



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 55/2021:

Aprova a Estratégia de Saneamento Rural.

CONSELHO DE MINISTROS

Resolução n.º 55/2021

de 4 de Novembro

Havendo necessidade de definir as responsabilidades dos intervenientes no saneamento rural, a forma de mobilização das comunidades vivendo nas zonas rurais e garantir o acesso universal aos serviços básicos de saneamento e higiene para as famílias, escolas e unidades sanitárias, ao abrigo do disposto na alínea f) do n.º 1 do artigo 203 da Constituição da República de Moçambique, o Conselho de Ministros determina:

Artigo 1. É aprovada a Estratégia de Saneamento Rural, em anexo, que é parte integrante da presente Resolução.

Art. 2. Compete ao Ministro que superintende a área de saneamento rural assegurar e coordenar a implementação da Estratégia de Saneamento Rural.

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

Aprovado pelo Conselho de Ministros, aos 31 de Agosto de 2021.

Publique-se.

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

Estratégia de Saneamento Rural 2021-2030

Sumário Executivo

A Constituição da República de Moçambique, desde 1975 e sucessivamente de 1990, 2004 e 2018 consagra que todos os cidadãos têm o direito à defesa de saúde pública e de viver num ambiente equilibrado, sendo o dever do Estado de, garantir o desenvolvimento nacional, criar as condições institucionais e normativas e de infra-estruturas adequadas para o efeito.

A melhoria do saneamento do meio e as boas práticas de higiene são cruciais para a saúde pública, incluindo a redução da diarreia e da desnutrição crónica. A higiene precária e a falta de saneamento adequado contribuem em cerca de 90% de todas as mortes causadas por doenças diarreicas.

Na área do saneamento, os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), definem como meta, no seu número 6: ODS 6.1 - **eliminar o fecalismo à céu aberto até 2030; e ODS 6.2 - alcançar o acesso universal a serviços de saneamento básico e higiene para famílias, escolas e unidades sanitárias até 2030.**

Por forma a materializar o cumprimento destas metas, o Governo de Moçambique em 2008 assumiu o compromisso internacional de dar prioridade ao saneamento, através da *Declaração eThekweni*, que prevê a inclusão de dotações orçamentais específicas, bem como a alocação de um mínimo de 0,5% do PIB para acções de higiene e saneamento.

A **Política de Águas**, aprovada através da Resolução n.º 42/2016, de 30 de Dezembro, estabelece que as actividades de saneamento rural, serão dirigidas às famílias e comunidades para promover a adopção de boas práticas de higiene, maximizando o uso de materiais locais, e promovendo programas piloto/demonstrações e treino de artesãos locais, para estimular a demanda nas comunidades rurais e disseminar técnicas de construção e a utilização de diferentes opções tecnológicas de saneamento.

A presente Estratégia surge como instrumento para implementação da política, tendo como visão orientadora que a resolução dos desafios do saneamento e higiene em Moçambique, requer uma abordagem multisectorial com participação de todas as entidades do Estado, a todos os níveis, incluindo a responsabilização das famílias, a sociedade civil, o sector privado e os parceiros de cooperação e desenvolvimento. Assim, a estratégia está assente em quatro pilares estratégicos, nomeadamente: 1) Coordenação e implementação multisectorial efectiva; 2) Capacitação institucional e Implementação Descentralizada; 3) Promoção da mudança efectiva do comportamento das comunidades; e 4) Demanda e provisão de serviços de saneamento e higiene.

1. Introdução

A Estratégia de Saneamento Rural 2021 – 2030, (abreviadamente designada por ESR – 2021-2030), representa o esforço do Governo de Moçambique em impulsionar e dar uma nova dinâmica ao saneamento e promoção de higiene através de uma abordagem multisectorial e integrada. A presente estratégia é resultado de um reconhecimento claro e consensual de que, a sua natureza transversal e a necessidade de assegurar o acesso aos serviços básicos, tornam o saneamento e higiene responsabilidade de todos os sectores, incluindo a liderança local, sociedade civil, comunidades e famílias, e sector privado.

Em 2015 a taxa de cobertura dos serviços de saneamento e higiene nas zonas rurais era de 13,2% (IOF 2015, Instituto Nacional de Estatística) e a taxa de fecalismo à céu aberto nas zonas rurais era de 48,5%. Esta taxa de cobertura nas zonas rurais, representa um incremento de cerca de 1,2% por ano entre 2000 e 2015 e a taxa de fecalismo à céu aberto reduziu de 68% para 48,5% no mesmo período, o equivalente a cerca de 1,6% por ano. Entre as províncias o progresso tem sido variável, sendo as províncias de Zambézia, Sofala e Manica as que apresentam taxas de cobertura de saneamento mais baixas.

Estudos realizados indicam que o fecalismo à céu aberto custa anualmente ao País cerca de 124 milhões de Dólares Americanos; ou seja, USD 6 por pessoa, o equivalente a 1,2% do PIB. Estes custos estão associados maioritariamente às mortes prematuras, ao tratamento médico e à perda de produtividade. Por outro lado, a Organização Mundial da Saúde (OMS), indica que 1 USD investido no saneamento pode gerar, em média, retornos de 5 USD.

Em Maio de 2014 foi realizada Conferência Nacional de Saneamento (CNS), que recomendou que o País deveria dispor de uma liderança responsável pela coordenação de esforços no sentido de consolidar e acelerar o programa de saneamento. Como resultado da CNS, o Governo aprovou e inseriu o Programa Integrado de Saneamento (PIS) no Plano Quinquenal do Governo para o período 2015 – 2019.

O PIS coloca a implementação das actividades de saneamento como uma acção integrada e com a sua implementação tornou-se possível o aumento da provisão dos serviços de saneamento à população das zonas rurais para 31,9% em 2019.

Para além disso, a CNS recomendou a criação de um ambiente propício para a operacionalização do princípio de que o saneamento é responsabilidade de todos e que deve assegurar a participação das famílias, das instituições públicas, das confissões religiosas, das ONGs e do sector privado na planificação, implementação e monitoria dos programas de saneamento e higiene, por forma de os tornar eficazes e sustentáveis.

Neste contexto, a presente estratégia visa estabelecer uma plataforma de coordenação e interação entre as abordagens, bem como promover a intensificação das intervenções. Assim, para levar a cabo as acções estratégicas podem ser consideradas às seguintes prioridades:

- Alinhar e clarificar as acções dos intervenientes até o nível da base com o quadro legal favorável para a descentralização dos serviços de saneamento e higiene.
- Incrementar os recursos financeiros que assegurem o alcance das metas preconizadas.
- Reforçar a capacidade técnica a nível local para a implementação das intervenções estratégicas.
- Reforçar a planificação multisectorial como factor catalisador das acções coordenadas entre os sectores de saúde, educação, infra-estruturas, água e administração estatal, principalmente.

- Assegurar o enquadramento de diferentes abordagens e metodologias de acordo com o contexto e recursos disponíveis.
- Envolver o sector privado e sociedade civil na promoção do saneamento e de boas práticas de higiene para mudança de comportamento.
- Reforçar a capacidade de instituições de formação nos diversos sectores.

Apesar dos grandes desafios que o sub-sector enfrenta, o processo de descentralização em curso nos últimos 10 anos constitui uma clara oportunidade para alavancar os níveis de acesso aos serviços básicos sustentáveis de saneamento e higiene.

2. Enquadramento Legal

A presente Estratégia de Saneamento Rural, fundamenta-se em instrumentos normativos nacionais e internacionais, que põem em prática os imperativos constitucionais, aos diferentes níveis conforme se descreve seguidamente:

2.1 Instrumentos Normativos Nacionais

A Constituição da República de Moçambique (2018), consagra nos artigos 89 e seguintes, que todos os cidadãos têm o direito a defesa de saúde pública e de viver num ambiente equilibrado e o dever de o defender, sendo o dever do estado de acordo com o desenvolvimento nacional criar as adequadas condições institucionais, normativas e de infra-estruturas.

A Política de Águas, aprovada através da Resolução n.º 42/2016, de 30 de Dezembro, estabelece que as actividades de saneamento rural, serão dirigidas às famílias e comunidades para promover a adopção de boas práticas de higiene e a construção de latrinas, maximizando o uso de materiais locais, para acelerar o aumento dos níveis de cobertura. O nível mínimo dos serviços de saneamento nas áreas rurais é a latrina tradicional melhorada.

A educação de pessoas e comunidades para a higiene é fundamental, para que a expansão das infra-estruturas de saneamento tenha o máximo impacto positivo, e a mulher tem um papel relevante na adopção de melhores práticas de higiene a nível da família e da comunidade.

A Lei n.º 16/91, de 3 de Agosto – Lei de Águas, determina que o saneamento dos centros populacionais tem como objectivo, assegurar condições compatíveis com as exigências da saúde pública e a salvaguarda do meio ambiente.

O Programa Quinquenal do Governo (2020 - 2024), estabelece a necessidade de incrementar a cobertura dos serviços melhorados de saneamento nas zonas rurais, (promover a construção de latrinas melhoradas, construção de fossas sépticas e blocos sanitários inclusivos nas escolas).

O Plano de Acção do Sector de Águas para a implementação dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (2015 - 2030), Objectivo 6, estabelece que deve-se garantir a disponibilidade e a gestão sustentável da água e saneamento para todos.

2.2 Instrumentos Normativos Regionais e Internacionais

a) Instrumentos normativos regionais:

- O Governo assumiu compromisso específico relativo ao saneamento, de acordo com a Declaração de Ngor sobre Saneamento e Higiene de 2015 (proposta pelo AMCOW – Conselho de Ministros Africanos de Água), que estabelece os mesmos objectivos dos ODS.
- No quadro do Ano Internacional do Saneamento, foi realizada em 2008 a Conferência do AfricaSan em eThekweni (Durban, África do Sul), que culminou com a *Declaração de eThekweni* na qual todos os Governos Africanos assumiram o

compromisso de acelerar a cobertura de serviços de saneamento, estabelecer dotações orçamentais específicas e alocar um mínimo de 0,5% do PIB para higiene e saneamento. Estes compromissos foram reafirmados em todas as conferências da AfricaSan que decorreram posteriormente.

b) Instrumento normativo internacional

- O Objectivo 6 dos ODS visa assegurar a disponibilidade e gestão sustentável de água e saneamento para todos até 2030. No que respeita ao saneamento rural, este objectivo tem a seguinte meta: *Alcançar o acesso a saneamento e higiene adequados e equitativos para todos, e acabar com o feacalismo a céu aberto, com especial atenção para as necessidades das mulheres e meninas e daqueles em situação de vulnerabilidade, até 2030.*

3. Visão, Objectivos e Fundamentos

3.1 Visão

A presente Estratégia pretende traduzir o compromisso do Governo em relação aos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), tendo em conta a abordagem de direitos humanos em saúde, incluindo a atenção às necessidades e direitos dos grupos mais vulneráveis, particularmente as mulheres, crianças, adolescentes e jovens.

A resolução dos desafios do saneamento e higiene em Moçambique, requer uma abordagem multisectorial com participação de todas as entidades do Estado a todos os níveis, incluindo a responsabilização das famílias, a sociedade civil, o sector privado e os parceiros de cooperação e desenvolvimento, sempre acompanhado do espírito de colaboração interinstitucional. Assim, a visão da Estratégia para os próximos anos será:

“Saneamento e higiene para todos, responsabilidade de todos”

3.2 Objectivos

Os objectivos específicos para o subsector de saneamento rural em Moçambique serão:

- Eliminar o feacalismo à céu aberto até 2030;
- Alcançar o acesso universal aos serviços básicos de saneamento e higiene para as famílias, escolas e unidades sanitárias até 2030; e
- Reduzir pela metade a proporção da população sem acesso, domiciliário, aos serviços de gestão segura de água potável e saneamento até 2030.

3.3 Fundamentos

Por forma a alcançar as metas definidas nos objectivos principais das Políticas acima indicadas, é importante estabelecer como base os seguintes fundamentos:

1. **Demanda de serviços:** Estimular a demanda nas comunidades rurais, promovendo a procura e o uso adequado das infra-estruturas de saneamento ao nível rural;
2. **Proteção dos grupos vulneráveis:** Ter em atenção a inclusão de pessoas vulneráveis e carenciadas (incluindo pessoas com deficiência, pessoas com necessidades especiais, famílias lideradas por crianças e/ou idosos e famílias sem os recursos financeiros e materiais necessários), devidamente identificados pelo sector que tutela a área, em coordenação com os líderes comunitários de cada comunidade e apoiados pelas entidades do Governo ao nível local.

3. **Igualdade e equidade:** Promover a igualdade de oportunidades e participação de todos intervenientes e outros segmentos da sociedade nas acções de saneamento rural.

4. **Responsabilidades partilhadas:** Definir de forma clara as tarefas para todos os intervenientes, designadamente ministérios relevantes, líderes comunitários/tradicionais, sociedade civil e sector privado, de modo a realçar a necessidade de uma abordagem multisectorial e integrada.

5. **Liderança e implementação descentralizada:** Implementar o que preconiza a Lei dos órgãos locais do Estado (LOLE), que a planificação, implementação e monitoria das acções de promoção do saneamento e higiene são da responsabilidade do Distrito, apoiado e orientado pelos governos de província e central.

6. **Sustentabilidade:** Consciencializar as comunidades sobre as melhores práticas de conservação e manutenção de infra-estruturas construídas garantindo a sua vida útil a médio e longo prazos.

7. **Sector privado:** Encorajar a participação do sector privado na implementação dos programas através da provisão de produtos e serviços de abastecimento de água, saneamento e higiene e que respondam aos desafios da resiliência às mudanças climáticas.

4. Pressupostos da Estratégia

Neste contexto, são considerados os seguintes pressupostos fundamentais para a implementação da estratégia:

- A designação dos **Governadores de Província e Administradores Distritais como Líderes do Saneamento Rural, reflecte o papel preponderante dos Governos Provinciais na implementação da Estratégia.**
- Abordagem integrada e coordenada entre os diferentes sectores, de acordo com a recomendação da Conferência Nacional de Saneamento realizada em 2014.
- A participação de todos actores, entidades do Estado a todos os níveis, as famílias, a sociedade civil, o sector privado e os parceiros de cooperação e desenvolvimento, por forma a garantir serviços básicos de saneamento e higiene à toda população moçambicana, resultando na Visão de que o **Saneamento e Higiene é para Todos e é Responsabilidade de Todos.**
- A Comunidade como Unidade Base para a erradicação do Feacalismo a céu aberto, onde as famílias são os principais responsáveis pela construção, uso e manutenção das infra-estruturas de saneamento.
- A Estratégia como um Instrumento orientador para a implementação da política.
- Necessidade de mobilização e engajamento do Sector Privado para a provisão de produtos e serviços de saneamento e higiene, que respondem aos desafios das mudanças climáticas/infra-estruturas resilientes.
- A monitoria contínua e o desenvolvimento de acções correctivas baseadas nas lições aprendidas durante o programa.
- Necessidade de mobilização e alocação de recursos financeiros, para a implementação da estratégia.

5. Pilares Estratégicos

5.1 Pilar Estratégico 1 – Coordenação e implementação multisectorial efectiva

Objectivos

Aprimorar o quadro institucional e fortalecer a coordenação entre as instituições envolvidas na provisão de serviços de saneamento para acelerar a implementação de maneira multisectorial e integrada.

Para que haja uma aceleração significativa da cobertura do saneamento rural, é necessário definir melhor as responsabilidades e os papéis dos diferentes intervenientes, fortalecer a sua capacidade de intervenção e garantir que haja uma implementação coordenada e integrada.

Resultados e principais actividades

1. Formalizada e melhorada a integração e coordenação multisectorial:

- Divulgar a Estratégia aos vários intervenientes a nível sectorial.
- Formalizar e fortalecer a coordenação multisectorial a nível nacional, provincial e distrital.
- Formalizar o saneamento multisectorial dentro do PES, PESOD e alinhar os planos sectoriais.

2. Quadro institucional reorganizado

- Formalizar e harmonizar os papéis do MOPRH, MISAU, MINEDH, MAEFP e outros sectores na promoção do saneamento em conformidade com os papéis e responsabilidades descritos Capítulo 6.
- Harmonizar os sistemas de monitoria e os indicadores de saneamento entre os diferentes sectores.

5.2 Pilar Estratégico 2 – Capacitação institucional e Implementação Descentralizada

Objectivo

Garantir o estabelecimento e fortalecimento da capacidade institucional e assegurar a implementação descentralizada de programas de saneamento e higiene através dos governos locais.

Tabela 1: Capacidades a desenvolver e grupos alvo

Níveis	Capacidades
Nacional	- Definição de políticas e estratégias institucionais sobre saneamento. - Desenvolvimento, gestão e monitoria de programas.
Provincial	- Conhecimento de políticas, estratégias e abordagens de saneamento. - Coordenação, gestão e monitoria de programas. - Desenvolvimento e gestão dos Planos de Saneamento Provinciais. - Implementação dos Planos de Saneamento pelo Conselho Executivo Provincial.
Distrital	- Desenvolvimento e gestão dos Planos de Saneamento Distritais. - Supervisão das abordagens de programa de promoção de higiene e saneamento. - Implementação dos Planos de Saneamento Distritais.
Comunidade	- Priorização e monitoria das actividades, progresso do saneamento e higiene. - Promoção e monitoria de saneamento, conhecimento técnica de opções de infraestruturas de saneamento.
Sector privado, empreendedores locais	- Promoção de saneamento e higiene. - Construção de latrinas, gestão de lamas fecais, <i>marketing</i> de saneamento.

Resultados e principais actividades**1. Harmonizadas as abordagens Institucionais para a promoção do saneamento e Higiene**

- Rever e fortalecer as políticas e estratégias, e incorporar e operacionalizar os planos anuais de actividades de saneamento.
- Rever e definir as responsabilidades dos diferentes actores a todos os níveis.

2. Instituições e pessoal capacitados

- Avaliar as capacidades actuais das instituições, recrutar pessoal necessário e mapear as instituições de formação.
- Desenvolver / fortalecer estratégias de capacitação de diferentes ministérios para garantir a capacidade operacional.

3. Governo distrital assumindo a liderança do saneamento

- Advocar com os Governadores de Província e Administradores Distritais sobre a necessidade de estabelecer o sistema de monitoria de desempenho dos resultados alcançados pelas Autoridades Locais.
- Fortalecer e formalizar os mecanismos de planificação, orçamentação e produção de relatórios multisectoriais através dos Planos Distritais de Saneamento.

4. Serviços distritais capacitados na planificação, implementação e monitoria de programas de saneamento

- Avaliar as capacidades dos serviços distritais (SDSMAS, SDPI e SDEJT) para planificar, implementar e monitorar as actividades de promoção de saneamento rural.
- Desenvolver estratégias para fortalecer os serviços distritais para planificar, implementar e monitorar as actividades e implementar planos distritais e estratégias.

5. Reforçada a capacidade das autoridades locais e lideranças comunitárias

- Reforçar os Postos Administrativos e Localidades com pessoal e meios para monitorar.

5.3 Pilar Estratégico 3 – Promoção da mudança efectiva do comportamento das comunidades**Objectivo**

Assegurar a realização de campanhas de mudança de comportamento com vista a eliminar o feccalismo a céu aberto e promover boas práticas de higiene de higiene e saneamento.

Resultados e actividades principais**1. Assegurada a implementação de saneamento e o impacto nos beneficiários**

- Fortalecer a capacidade técnica a todos níveis em abordagens de mudança de normas sociais e comportamentos individuais e colectivos.
- Documentar e partilhar casos de sucesso.

2. Coordenadas campanhas massivas de promoção para mudança de comportamento

- Coordenar e envolver os meios comunicação social na implementação de campanhas de mudança de comportamento à escala entre os sectores.
- Rever a eficácia das mensagens de acordo com as audiências (mulheres, jovens, homens, escolas, unidades sanitárias, pessoas com deficiência e grupos vulneráveis).

3. Mobilizadas, sensibilizadas e consciencializadas as comunidades para eliminar o feccalismo à céu aberto e prevenção da COVID-19 e outras enfermidades

- Fortalecer a capacidade dos técnicos distritais, APEs, autoridades locais e disponibilizar meios e recursos.
- Garantir a inclusão de todos os grupos sociais das comunidades, em particular famílias e grupos vulneráveis (incluindo pessoas com deficiências, pessoas carenciadas e afectadas).
- Assegurar a integração em todas as abordagens de promoção do saneamento e higiene as directrizes de prevenção da COVID-19 bem como de outras doenças relacionadas.

4. Promover nas escolas acções educativas, para que os alunos possam ser agentes replicadores de bons hábitos de higiene, saneamento e gestão de água nas famílias e comunidades, localidades e distritos declarados LIFECA.**5.4 Pilar Estratégico 4 – Demanda e provisão de serviços de saneamento e higiene****Objectivo**

Garantir a promoção de programas piloto/demonstrações de novas tecnologias e treino de artesãos locais serviços para estimular a demanda e impulsionar a provisão de serviços de saneamento básico universalmente acessíveis e sustentáveis.

Resultados e actividades principais

1. Capacitados artesãos em tecnologias diversificadas de saneamento

- Disseminar o catálogo de opções tecnológicas de saneamento e higiene.
- Identificar e treinar artesãos locais nas diferentes opções tecnológicas aplicáveis aos diferentes contextos, e impulsionar o estabelecimento de locais de tratamento de lamas fecais.

2. Desenvolvido o mercado e serviços locais de saneamento

- Identificar e treinar o sector privado para a provisão de serviços de saneamento e *marketing* de saneamento.
- Desenvolver a cadeia de microcrédito para empreendedores interessados em investir nos serviços de saneamento e promoção de higiene.

3. Assegurado o financiamento para as famílias e comunidades

- Fortalecer grupos de poupança locais (ex: xitique) e promover investimentos em saneamento.
- Facilitar um subsídio ao saneamento para as famílias mais vulneráveis em colaboração com o INAS.

6. Estratégia Institucional

6.1 Quadro institucional para implementação

A implementação da Estratégia Nacional de Saneamento Rural será baseada no quadro da LOLE referente ao nível distrital, bem como nas mudanças recentes introduzidas na Constituição da República referentes à descentralização, e a legislação daí derivada, onde os Governos provinciais passam a ser “órgãos de governação descentralizada”, denominados Conselho Executivo Provincial.

Aos Administradores do Distrito caberá o papel de “líderes” do saneamento e aos Secretários Permanentes distritais o de coordenadores da implementação directa do Plano Distrital de Saneamento. A nível provincial cabe ao Governador o papel de “líder” do saneamento, de apoio aos distritos e de acompanhamento do progresso no alcance das metas dos Planos Distritais de Saneamento.

Os diferentes sectores do GMS a nível nacional, particularmente MAEFP, MISAU, MOPHRH e MINEDH, irão apoiar os Distritos na planificação, orçamentação, implementação e monitoria das acções.

6.2 Papéis e responsabilidades

As principais responsabilidades a cada um dos níveis de implementação da estratégia são apresentadas de forma resumida na Tabela 2 a seguir.

Tabela 2: Responsabilidades na implementação da Estratégia

Sector/ Entidade	Papel e responsabilidades		
	Nível Distrital	Nível Provincial	Nível Nacional
Administração Estatal	→ Liderança do Administrador do Distrito → Coordenação através do GT-PAMRDC → Plano de Saneamento e orçamento multisectorial → Monitoria com SMoDD e SINAS → Papel chave das Autoridades Locais - Desenvolver instrumentos que penalizam a prática do fecalismo à céu aberto.	→ Liderança do Governador de Província → Coordenação através do GT-PAMRDC → Apoio aos Governos Distritais → Capacitação das Autoridades sub distritais e comunitárias	→ Inclusão na LOLE de responsabilidades mais claras para o saneamento → Apoio à capacitação das SD e dos SDPI, SDSMAS e SDEJT → Inclusão de indicadores de saneamento no SmoDD → Apoio na divulgação e advocacia aos Governadores e Administradores → Apoio ao processo de descentralização
Saúde	→ Responsabilidade principal por actividades nas comunidades junto com lideranças locais e técnicos de saneamento dos SDPI, em coordenação com o SDSMAS → Reforço à implementação do Saneamento nas US e comunidades → Monitoria por APEs	→ Fortalecimento do Departamento de Saúde Ambiental → Capacitação e acompanhamento → Comunicação e advocacia da Estratégia nos programas de promoção de saúde existentes	→ Incremento do orçamento para os APEs, através do Departamento de Saúde Ambiental → Aumento o orçamento de infra-estruturas de água e saneamento nas US → Criação do subprograma de saneamento rural dentro do Departamento de Saúde Ambiental → Comunicação e advocacia → Monitoria do saneamento rural no SISMA
Água e Saneamento	→ Impulso à transição para acção multisectorial e capacitação em abordagens participativas → Implementação de actividades especializadas nas comunidades → Durante transição, melhoria dos mecanismos actuais de implementação → Monitoria com SINAS	→ Descentralização do saneamento para distritos → Apoio técnico aos SDPI: formação, Plano Distrital de Saneamento, monitoria através do SINAS, documentação de lições aprendidas	→ Orientação estratégica, supervisão e monitoria → Coordenação de estratégia de comunicação e advocacia → Coordenação de mobilização de fundos do OE e parceiros → Coordenação do Plano de Capacitação e Formação → Gestão do SINAS → Apoio técnico a DPOP e SPI: formação, Plano Provincial de Saneamento e documentação de lições aprendidas
Educação	→ Fortalecimento do PNSE: escolas LIFECA, ligação escola-comunidade, participação de crianças na comunidade → Acompanhamento da construção de blocos sanitários nas escolas	→ Aumento da capacidade do programa de construção de blocos sanitários nas escolas → Apoio ao SDEJT para aumentar papel das escolas nos projectos de saneamento	→ Incremento do orçamento para a construção de blocos sanitários nas escolas rurais → Mobilização do financiamento dos parceiros de cooperação → Através do MINEDH reforço da colaboração entre as escolas e os Autoridades Comunitárias → Aceleração da construção de blocos sanitários nas escolas
Economia e	→ Aumento de fundos para	→ Alocação de fundos	→ Apoio aos sectores chave para

Sector/ Entidade	Papel e responsabilidades		
	Nível Distrital	Nível Provincial	Nível Nacional
Finanças	saneamento (PESOD) → SDAE: Promoção de empreendedores	para saneamento (PES)	criar linhas orçamentais para saneamento e aumentar total de alocações a 0,5% do PIB
Ambiente	→ Contribuição nos aspetos relevantes no Plano Distrital de Saneamento	→ Apoio aos SDPIs: Planos Distritais de Saneamento	→ Apoio aos órgãos provinciais para assistência aos distritos
Agricultura	→ Grupos de Trabalho (GT) do PAMRDC: Coordenação do saneamento → Extensionistas: Apoio à promoção e monitoria	→ SETSAN: Coordenação do saneamento através dos GT-PAMRDC → DPAP: Apoio aos extensionistas na promoção e monitoria	→ SETSAN: Apoio à criação de GT-PAMRDC nas províncias e distritos e seu papel na coordenação do saneamento → Extensão Agrária: Envolvimento de extensionistas no saneamento
Ação Social	→ Identificação de grupo vulneráveis, pessoas com deficiência e afectadas pelos conflitos	→ Coordenação das intervenções em cada um dos distritos	→ Definição de critérios para alocação de subsídios para o saneamento para os grupos vulneráveis (mulher, criança, pessoa idosa, pessoa com deficiência e pessoas com doenças crónicas)
Comunicação Social	→ Rádios comunitárias, campanhas e outras actividades no âmbito da estratégia de comunicação	→ ICS: Actividades no âmbito da estratégia de comunicação → Envolvimento de todos os meios de comunicação pertinentes	→ ICS: Apoio à DNAAS no desenho da estratégia nacional de comunicação e advocacia → ICS: Apoio às delegações provinciais na implementação da estratégia
Instituto Nac. de Estatística	-	-	→ Realização de inquéritos e censos para monitoria dos indicadores de saneamento
Parceiros de Cooperação	-	→ ONGs Internacionais: Financiamento e/ou implementação de projectos e programas, disseminação das lições aprendidas	→ Financiamento de programas e de assistência técnica → Apoio em áreas de vantagem comparativa: comunicação e advocacia, gestão do conhecimento, lições aprendidas em programas próprios

7. Mecanismos de Mobilização de Recursos Financeiros

Para o alcance das metas estabelecidas para o saneamento rural, será necessário assegurar uma orçamentação integrada das actividades entre os sectores. Os investimentos públicos deverão complementar a contribuição dos agregados familiares na provisão de serviços de saneamento, disponibilidade de infra-estruturas e soluções tecnológicas adaptadas ao meio rural. Adicionalmente deve-se desenvolver mecanismos de apoio aos grupos vulneráveis.

Neste contexto, os mecanismos de planificação e orçamentação nacionais deverão considerar os seguintes aspectos fundamentais:

- A estratégia de mobilização de fundos que permitam atingir pelo menos 0,5% do PIB em despesas no saneamento e promoção da higiene;
- O plano orçamental multisectorial que permite ter uma visão geral das dotações orçamentais ao saneamento e promoção da higiene, e avaliar o nível de execução

financeira em cada linha orçamental a todos os níveis, incluindo o descentralizado;

- Advogar para alocação de fundos pelos parceiros de cooperação para a componente de saneamento rural, nos diversos sectores envolvidos na implementação da estratégia;
- Assegurar a continuidade da promoção da participação das famílias no melhoramento do saneamento domiciliar;
- Aumentada a participação do sector privado nas soluções de financiamento.

8. Plano de Monitoria, Avaliação e Gestão do Conhecimento

A monitoria das intervenções previstas na estratégia deve ser feita por entidades/estruturas localmente enraizadas nas comunidades e com apoio directo e permanente das autoridades provinciais e distritais. A liderança do processo de monitoria

permanente é da responsabilidade do Administrador do Distrito e a coordenação será feita pela Secretaria Distrital. A nível de cada comunidade a monitoria será feita pelo líder comunitário de maior escalão existente ou em alguns casos pelos líderes naturais.

O SDSMAS (através dos técnicos de medicina preventiva e saneamento do meio nas unidades sanitárias), e os APEs serão responsáveis pela recolha da informação ao nível dos agregados familiares. Enquanto nas escolas a informação será recolhida e agregada pelas respectivas direcções, através dos professores responsáveis pela saúde escolar.

As DPOP, DPS e DPEDH deverão assegurar a monitoria incluam indicadores do saneamento e higiene a nível provincial. Ao nível nacional, os ministérios deverão assegurar que os quadros de monitoria incluam indicadores do saneamento e higiene.

O Sector de Águas e Saneamento irá produzir anualmente relatórios sobre os progressos em termos da realização dos objectivos gerais e estratégicos, bem como da implementação das acções prioritárias que constam das matrizes de actividades estratégicas. A fonte principal serão os dados estatísticos, os balanços internos do sector, os relatórios, de monitoria e supervisões integradas.

9. Referências Bibliográficas

Para uma maior compreensão dos conceitos e abordagens que sustentam esta Estratégia, e dos sucessos e desafios no seu uso, são recomendadas as seguintes publicações:

1. “Manual de Saneamento Total Liderado pela Comunidade” de Kamal Kar e Robert Chambers, publicado em 2008. Traduzido

para a língua portuguesa e adaptado para Moçambique por UNICEF-Moçambique e DNAAS.

2. “Guia Prático para o Desencadeamento do Saneamento Total Liderado pela Comunidade (SANTOLIC)” de Kamal Kar, publicado pelo Institute of Development Studies em Novembro de 2005.

3. “Sustainable Sanitation for All: Experiences, challenges, and innovations”, Ed. Bongartz, et al. Publicado por Practical Action Publishing, 2016.

4. “Occasional Paper 2: Addressing Southern Africa’s Sanitation Challenges through

Community-Led Total Sanitation (CLTS)” de Mary Galvin/Umphilo waManzi, publicado por Oxfam, 2013.

5. “Tales of shit: Community-Led Total Sanitation in Africa – an overview” de Bongartz P,

Musyoki S, Milligan A e Ashley H, publicado em Participatory Learning and Action, 61(1), 2010.

6. “Desenvolvimento da Concepção Participativa para Saneamento” de Ben Cole do UNICEF Malawi, na série Fronteiras do CLTS: Inovações e Ideias, Número 1. Publicado pelo Institute of Development Studies, 2013.

7. “PHAST step-by-step guide: a participatory approach for the control of diarrhoeal disease” de Wood S, Sawyer R e Herbert M. Publicado pela OMS em 1998.

8. “Analysis of behavioral change techniques in community-led total sanitation programs” de Sigler R, Mahmoud L e Graham JP, publicado por Oxford University Press na revista Health Promotion International, Vol. 30 N.º 1, 2014.

[illegible]

Pilar Estratégico 3 – Promoção da mudança efectiva do comportamento das comunidades											
Componente/Actividade	Indicadores	Calendário Indicativo								Instituição Responsável	
		2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028		2029
Componente 3.1: Aprimorar a qualidade da implementação das actividades de saneamento e higiene rural											
Actividade 3.1.1: Realizar actividades de mobilização de mudança de comportamento a nível comunitário	Número de comunidades mobilizadas										Serviços Distritais, DPOP
Actividade 3.1.2: Monitorar as actividades de saneamento e higiene implementadas pelas ONGs internacionais e/ou locais	Planos de monitoria elaborados e implementados										Serviços Distritais, MISAU, DPOP
Actividade 3.1.3: Monitorar as actividades de saneamento e higiene implementadas pelos APEs e campanhas de Saúde Preventiva	Planos de monitoria elaborados e implementados										Serviços Distritais
Actividade 3.1.4: Envolver os meios de comunicação social no apoio a todos os programas de saneamento rural	Meios de comunicação Social envolvidos nos Programas de saneamento rural										Serviços Distritais, MISAU, DPOP
Actividade 3.1.5: Identificar, documentar e disseminar boas práticas, lições aprendidas e inovações	Disseminadas boas práticas de saneamento										SDPI, SDAE, SDMAS, SDEJT
Componente 3.2: Declarar comunidades, localidades e distritos LIFECA											
Actividade 3.2.1: Aprovar novo protocolo LIFECA e treinar comités distritais no seu uso	Protocolo aprovado e comités distritais treinados										Serviços Dist. Minist. Sectoriais
Actividade 3.2.2: Implementar processo de verificação, avaliação e certificação de comunidades candidatas ao estatuto LIFECA	Comunidades LIFECA verificadas e certificadas anualmente										SDPI, SDAE, SDMAS, SDEJT
Actividade 3.2.3: Implementar processo de verificação, avaliação e certificação de escolas candidatas ao estatuto LIFECA	Escolas LIFECA verificadas										Serviços Dist., DPOP e Minist. Sectoriais
Actividade 3.2.4: Reconhecer publicamente as comunidades, escolas, localidades e distritos LIFECA	Comunidades, escolas e distritos reconhecidos LIFECA										Serviços Distritais, MISAU, DPOP

[illegible]

Anexo 2: Orçamento

Tabela 1: Resumo do Orçamento Global

Descrição	Total (x10 ³ MTS)
Pilar Estratégico 1: Coordenação e implementação multisectorial efectiva	109,174
Componente 1.1 Reorganizar o Quadro institucional	652
Componente 1.2 Capacitar as Instituições intervenientes	50,733
Componente 1.3 Fortalecer os mandatos e estratégias institucionais sobre saneamento e higiene	57,789
Pilar Estratégico 2: Capacitação institucional e Implementação Descentralizada	14,661,031
Componente 2.1 Fortalecer os mandatos e estratégias institucionais sobre saneamento e higiene	23,805
Componente 2.2 Capacitar as instituições e o pessoal envolvido na implementação do saneamento e higiene	2,218,378
Componente 2.3 Capacitar as autoridades locais e lideranças comunitárias em matérias de saneamento e higiene	12,418,848
Pilar Estratégico 3: Promoção da mudança efectiva do comportamento das comunidades	9,577,543
Componente 3.1 Aprimorar a qualidade da implementação das actividades de saneamento e higiene rural	7,671,554
Componente 3.2 Declarar comunidades, localidades e distritos LIFECA	1,905,989
Pilar Estratégico 4: Demanda e provisão de serviços de saneamento e higiene	337,905
Componente 4.1 Monitorar e manter o estatuto LIFECA nas comunidades	14,429
Componente 4.2 Apoiar as comunidades na subida da escada de saneamento rural	323,475
Total	24,685,653

Anexo 3: Orçamento Detalhado

Tabela 2: Resumo do Orçamento (por componentes por Ano; x10³ MTS)

Descrição	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Total (x10³ MTS)
Pilar Estratégico 1: Coordenação e implementação multisectorial efectiva	10 065	9 914	9 765	9 618	9 378	9 143	8 915	6 018	3 460	22 682	109 174
Componente 1.1 Reorganizar o Quadro institucional	74	73	71	70	69	67	65	44	25	20	652
Componente 1.2 Capacitar as Instituições intervenientes	3 469	3 417	3 365	3 315	3 232	3 151	3 072	2 074	1 192	20 924	50 733
Componente 1.3 Fortalecer os mandatos e estratégias institucionais sobre saneamento e higiene	6 522	6 424	6 328	6 233	6 077	5 925	5 777	3 900	2 242	1 738	57 789
Pilar Estratégico 2: Capacitação institucional e implementação Descentralizada	1 648 887	1 624 153	1 599 791	1 575 794	1 536 399	1 497 989	1 460 540	985 864	566 872	490 743	14 661 030
Componente 2.1 Fortalecer os mandatos e estratégias institucionais sobre saneamento e higiene	914	900	887	873	851	830	809	546	314	15 951	23 805
Componente 2.2 Capacitar as instituições e o pessoal envolvido na implementação do saneamento e higiene	246 343	242 648	239 008	235 423	229 637	223 799	218 204	147 288	84 690	101 344	2 218 378
Componente 2.3 Capacitar as autoridades locais e lideranças comunitárias em matérias de saneamento e higiene	1 401 630	1 380 606	1 359 897	1 339 498	1 306 011	1 273 360	1 241 526	838 030	481 867	373 447	12 418 848
Pilar Estratégico 3: Promoção da mudança efectiva do comportamento das comunidades	1 080 952	1 064 737	1 048 766	1 033 035	1 007 209	982 029	957 478	646 298	371 621	288 006	9 577 543
Componente 3.1 Aprimorar a qualidade da implementação das actividades de saneamento e higiene rural	865 836	852 848	840 055	827 455	806 768	786 599	766 934	517 680	297 666	230 691	7 671 554
Componente 3.2 Declarar comunidades, localidades e distritos LIFECA	215 116	211 889	208 711	205 580	200 441	195 430	190 544	128 617	73 955	57 315	1 905 989
Pilar Estratégico 4: Demanda e provisão de serviços de saneamento e higiene	38 923	38 339	37 764	37 198	36 268	35 361	34 477	19 824	11 399	8 834	337 905
Componente 4.1 Monitorar e manter o estatuto LIFECA nas comunidades	1 662	1 637	1 613	1 588	1 549	1 510	1 472	847	487	377	14 429
Componente 4.2 Apoiar as comunidades na subida da escada de saneamento rural	37 261	36 702	36 152	35 609	34 719	33 851	33 005	18 978	10 912	8 457	323 475
Total	2 778 826	2 737 144	2 696 087	2 655 645	2 589 254	2 524 523	2 461 410	1 658 004	953 352	810 265	24 685 652

DEFINIÇÕES

Para os efeitos desta Estratégia Nacional de Saneamento Rural serão consideradas:

Comunidade (no contexto da determinação do seu estado de LIFECA): todas famílias residentes num determinado assentamento rural, incluindo todos os locais públicos existentes e compartilhados (escolas, unidades sanitárias, mercados, igrejas, campos de jogos e outros).

Comunidade LIFECA¹: Quando todas as famílias e locais públicos da comunidade possuem latrinas e são devidamente usadas e têm facilidades de lavagem das mãos². Ninguém defeca ao “ar livre” e deixa suas fezes expostas e não existe nenhum agente transmissor de doenças, mas todos (incluindo bebês e crianças) descartam de forma higiénica e segura suas fezes.

Latrina tradicional, Latrina tradicional melhorada, Latrina melhorada³: São definições do tipo de latrinas, e contribuem para determinar o nível de saneamento atingido conforme com as definições dos ODS (serviço limitado, serviço básico, gestão segura⁴).

População rural: População residente em assentamentos dispersos, sedes das localidades, sedes dos Postos Administrativos e nas vilas rurais.

Saneamento básico: Infra-estrutura melhorada privada onde a excreta é separada do contacto humano. No meio rural significa cada família deve ter uma latrina tradicional melhorada a latrina melhorada não partilhada.

Saneamento seguro (gestão segura): refere-se ao saneamento básico onde há deposição segura e higiénica da excreta, incluindo o seu esvaziamento, transporte, tratamento e deposição final das lamas fecais removidas das fossas sépticas e latrinas, sem prejuízo para o ambiente nem para a saúde humana.

Serviços limitados de saneamento e higiene: quando a família usa uma latrina tradicional ou uma latrina melhorada partilhada por duas ou mais famílias, e existe um local para a lavagem de mãos na instalação/residência sem água nem sabão/cinza.

¹ Os níveis de LIFECA são definidos no Protocolo LIFECA

² Os tipos de facilidades de lavagem das mãos são descritos no Catálogo de Saneamento

³ Os tipos de latrinas são descritos no Catálogo de Saneamento

⁴ As definições de níveis de saneamento e lavagem das mãos são descritas no Documento da Visão do ODS

ACRÓNIMOS E ABREVIATURAS

APE	Agente Polivalente Elementar
DNAAS	Direcção Nacional de Abastecimento de Água e Saneamento (do MOPHRH)
DPAP	Direcção Provincial da Agricultura e Pescas
DPOP	Direcção Provincial de Obras Públicas
EAS	Empresa da Área Social
GMS	Grupo Multisectorial de Saneamento
GT-PAMRDC	Grupo de Trabalho do PAMRDC
INE	Instituto Nacional de Estatística
ICS	Instituto de Comunicação Social
IOF	Inquérito ao Orçamento Familiar
LIFECA	Livre de fekalismo à céu aberto
LOLE	Lei dos Órgãos Locais do Estado
MAEFP	Ministério da Administração Estatal e Função Pública
MADER	Ministério da Agricultura e Desenvolvimento Rural
MEF	Ministério de Economia e Finanças
MGCAS	Ministério do Género, Criança e Acção Social
MINEDH	Ministério de Educação e Desenvolvimento Humano
MISAU	Ministério da Saúde
MTA	Ministério da Terra e Ambiente
MOPHRH	Ministério das Obras Públicas, Habitação e Recursos Hídricos
ODS	Objectivo de Desenvolvimento Sustentável
OE	Orçamento do Estado
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização Não Governamental
PAMRDC	Plano de Acção Multisectorial para Redução da Desnutrição Crónica 2011-2014 (2020)
PEC	Participação e Educação Comunitária
PES	Plano Económico e Social
PESOD	Plano Económico e Social do Distrito
PHAST	Transformação Participativa de Higiene e Saneamento
PIB	Produto Interno Bruto
PIS	Programa Integrado de Saneamento
PNA	Política Nacional de Águas
PNSE	Programa Nacional de Saúde Escolar
PQG	Plano Quinquenal do Governo
PRONASAR	Programa Nacional de Abastecimento de Água e Saneamento Rural
SANTOLIC	Saneamento Total Liderado pela Comunidade

SDAE	Serviços Distritais de Actividades Económicas
SDEJT	Serviços Distritais de Educação, Juventude e Tecnologia
SDPI	Serviço Distrital de Planeamento e Infra-estrutura
SDSMAS	Serviços Distritais de Saúde, Mulher e Acção Social
SETSAN	Secretariado Técnico de Segurança Alimentar e Nutricional
SINAS	Sistema de Informação Nacional de Água e Saneamento (da DNAAS)
SISMA	Sistema de Informação, Monitoria e Avaliação (do MISAU)
SMoDD	Sistema de Monitoria do Desempenho do Distrito (do MAEFP)
SPI	Serviços Provinciais de Infra-estruturas
UGEA	Unidade Gestora e Executora das Aquisições
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
US	Unidade Sanitária