);

Elaborar instrumentos e procedimentos de recolha e análise de dados que liguem as prestações efectuadas com os recursos utilizados ou produzidos;

Com base nas actividades previstas, tendo em conta os protocolos, os dados de contabilidade materiais, dados estatístico - sanitários, determinar as necessidades de medicamentos e materiais de consumo médico e contribuir para a aquisição destes como das restantes actividades previstas. Os medicamentos que inicialmente serão oferecidos pelo Programa, serão vendidos e criar-se-á assim um “fundo de rotação” que permitirá a aquisição dos mesmos;

Contratação local de consultores “*ad hoc*” para a realização de actividades de especialidade e ligadas a temas do programa: sistemas de informação, satisfação dos utentes e participação comunitária, manutenção e gestão equipamentos e instalações, etc..

## Indicadores

### Objectivo específico

Apoiar a descentralização e o desenvolvimento dos sistemas sanitários locais da Área de Saúde de Mavalane.

### Indicadores

Indicadores gerais de morbi-mortalidade.

Taxas de utilização e de cobertura dos serviços de medicina preventiva e curativa (incluídas as emergências).

Satisfação dos utentes.

Disponibilidade dos recursos “endógenos” aumentada.

### Resultados esperados

#### Indicadores

Como indicadores de realização dos resultados são considerados os seguintes:

*Resultado 1 “Serviços cirúrgicos, obstétrico - ginecológicos e de primeiro socorro na Área de Saúde de Mavalane melhorados e reforçados .”*

% taxas de utilização e cobertura

Hospital de Mavalane reabilitado e equipado em conformidade com os projectos executivos previstos.

Equipamentos e mobiliário fornecidos/sobre previstos.

Número de documentos de política elaborados e número de protocolos obstétricos e cirúrgicos( incluídas as emergências) definidos e implantados.

Número de operadores contratados/sobre previsto.

% de disponibilidade de recursos materiais e financeiros.

Satisfação dos utentes aumentada.

*Resultado 2 “ Taxas de utilização e qualidade das prestações curativas e preventivas dos CdS periféricos aumentadas.”*

Número dos CdS periféricos reabilitados /sobre previsto.

Equipamentos e mobiliário fornecidos/previstos.

% taxas de utilização e cobertura.

Número de operadores formados/sobre previsto.

Número de operadores contratados/sobre previsto.

Satisfação dos utentes aumentada.

*Resultado 3 “Capacidade de planificação, gestão e manutenção da AS e do Hospital melhorada.”*

Número de operadores requalificados/sobre previsto.

Número de operadores contratados sobre previsto.

Número de planos de trabalho elaborados/sobre previsto.

Número de relatórios técnicos e financeiros elaborados e enviados à DSCM (pelas Direcções do Hospital e da área de saúde)/sobre previsto.

% de equipamentos e viaturas em funcionamento.

% de imóveis em bom estado.

*Resultado 4 “Esquema de racionalização dos custos implementado.”*

Número de procedimentos de recuperação dos custos definidos e implementados.

% dos custos recuperados sobre totais.

### **Coordenação da Implementação do Programa**

A sede do Projecto será instalada na Direcção do Hospital e Direcção da Área de Saúde de Mavalane. Sendo interesse e objectivo do projecto a melhoria e desenvolvimento institucional, procurar-se à manter e reforçar a cadeia directiva já existente ao nível da DSCM e da própria Área de Saúde de Mavalane. Em termos específicos da relação DSCM -financiador entende-se criar.

Um **Comité de Gestão do Programa**, composto pelos Directores Nacionais da DPC e da DAF, por um representante da Embaixada da Itália e pelo Director da Cooperação Italiana em Maputo, garantirá a aprovação do PQG e dos sucessivos PO além dos relatórios técnicos e financeiros, indicará as soluções para eventuais problemas encontrados durante a execução do Projecto, orientará as escolhas do projecto em função das prioridades e das necessidades do momento. Os membros do núcleo operacional poderão participar nos trabalhos de tal comité ,com prévia solicitação deste.

Em termos específicos decorrente das atribuições da DSCM, o **Comité de Gestão do Projecto** será responsável por:

- Aprovar os programas periódicos de intervenção detalhados e proceder à sua avaliação;
- Aprovar os documentos específicos produzidos no âmbito da implementação, nomeadamente de termos de referência para contratação de consultorias (individuais, empresas), cadernos de encargo para licitação (Consultorias, obras e bens e equipamento);
- Aprovar orçamentos e pagamentos e a contratação de serviços resultantes dos processos de licitação ou para actividades de carácter pontual desde que os valores excedam o domínio de descentralização de decisões que for acordado.

Um **Núcleo Operacional de PROJECTO**, composto pelo perito italiano coordenador do PROJECTO, pelo perito italiano em administração e gestão sanitária, pelo Director de Área de Saúde de Mavalane e pelo Director do Hospital. Este assegurará às Instituições Sanitárias beneficiárias a assistência para a elaboração dos Planos Operacionais, fornecerá a assessoria técnica para a gestão operacional e administrativa do projecto, convocará os responsáveis das instituições beneficiárias às reuniões de elaboração dos POA`s e as reuniões bimestrais para a avaliação das actividades correntes.

**Núcleo Operacional de PROJECTO** será responsável por:

- Preparar e apresentar a avaliação do Comité de Gestão do Programa, os programas trimestrais, semestrais e anuais e participar na sua discussão e avaliação;
- Semestralmente, por ocasião da elaboração do Relatório Semestral (POS-RS), conjuntamente, o coordenador do programa, a DSCM e as outras instituições subordinadas envolvidas no programa, completarão uma avaliação do progresso das actividades e da utilização dos recursos.

O desenvolvimento das actividades de gestão e coordenação do Programa, o Núcleo Operacional de PROJECTO poderá pautar a sua acção tendo em conta:

Enquadrar, a partir do início, a intervenção nas estratégias já existentes a nível nacional e da Cidade.

Manter no mínimo o nível de dependência externa a partir do “programa” e incrementar ao máximo as capacidades “endógenas” do sistema sanitário.

Envolver, dentro das possibilidades, as comunidades por meio dos seus representantes nas instituições municipais de Maputo (Vereador da Saúde) e distritais (Distritos 1,3,4) nos “problemas da saúde” e na gestão dos CdS assistidos pelo programa.

Enquadrar as intervenções, por meio de constantes trocas e contactos com a Unidade Técnica Local da Embaixada de Itália (UTL), com outros programas a gestão directa (SIDA, Cooperação Universitária) e as ONG italianas que operam em Maputo em PROGRAMAS da Cooperação Italiana (CESTAS). Isto permitirá criar sinergias válidas entre os vários programas que a Cooperação Italiana (CESTAS). Isto permitirá criar sinergias válidas entre os vários programas que a Cooperação Italiana está a realizar em gestão directa ou através de outras agências e, portanto, facilitará a introdução de uma metodologia de trabalho conforme ao futuro Programa País da Cooperação Italiana no Sector Sanitário em Moçambique.

Envolver o MISAU, consultada a UTL, nos principais resultados e problemas inerentes à realização da intervenção. Isto permitirá por um lado, uma constante monitoria do MISAU nas actividades do projecto e por outro lado, consentirá ao Coordenador ter um fio directo com as autoridades nacionais, se nascerem dificuldades e problemas ao nível local.

Envolver todos os técnicos aos diferentes níveis incluindo os especialistas italianos (contratados), considerados como investimento externo para apoiar o relance e o desenvolvimento das actividades previstas pelo programa.

Facilitar a interacção entre o nível local e o nacional.

Relativamente as aquisições dos bens inventariáveis, de consumo, medicamentos e realização de obras civis, serão os procedimentos segundo o manual de procedimentos do fundo “PROSAUDE” aceite pela EU e pelos parceiros principais do Sector Saúde.

### **Organização e modalidades de execução**

A iniciativa relativa à presente proposta de financiamento terá uma duração de três anos, e a Cooperação Italiana terá como parceiro local institucional o Ministério da Saúde - Direcção de Saúde da Cidade de Maputo (DSCM) e como parceiros locais operativos as Direcções do Hospital Geral (HG) e da Área de Saúde (AS).

A DGCS disponibilizará a Moçambique fundos quer por meio do art.15 da Lei n.º 49/87 quer por meio de fundo local a gestão directa.

No que diz respeito aos fundos disponíveis via ex art.15 (Euro 4.052.800,00), proceder-se-á à abertura, no Banco de Moçambique, de uma Conta especial do Programa, em nome do Governo de Moçambique, onde se depositarão os fundos disponibilizados para o Ministério da Saúde (que terá acesso à conta) para a realização das actividades previstas. Os fundos serão geridos segundo as modalidades previstas pelo Acordo para a execução do programa, actualmente em fase de elaboração.

O PROJECTO valer-se-á dos escritórios administrativos do Hospital de Mavalane. Todas as actividades inerentes à gestão e à coordenação, sendo integradas na iniciativa em curso, utilizarão as mesmas infra-estruturas logísticas contribuindo aos custos de funcionamento das mesmas.

Para efectuar as despesas suportadas pelos fundos entregues ao MISAU via art.15, proceder-se-á como previsto no acordo.

**Plano Orçamental para Implementação do Projecto (Artigo 15)**

A Cooperação Italiana disponibiliza Euro 4.052.800, subdivididos nos seguintes capítulos

<b>Tabela n.º 1 – Plano Financeiro art.15</b>					
<b>Cod.</b>	<b>Descrição</b>	<b>I Ano</b>	<b>II Ano</b>	<b>III Ano</b>	<b>Total</b>
a.	Pessoal local	241.700,00	218.500,00	29.600,00	489.800,00
a.1	Retribuições	239.200,00	216.000,00	29.600,00	484.800,00
a.3	Outras despesas	2.500,00	2.500,00	0,00	5.000,00
b.	Investimentos/fornecimento de bens inventariáveis	306.000,00	410.000,00	81.000,00	797.000,00
b.1	Equipamentos e mobiliário (HG e As)	250.000,00	400.000,00	80.000,00	730.000,00
b.2	Meios de transporte	50.000,00	0,00	0,00	50.000,00
b.3	Instalações e ensaios (2% de b1)	6.000,00	10.000,00	1.000,00	17.000,00
c	Investimentos/obras civis e outros bens imóveis	914.000,00	1.086.000,00	0,00	2.000.000,00
c.1	PROJECTO (3%)	54.000,00	0,00	0,00	54.000,00
c.2	Realização	800.000,00	1.000.000,00	0,00	1.800.000,00
c.3	Direcções trabalho (7%)	60.000,00	86.000,00	0,00	146.000,00
d.	Funcionamento	240.000,00	258.000,00	268.000,00	766.000,00
d.1	Materiais de consumo	171.000,00	186.000,00	191.000,005	548.000,00
	Manutenção instalações e equipamento	40.000,00	41.000,00	42.000,00	123.000,00
d.3	Gestão meios de transporte	4.000,00	5.000,00	8.000,00	17.000,00
3.1	Combustíveis e lubrificantes	1.000,00	1.000,00	2.000,00	4.000,00
d.3.2	Manutenções	3.000,00	4.000,00	6.000,00	13.000,00
d.5	Taxas e outros seguros	15.000,00	18.000,00	22.000,00	55.000,00
d.6	Serviços não previstos em outras vozes	10.000,00	8.000,00	5.000,00	23.000,00
d.6.1	Formação	10.000,00	8.000,00	5.000,00	23.000,00
	<b>TOTAL art. 15</b>	<b>1.701.700,00</b>	<b>1.972.500,00</b>	<b>378.600,00</b>	<b>4.052.800,00</b>

A. PESSOAL LOCAL Euros 489.800

**A.1 Retribuições**

Euros 144.000 para a contratação de pessoal previsto no quadro do pessoal da DSCM. O PROJECTO paga o salário até a absorção na função pública, para um período não superior a 24 meses. Trata-se de 30 funcionários de nível básico e médio a um custo unitário máximo de Euro 200/mês/pessoa.

Euros 208.000 para o pagamento de 4 médicos especialistas durante 24 meses, contratados pelo MISAU a um custo unitário global de Euro 3.000/mês/pessoa.

Euros 50.800 para organização das escalas de trabalho das 16:00 às 24:00 e das 24:00 às 8:00 para o reforço do Banco de Socorro. O pagamento será efectuado para 18 meses no máximo.

Euros 82.000 para o pagamento de consultorias locais pontuais para elaboração de documentos programáticos e de política sanitária, de monitoria e sobre assuntos específicos quais SIS, equipamentos, manutenção, etc. Entende-se financiar 28 meses/pessoa a um custo mensal unitário médio de Euro 3.700.

**A.2 Transferências**

Não estão previstos fundos para transferências do pessoal local.

**A.3 Outras despesas**

Euros 5.000 para despesas de gestão do pessoal local em conformidade com a legislação vigente em Moçambique.

B. INVESTIMENTOS E BENS INVENTARIÁVEIS Euros 797.000

**B.1. Equipamentos e mobiliário**

Euros 617.000 para equipamentos e mobiliário destinado ao HG de Mavalane.

Euros 113.000 para equipamentos e mobiliário destinados às US da rede periférica.

**3. Meios de transporte**

Euros 50.000 para aquisição de uma ambulância 4x4.

**4. Instalação e ensaio**

Euros 17.000 correspondente a 2% do valor dos equipamentos e mobiliário.

**Investimentos/Construções e Outros Bens Imóveis Euros 2.000.000**

**1. Projecto**

Euros 54.000 correspondente ao 3% do custo da realização.

**2. Realização**

Euros 1.800.000 para todas as obras de reabilitação e construção.

**3. Direcção das Obras**

Euros 146.000 no respeito das normas locais.

**FUNCIONAMENTO Euros 766.000**

**1. Material de consumo**

Euros 548.000 para material de consumo médico e não, inclusive medicamentos.

**2. Manutenção e instalação equipamentos**

Euros 90.000 para a manutenção das instalações e equipamento do Hospital Geral.

Euros 33.000 como contribuição para a manutenção das US's de nível primário na Área de Saúde de Mavalane.

**3. Gestão das viaturas**

Euros 17.000 para seguros, impostos, combustíveis, lubrificantes etc.

**4. Locações imóveis**

Não há previsão de despesa.

**5. Despesas correntes**

Euros 55.000 como contribuição aos gastos correntes do HG de Mavalane e US's de nível primário da área de saúde.

**6. Outros Serviços**

Euros 10.000 para a aquisição de manuais técnicos a serem distribuídos nas US's.

Euros 13.000 para a realização de actividades de formação em trabalho.

Preço – 21,00 MT