

Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário 2012-2025

Relatório final da Comissão Multisectorial

Mais e Melhor Saúde

Abril 2014



1. Introdução

Através do Despacho Presidencial nº 84/11, de 27 de Outubro, foi constituída a Comissão Multisectorial¹, coordenada por Sua Excelência o Ministro da Saúde, a quem foi incumbida a elaboração do Plano Nacional de Saúde Pública para o período 2012-2025. O Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário (PNDS) consolida num só documento os diferentes planos e tarefas discriminados no aludido Despacho Presidencial, considerando a sua interligação e as vantagens operacionais do seu tratamento, num único instrumento de planificação.

O PNDS 2012-2025 visa promover o cumprimento do direito à saúde consagrado na Constituição, o acesso universal aos cuidados de saúde, assegurando a equidade na atenção, melhorando os mecanismos de gestão e de financiamento do Sistema Nacional de Saúde, oferecendo serviços de qualidade, oportunos e humanizados, na perspectiva do combate à pobreza e reforço do bem-estar da população.

O PNDS congrega as principais estratégias traçadas pelo Ministério da Saúde para a prevenção, controlo e eliminação das principais doenças, para o aumento do acesso aos serviços de saúde com qualidade a todos os angolanos, particularmente aos grupos mais vulneráveis, e **será a base para a elaboração dos Planos Operacionais Provinciais e Municipais**. O PNDS é um instrumento essencial de integração destinado a sustentar política, técnica e financeiramente o Sistema Nacional de Saúde a médio e longo-prazo.

¹ Comissão Multisectorial criada por Despacho Presidencial nº 84/11, de 27 de Outubro. Integra as seguintes entidades: Ministério das Finanças, do Planeamento, do Urbanismo e Habitação, Construção, da Justiça e Direitos Humanos, da Administração do Território, da Assistência e Reinserção Social, do Ensino Superior, Ciência e Tecnologia, Telecomunicações e Tecnologias de Informação, Energia e Águas, Ambiente Agricultura e Desenvolvimento Rural, Comunicação Social, Educação, Coordenada pelo Ministro da Saúde.

O PNDS foi elaborado, num processo participativo que envolveu os Programas do Sector da Saúde, outros sectores integrantes da Comissão Multisectorial, parceiros nacionais e internacionais. O PNDS foi sujeito à revisão, consolidação e validação ao nível central através do *workshop* de consenso.

A alusão feita ao PNDS 2012-2025 por Sua Excelência o Senhor Presidente da República em seu discurso de tomada de posse, bem como no discurso do Estado da Nação dá o devido realce a este Plano, resultando num **importante compromisso do Executivo** para o presente mandato. Com vista à sua implementação, urge a necessidade de se alcançar consenso nacional através de uma consulta e discussão públicas incluindo os níveis provincial e municipal, os diferentes Sectores Públicos, o Sector Privado e a Sociedade Civil para se harmonizarem e consolidarem as estratégias preconizadas.

Para o efeito, foi necessário que a Comissão Multisectorial criada para a elaboração do PNDS tivesse uma missão acrescida, sendo que o respectivo **mandato foi prorrogado a 1 de Abril de 2013** para assegurar a conclusão do Plano com vista a manter o empenho e a colaboração activa dos diferentes sectores numa abordagem multisectorial, de forma que o mesmo cumpra a sua missão integradora das acções em prol de *Mais e Melhor Saúde para todos os angolanos*.

2. Objectivo

O objectivo do presente relatório é de partilhar os progressos conseguidos com a implementação das acções planificadas no quadro de resposta ao Despacho Presidencial n.º 84/11:

- a) Elaborar o Plano de Saúde Pública para Angola 2012-2025;
- b) Desenvolver um estudo ou relatório sobre o actual estado do sistema nacional de assistência médica e medicamentosa, bem como das infraestruturas hospitalares e dos técnicos do sector da saúde, como ponto fulcral para elaboração do Plano Nacional de Saúde Pública;
- c) Elaborar os planos estratégicos integrados destinados a promover a melhoria da qualidade dos cuidados primários a nível das províncias, municípios e comunas;
- d) Propor a criação de uma nova rede de estabelecimentos hospitalares de todos os níveis;
- e) Elaborar os planos estratégicos integrados destinados a promover o reforço da capacidade institucional das infraestruturas de apoio ao sistema nacional de saúde;
- f) Elaborar os planos estratégicos de formação de mão-de-obra qualificada, de técnicos e profissionais de saúde a curto, médio e longo prazo, através da institucionalização de hospitais universitários e telemedicina;
- g) Plano de incentivos aos profissionais de saúde;
- h) Propor a revitalização e modernização do sistema nacional de saúde;
- i) Propor a reforma legislativa do actual quadro jurídico vigente, com vista a simplificação e a melhor monitorização dos órgãos intervenientes.

3. Organização da Comissão Multisectorial

Para reger e garantir o funcionamento da Comissão Multisectorial, foi estabelecido um regulamento que descreve as atribuições do coordenador da Comissão, a estrutura e o funcionamento. A Comissão Multisectorial teve a seguinte estrutura: (1) Grupo Técnico Multisectorial; (2) Secretariado Técnico e Administrativo da Comissão Multisectorial. O Grupo Técnico Multisectorial foi composto pelos seguintes Membros:

- a. Secretário de Estado para a Saúde (Coordenador do Grupo Técnico);
- b. Representante do Ministério das Finanças;
- c. Representante do Ministério do Planeamento e do Desenvolvimento Territorial;
- d. Representante do Ministério do Urbanismo e Habitação;
- e. Representante do Ministério da Construção;
- f. Representante do Ministério da Justiça;
- g. Representante do Ministério da Administração do Território;
- h. Representante do Ministério da Assistência e Reinserção Social;
- i. Representante do Ministério do Ensino Superior;
- j. Representante do Ministério da Ciência e Tecnologia;
- k. Representante do Ministério da Educação;
- l. Representante do Ministério das Telecomunicações e Tecnologias de Informação;
- m. Representante do Ministério do Ambiente;
- n. Representante do Ministério da Comunicação Social;
- o. Representante do Ministério da Agricultura;

- p. Representante do Ministério da Energia e Águas;
- q. Directores Nacionais, Directores dos Hospitais Centrais e dos Institutos Públicos do MINSA;
- r. Assessores do Ministro da Saúde;
- s. Assessores do Secretário de Estado da Saúde.

O Grupo Técnico Multisectorial teve como Membros Convidados Permanentes os representantes da (o):

- a) OMS;
- b) UNICEF;
- c) FNUAP;
- d) Ordem dos Médicos de Angola;
- e) Ordem dos Enfermeiros de Angola;
- f) Conselho Nacional dos Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica
- g) Representante dos Serviços de Saúde das FAA;
- h) Representante dos Serviços de Saúde do Ministério do Interior;
- i) Directora Provincial da Saúde de Luanda.

A periodicidade das reuniões realizadas pela Comissão Multisectorial e pelo Grupo Técnico Multisectorial estão preconizadas no nº1 dos artigos 13 e 6 do Regulamento da Comissão Multisectorial e do Grupo Técnico Multisectorial, respectivamente.

De acordo com o estipulado nestes regulamentos, a Comissão Multisectorial deveria reunir-se, uma vez em cada três meses, e o Grupo Técnico deveria obedecer uma periodicidade mensal, realizando uma reunião na penúltima sexta-feira de cada mês. Assim sendo, durante a vigência do Despacho Presidencial prorrogado, foram realizadas quatro (4) reuniões da Comissão Multisectorial, nos dias 13 de Maio de 2013, 9 de Julho de 2013, 7 de Janeiro de 2014 e 1 de Abril de 2014; e cinco (5) reuniões do Grupo Técnico Multisectorial, realizadas nos dias 14 de Maio de 2013, 2 e 30 de Julho de 2013, 10 de Outubro de 2013, e 24 de Março de 2014.

Foram também criados grupos de trabalho multisectoriais para tratamento de temas específicos orientado pelo Secretariado Técnico.

O Grupo Técnico Multisectorial contratou especialistas nacionais para complementar o Secretariado Técnico Multisectorial, e recebeu apoio técnico de consultores estrangeiros financiados pela USAID para a orçamentação do Plano.

4. Progressos registados por atribuição

Com base nas atribuições da Comissão Multisectorial, os resultados obtidos resumem-se da seguinte forma:

a) Elaborar o Plano de Saúde Pública para Angola 2012-2025

O Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário (PNDS) 2012-2025 consolida num só documento os diferentes planos e tarefas discriminados no aludido Despacho Presidencial, considerando a sua interligação e as vantagens operacionais do seu tratamento, num único instrumento de planificação.

O PNDS 2012-2025 é composto por três partes complementares, os volumes I, II e III. O primeiro volume enquadra o PNDS no contexto socioeconómico e demográfico do País, descreve o perfil sanitário actual, resume os conceitos básicos e as grandes linhas da reforma do Sistema de Saúde, da Política Nacional de Saúde e da Estratégia de Desenvolvimento a Longo Prazo “Angola 2025”. Apresenta também as orientações políticas estratégicas, a visão, os objectivos e as estratégias globais que guiarão a sua implementação no período de 2012 a 2025. O primeiro volume do PNDS apresenta igualmente os nove (9) Programas identificados no âmbito deste Plano, tendo-se abordado por cada programa: o contexto actual, os objectivos pretendidos, as estratégias para sua operacionalização e os factores favoráveis e desfavoráveis à garantia da sustentabilidade dos mesmos.

O segundo volume é de carácter operacional e apresenta os detalhes da planificação de cada programa e subprograma, estruturando-os em projectos para melhor equacionar os recursos necessários para a saúde e bem-estar da população. Os mesmos obedecem à seguinte estrutura: (i) situação actual; (ii) estratégias operacionais; (iii) metas; (iv) actividades e intervenções; (v) indicadores de avaliação; (vi) Organismos e instituições responsáveis pela execução; (vii) mecanismos de seguimento e avaliação; (viii) sustentabilidade do programa; (ix) condicionantes ambientais e (x) pesquisas operacionais.

O terceiro volume apresenta o orçamento do PNDS. Este orçamento tem como principal objectivo avaliar as necessidades de investimento do Sector Saúde para que este possa atingir os objectivos preconizados no PNDS até 2025.

b) Desenvolver um estudo ou relatório sobre o actual estado do sistema nacional de assistência médica e medicamentosa, bem como das infraestruturas hospitalares e dos técnicos do sector da saúde, como ponto fulcral para elaboração do Plano Nacional de Saúde Pública

O actual estado do sistema nacional de assistência médica e medicamentosa, infraestruturas hospitalares e técnicos do sector foi identificado e está apresentado no Volume 1 do PNDS, capítulo sobre o Perfil Sanitário do País.

Breves análises, mais aprofundadas, estão apresentadas no Volume 2. Para cada projecto específico do PNDS foi elaborada uma análise da situação actual. Esta análise de situação serviu de base para avaliar do quanto os serviços respondem às necessidades de saúde da população. Teve como objectivo explicar o que está a acontecer e identificar os factores que facilitam ou entram o progresso. Como consequência, a análise de situação identifica também os

principais problemas para que as prioridades de acção sejam seleccionadas.

c) Elaborar os planos estratégicos integrados destinados a promover a melhoria da qualidade dos cuidados primários a nível das províncias, municípios e comunas

Planos estratégicos para cada área de actuação foram elaborados e apresentados como Projectos específicos no PNDS. Em suma, a concretização do PNDS passa pela implementação de nove (9) programas, que estão subdivididos em vinte e um (21) subprogramas e cinquenta e oito (58) projectos (Ver volume 2):

- **Programa de Prevenção e Luta contra as Doenças** subdividido em quatro (4) subprogramas: (i) subprograma de doenças transmissíveis; (ii) subprograma de prevenção e resposta às epidemias e emergências de saúde pública, (iii) subprograma das doenças crónicas não transmissíveis e (iv) o subprograma de atenção específica para grupos etários da população. Estes subprogramas incluem um conjunto de vinte (20) projectos.
- **Programa de Prestação de Cuidados Primários e Assistência Hospitalar:** articula os serviços desde a comunidade até ao nível mais complexo, com cinco (5) subprogramas: (i) subprograma de promoção para a saúde de hábitos e estilos de vida saudáveis; (ii) subprograma da operacionalização da prestação de cuidados e serviços; (iii) subprograma de segurança transfusional; (iv) subprograma de gestão e desenvolvimento da rede nacional de laboratórios e (v) subprograma de assistência pré-hospitalar. Estes subprogramas incluem um conjunto de dezassete (17) projectos para a prestação de serviços e cuidados de saúde, de forma a satisfazer as expectativas da população.
- **Programa de Gestão e Desenvolvimento dos Recursos Humanos** representa um pilar importante para a implementação do PNDS e é composto por três (3) subprogramas: (i) subprograma de planeamento de recursos humanos; (ii) subprograma de gestão de recursos humanos e (iii) subprograma de desenvolvimento de recursos humanos. Estes subprogramas incluem um conjunto de oito (8) projectos.

- **Programa de Desenvolvimento da Investigação em Saúde** constituído por um (1) programa com um único projecto. Este programa permite a actualização constante da análise de situação, a avaliação do grau de implementação e do impacto das iniciativas na saúde e bem-estar da população, bem como serve como suporte para a introdução de novas estratégias, protocolos, e tecnologias em saúde.
- **Programa de Gestão e Ampliação da Rede Sanitária** constituído por um (1) programa com um único projecto. Este programa estabelece critérios para a expansão da rede sanitária até 2025, normas para a padronização e manutenção dos diferentes tipos de unidades sanitárias, de forma a reunirem condições para oferecerem cuidados e serviços de saúde por nível de atenção.
- **Programa de Gestão, Aprovisionamento e Logística, Desenvolvimento do Sector Farmacêutico e dos Dispositivos Médicos** composto por três (3) subprogramas: (i) subprograma de gestão e desenvolvimento do aprovisionamento e logística; (ii) subprograma de gestão e desenvolvimento do sector farmacêutico e (iii) subprograma de gestão e desenvolvimento dos dispositivos médicos. Estes subprogramas incluem um conjunto de três (3) projectos. Este programa dará uma atenção particular ao reforço das capacidades da Direcção Nacional de Medicamentos e Equipamentos (DNME), com vista a adequá-la aos novos desafios para a implementação da Política Nacional Farmacêutica, a promoção da produção nacional de medicamentos essenciais e implementação do sistema de registo e homologação de medicamentos e dispositivos médicos no País.
- **Programa de Desenvolvimento do Sistema de Informação e Gestão Sanitária:** é um dos pilares mais importantes para o desenvolvimento adequado e sustentável do Sistema Nacional de Saúde (SNS). As estratégias, as metas e actividades do referido programa serão implementadas através de um (1) único subprograma com dois (3) projectos.
- **Programa de Desenvolvimento do Quadro Institucional do Sector da Saúde:** este programa torna-se fundamental para a implementação do PNDS 2012-2025, pelo seu carácter legislativo e regulamentar. A reforma e a modernização do Sistema de Saúde passam pela introdução de acções e intervenções organizativas, financeiras, legislativas e regulamentares para adequar o SNS aos desafios actuais. Compete à Inspecção Geral da Saúde, assegurar a

fiscalização dos serviços de saúde. Fazem parte deste programa dois (2) subprogramas: (i) subprograma da inspecção geral de saúde; (ii) subprograma da reforma legislativa. Estes subprogramas incluem um conjunto de dois (2) projectos.

- **Programa de financiamento e sustentabilidade financeira do sistema nacional de saúde:** este programa é incontornável para a sustentabilidade do nosso Sistema de Saúde, do tipo Nacional de Saúde, dependente de recursos do OGE, bem como de fontes alternativas e complementares de financiamento, e de um sistema de gestão que permita o uso racional e eficiente dos recursos alocados ao sector. Este programa consubstancia-se em um (1) subprograma e três (3) projectos que têm como principais objectivos a construção de um novo modelo de financiamento, com pluralidade de fontes de financiamento, através do reforço do modelo de organização e gestão do Serviço Nacional de Saúde.

Planos Municipais e Provinciais de Desenvolvimento Sanitários quinquenais estão actualmente a ser desenvolvidos com vista a uma melhor operacionalização das estratégias traçadas no presente PNDS 2012-2025.

d) Propor a criação de uma nova rede de estabelecimentos hospitalares de todos os níveis

O PNDS contempla o Projecto n.º 47, Volume 2, sobre a gestão e ampliação da rede sanitária. Neste projecto estão estabelecidos critérios para a expansão da rede sanitária até 2025. Prevê-se que os postos de saúde disponham, logo de início, de espaço suficiente que permita a sua ampliação e progressiva transformação em centros de saúde, capazes de oferecer um pacote de serviços mais diferenciados à população. Estabelece igualmente, normas para a padronização e manutenção dos diferentes tipos de unidades sanitárias, de forma a garantirem condições para oferecerem cuidados e serviços de qualidade.

e) Elaborar os planos estratégicos integrados destinados a promover o reforço da capacidade institucional das infraestruturas de apoio ao sistema nacional de saúde

Todos os projectos do PNDS têm componentes que visam o reforço da capacidade institucional das infraestruturas de apoio ao sistema nacional de saúde.

f) Elaborar os planos estratégicos de formação de mão-de-obra qualificada, de técnicos e profissionais de saúde a curto, médio e longo prazo, através da institucionalização de hospitais universitários e telemedicina

No PNDS consta o Programa de Planeamento, Gestão e Desenvolvimento de Recursos Humanos. Neste Programa, estão considerados três (3) Subprogramas e oito (8) projectos que no seu conjunto prevêm a formação de mão-de-obra qualificada, de técnicos e profissionais de saúde:

- **Subprograma de planeamento de recursos humanos**

Projecto 38: Planeamento de recursos humanos

- **Subprograma de gestão de recursos humanos**

Projecto 39: Fixação dos recursos humanos em saúde

Projecto 40: Reformulação das carreiras específicas do sector da saúde

Projecto 41: Criação e implementação do sistema específico de avaliação de desempenho dos recursos humanos em saúde

- **Subprograma de desenvolvimento de recursos humanos**

Projecto 42: Formação inicial dos recursos humanos em saúde

Projecto 43: Especialização pós-média e pós-graduação em ciências da saúde

Projecto 44: Formação permanente

Projecto 45: Formação de promoção

Uma das estratégias operacionais previstas nestes projectos do PNDS sobre recursos humanos é a elaboração do **Plano de Desenvolvimento de Recursos Humanos** para a Saúde em que uma análise da situação actual dos recursos humanos e necessidades será efectuada de uma forma mais aprofundada com a missão de garantir à população de Angola o acesso universal a uma força de trabalho da saúde tecnicamente diferenciada que, de uma forma equitativa, lhes preste gratuitamente e de forma eficaz, segura e humana, com os padrões universais de qualidade, os cuidados de saúde de que necessitam a todos níveis de referência e contra-referência do Serviço Nacional de Saúde. Este Plano será parte integrante e complementar dos projectos do PNDS, prevendo-se a sua conclusão corrente ano.

g) Plano de incentivos aos profissionais de saúde

Os projectos que compõem o Programa de Planeamento, Gestão e Desenvolvimento de Recursos Humanos não contemplam incentivos aos profissionais de saúde. O Plano Nacional de Desenvolvimento de Recursos Humanos vai abordar essa problemática, pois carece de uma análise mais aprofundada envolvendo outros sectores tais como o MINFIN e o MAPESS.

h) Propor a revitalização e modernização do sistema nacional de saúde

No geral, o PNDS 2012-2025 cria oportunidades para a revitalização e a modernização do Sistema Nacional de Saúde, de forma a poder responder com cada vez mais eficiência e eficácia às necessidades e expectativas das nossas populações, com um propósito comum e uma visão de convergência para que todos juntos façamos mais e melhor pela saúde de todos os angolanos.

Para que o PNDS seja um documento sustentável e exequível, foram ineridos três projectos que promovem a sustentabilidade financeira do sistema nacional de saúde, tendo como objectivos específicos: (1) Construir um novo modelo de financiamento, com pluralidade de fontes de financiamento, em que, os cuidados primários de saúde tenham, todavia, um financiamento público largamente garantido; (2) Reforçar o modelo de organização e gestão do Serviço Nacional de Saúde, com vista à utilização eficaz e, progressivamente mais eficiente dos recursos disponíveis; (3) Estudar a sustentabilidade financeira do Serviço Nacional de Saúde, aumentando, de acordo com os objectivos e o desempenho do mesmo, a percentagem do OGE atribuída à função saúde; (4) Realização de estudos sobre os custos da saúde, as fontes e mecanismos de financiamento, o modelo de gestão e a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde.

i) Propor a reforma legislativa do actual quadro jurídico vigente, com vista a simplificação e a melhor monitorização dos órgãos intervenientes

O PNDS 2012-2025, no seu Programa 8 sobre o Desenvolvimento do Quadro Institucional, contempla o Projecto 55 sobre a reforma legislativa.

O desenvolvimento do quadro institucional do sector da saúde é fundamental para a implementação do PNDS 2012-2025. A reforma e a modernização do Sistema de Saúde passam pela introdução de acções e intervenções organizativas, financeiras, legislativas e regulamentares para adequar o Sistema Nacional de Saúde aos desafios actuais e vindouros e prestar um conjunto de cuidados de saúde integrados de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação.

Para o desenvolvimento e reforço do sistema de gestão do sector, torna-se indispensável a elaboração de diplomas legais com vista à optimização da implementação do PNDS, tais

como, as normas, regras e procedimentos do funcionamento do Sistema de Saúde a Nível Municipal, a Política dos Recursos Humanos da Saúde, a Política Nacional do Agente Comunitário, a Política Nacional dos Cuidados Primários, a Política da Saúde Reprodutiva, a Política da Saúde Infantil e do Adolescente, a Política da Saúde Mental e sobre as Doenças Crónicas não Transmissíveis, a Política de Promoção da Saúde, a Política dos Dispositivos Médicos e a Política da Medicina Tradicional.

Por outro lado, existem instrumentos legais que necessitam de ser adequados ao Sector da Saúde, requerendo sinergias e advocacia para a sua revisão. São exemplos os Subsídios de Isolamento e Fixação na Periferia (Decreto Presidencial, nº 01/03, de 21 de Janeiro) e os Incentivos para compensar a penosidade, o risco, o isolamento e em geral as dificuldades (Decreto, nº 12/03 de 8 de Abril, do Conselho de Ministros).

5. Conclusões e lições aprendidas

- O processo de elaboração do Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário demonstrou ser complexo e exige uma entrega e intervenção directa de todos os intervenientes;
- A saúde, como um direito de todos os angolanos, exige um Sistema e um Serviço de Saúde universal, abrangente, equitativo, efectivo, eficaz e de boa qualidade. Todavia, depende também da participação de outros sectores, actores e comunidades, uma vez que o desempenho destes gera impactos significativos sobre a saúde e o bem-estar;
- A realização deste PNDS não seria possível sem a participação dos Ministérios membros da Comissão Multisectorial pois a sua implementação e o alcance dos objectivos do Executivo para o sector para níveis e prazos bem definidos, só poderão ser atingidos através da participação organizada e sustentada de vários actores chave a todos os níveis de governação central e local.
- O MINSA pretende reforçar as parcerias e mecanismos com todos os sectores e actores para acelerar a redução de condições que prejudiquem a saúde. Os desafios são enormes mas importantes para oferecer à população boa saúde, através de acções firmes, tais como a erradicação da fome e da pobreza, o asseguramento da segurança alimentar e nutricional, a promoção do acesso a água e saneamento, ao emprego e ao trabalho, à protecção do meio ambiente e à educação, contribuindo para o alcance dos Objectivos do Milénio.

- Desta forma, o MINSA recomenda a criação de uma Comissão de Acompanhamento da Implementação do PNDS, coordenada pelo MINSA com responsabilidades específicas integrando os seguintes Ministérios:
 - Ministério das Finanças,
 - Ministério do Planeamento,
 - Ministério do Urbanismo e Habitação,
 - Ministério da Construção,
 - Ministério da Justiça e Direitos Humanos,
 - Ministério da Administração do Território,
 - Ministério da Assistência e Reinserção Social,
 - Ministério do Ensino Superior,
 - Ministério da Ciência e Tecnologia,
 - Ministério das Telecomunicações e Tecnologias de Informação,
 - Ministério da Energia e Águas,
 - Ministério do Ambiente,
 - Ministério da Agricultura,
 - Ministério da Comunicação Social,
 - Ministério da Educação,
 - Ministério da Saúde.

- Para assegurar uma implementação baseada na evidência, integrada, coordenada e harmoniosa, envolvendo todos os actores e parceiros dos subsistemas público e privado, lucrativo e não lucrativo, deve-se estabelecer um conjunto de mecanismos e procedimentos. Dever-se-á elaborar um Plano de monitoria e avaliação que seja traduzido para os três níveis de decisão: municipal, provincial e central.

- O PNDS 2012-2025 vai servir, a médio e longo prazos, de referência e de documento de orientação de todas as acções de saúde em Angola. Para o PNDS poder se traduzir num documento totalmente estratégico-orientador, os planos operacionais programáticos, anuais, bianuais ou quinquenais a serem elaborados pelas Províncias e Municípios, deverão prosseguir os objectivos e estratégias do presente PNDS. Actualmente as seguintes províncias já elaboraram os seus Planos Municipais de Desenvolvimento Sanitário: Benguela, Bié, Huíla, Kwanza Norte, Lunda Sul, Moxico e Kuando

Kubango. Prevê-se a conclusão da elaboração dos restantes planos até Dezembro de 2014.

Luanda, 25 de Março de 2014

Dr. José Vieira Dias Van-Dúnem

Ministro da Saúde