



MINISTÉRIO DA SAÚDE

Projecto Formação Saúde
No âmbito dos Recursos Humanos para Cobertura
Universal de Saúde

Projecto N° (P180631)

**PLANO DE ENVOLVIMENTO DAS PARTES
INTERESSADAS (PEPI)**

MAIO 2023

ÍNDICE

I.	<i>Introdução</i>	6
II.	<i>Descrição do Projecto Formação Saúde</i>	7
2.1	Componentes do Projecto.....	7
2.2	Beneficiários de Projecto.....	9
III.	<i>Requisitos Legais Relevantes Relacionados com a Consulta Pública e a Participação.</i>	11
3.1	Quadro Nacional	11
3.2	Normas do Banco Mundial.....	12
3.3	Relação entre a Legislação Nacional e as Norma do Banco Mundial	12
IV.	<i>Identificação e Análise das Partes Envolvidas</i>	13
4.1.	Partes Interessadas Institucionais	20
4.2	Governos Locais	20
4.3	Ordens Profissionais	20
4.4	Instituições de Formação em Saúde.....	20
4.5	Organizações Não Governamentais.....	20
4.6	Grupos ou Indivíduos Vulneráveis	21
4.7	Resumo das Necessidades das Partes Interessadas	21
V.	<i>Resumo das Actividades de Envolvimento das Partes Interessadas</i>	26
VI.	<i>Plano de Envolvimento das Partes Interessadas</i>	31
6.1	Métodos de Envolvimento das PI.....	31
6.2	Proposta de Estratégia para Divulgação de Informação	32
6.3	Estratégia de Proposta para Consulta das Partes Interessadas	34
6.4	Proposta de Estratégia para envolver os Grupos Vulneráveis	39
VII.	<i>Recursos e Responsabilidades para Implementar as Actividades do PEPI</i> 40	
7.1	Gestão de Funções e Responsabilidades	41
7.2	Arranjos Institucionais	41
7.3	Arranjos de Aquisições e Gestão Financeira	41
7.4	Arranjos de Implementação de Salvaguardas Ambientais e Sociais	42
VIII.	<i>Mecanismo de Gestão de Reclamações (MGR)</i>	43
8.1	Canais de Recebimento de Reclamações.....	43
8.2	Divulgação do Mecanismo de Gestão de Reclamações.....	45
IX.	<i>Monitoria</i>	46
X.	<i>ANEXOS</i>	48
	ANEXO I: RELATÓRIOS DAS CONSULTAS PÚBLICAS REALIZADAS	49
	ANEXO II: ACTA DA REUNIÃO DE PREPARAÇÃO DAS CONSULTAS PÚBLICAS.....	55
	ANEXO III: AVALIAÇÃO DAS CONSULTAS PÚBLICAS PELAS PARTES INTERESSADAS	57
	ANEXO IV: CALENDÁRIO DAS CONSULTAS PÚBLICAS COM AS PARTES INTERESSADAS.....	59

ANEXO V: FORMULÁRIO DE REGISTO DE RECLAMAÇÕES DO MGR	61
ANEXO VI. REGISTO DAS REUNIÕES DO GRUPO TÉCNICO FORMAÇÃO SAÚDE.....	64

Acrónimos

AS	Assédio Sexual
BM	Banco Mundial
CERC	Contingência e Resposta de Emergência
CMAC	Conselhos Municipais de Auscultação da Comunidade
CMCS	Conselho Municipal de Concertação Social
CMVC	Conselho Municipal de Vigilância Comunitária
CRA	Constituição da República de Angola
DNRH	Direcção Nacional de Recursos Humanos
DNSP	Direcção Nacional de Saúde Pública
ENSP	Escola Nacional de Saúde Pública
ENAPP	Escola Nacional de Administração e Políticas Públicas
EAS	Exploração e Abuso Sexual
GEPE	Gabinetes de Estudos Planeamento e Estatística
GPS	Gabinetes Provinciais de Saúde
IES	Instituto de Especialização em Saúde
INAGBE	Instituto Nacional de Gestão de Bolsas de Estudos
INIS	Instituto Nacional de Investigação de Saúde
MASFAMU	Ministério da Acção Social Família e Promoção da Mulher
MED	Ministério da Educação
MESCTI	Ministério do Ensino Superior Ciência Tecnologia e Inovação
MGR	Mecanismo de Gestão de Reclamações
MINSA	Ministério da Saúde
MJDH	Ministério da Justiça e Direitos Humanos
NAS	Normas Ambientais e Sociais
ONG	Organizações Não Governamentais

PAD	Project Appraisal Document
PDN	Plano de Desenvolvimento Nacional
PEPI	Plano de Envolvimento das Partes Interessadas
PI	Partes Interessadas
PNDS	Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário
PNS	Plano Nacional de Saúde
PPS	Portfólio dos Projectos de Saúde
RHS	Recursos Humanos em Saúde
UCC	Unidade de Coordenação Central
UIP	Unidade de Implementação de Projectos
VBG	Violência Baseada no Género

Lista de Tabelas e Figuras:

TABELA 1. Componentes e Sub-Componentes do Projecto Formação Saúde

TABELA 2. Principais Partes Interessadas Identificadas

TABELA 3. Identificação das Partes Interessadas por Tipo de Participação no Projecto.

TABELA 4. Necessidades das Partes Interessadas

TABELA 5. Síntese das Opiniões das PI nas consultas

TABELA 6. Estratégia para Consulta Pública das Partes Interessadas

TABELA 7. Envolvimento de Grupos Vulneráveis

TABELA 8. Plano Orçamental

TABELA 9. Indicadores de Monitoria das Actividades

FIGURA 1. Mapa dos Polos de Formação

FIGURA 2. Fluxograma do Mecanismo de Gestão de Reclamações

I. Introdução

O reforço dos recursos humanos para saúde é uma premissa e prioridade fundamental do Governo da República de Angola. Por esta razão o Ministério da Saúde está actualmente a formar a força de trabalho da saúde em todos os níveis para garantir a Cobertura Universal da Saúde e permitir que todos os cidadãos tenham acesso a serviços essenciais de saúde de qualidade. Estes objectivos estão alinhados com instrumentos de orientações e de políticas nomeadamente o Plano de Desenvolvimento Nacional (PDN) 2023-2027, a Estratégia de Longo Prazo Angola 2025, a Política Nacional de Saúde (PNS) e o Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário (PNDS) 2012-2025.

A taxa de crescimento exponencial da população em Angola, tem desafiado o Sistema Nacional de Saúde principalmente nas grandes cidades. Alguns destes desafios incluem as desigualdades no acesso aos serviços de saúde, a escassez de recursos humanos em quantidade e qualidade, a desigualdade na sua distribuição entre áreas urbanas e rurais. Por este motivo, o Governo de Angola tem estado a fazer investimentos significativos em construção de unidades de cuidados de saúde de nível terciário¹ em todo o país para melhorar o nível de atendimento da população; financiar a formação especializada e treinamento profissional aos níveis nacional, provincial e Municipal, através dos Centros e Polos de Formação.

Neste contexto, foi acordado entre o Governo de Angola e o Banco Mundial (BM) um financiamento no valor de US\$ 200 milhões de dólares americanos para implementar o Projecto Formação Saúde no âmbito dos Recursos Humanos para Cobertura Universal de Saúde (P180631) cujos objectivos são: (i) melhorar a qualidade e gestão dos Recursos Humanos para a Saúde em Angola; (ii) Garantir a disponibilidade e distribuição equitativa de profissionais de saúde qualificados para assegurar uma melhor prestação de serviços de saúde à população de Angola.

O Projecto Formação Saúde será implementado num período de 5 anos, de 2023 a 2027, nas 18 Províncias do País. Sua Excelência Ministra da Saúde através do Despacho N° 10/GAB.MIN/MS/2023 nomeou uma Comissão coordenada pelo Secretario de Estado da Saúde para Saúde Pública, cujas principais tarefas serão de preparar, executar, monitorar e avaliar o projecto. A implementação do projecto estará sob a responsabilidade do Instituto de Especialização em Saúde.

¹ De acordo com a Lei N°21-B92- Lei de Base do Sistema Nacional de Saúde. Artigo 12º Níveis de Cuidados de Saúde. Existem 3 Níveis de Cuidados nomeadamente: Nível Primário situado junto das comunidades; Nível Secundário constituído pela rede hospitalar polivalente e de especialidade menos diferenciada; Nível Terciário compreende as Unidades Hospitalares de assistência diferenciada polivalente ou de especialidade.

O projeto terá quatro componentes, a saber: (i) Governação e Sistemas de Informação de Recursos Humanos da Saúde (RHS); (ii) Formação e Qualificação de RHS; (iii) Gestão do Projecto e Monitoria; e (iv) Contingência e Resposta de Emergência (CERC). Em termos da sua abrangência, o Projecto de âmbito Nacional prevê formar um total de 28.000 profissionais, beneficiários directos, das diferentes classes de profissionais de saúde.

O Plano de Envolvimento das Partes Interessadas (PEPI), foi elaborado de acordo com as Normas Ambientais e Sociais (NAS) do BM, obedecendo sistematicamente as abordagens e metodologias de envolvimento das Partes Interessadas (PI) conforme a NAS 10. O PEPI não visa unicamente cumprir com uma obrigatoriedade da agência financiadora, mas fundamentalmente ser um processo que vai agregar valor em todas as fases do projecto, desde a etapa conceptual e do desenho do projecto, permitindo assim uma melhor identificação das partes interessadas e das principais questões-chave a serem consideradas pelo projecto nas diferentes etapas, incluindo uma estratégia de envolvimento das partes interessadas durante todo ciclo do projecto.

II. Descrição do Projecto Formação Saúde

2.1 Componentes do Projecto

O Projecto Formação Saúde terá uma abrangência nacional e será implementado através de seis (7) polos regionais de formação baseados nas províncias de Luanda, Benguela, Cabinda, Huila, Bié, Huambo e Lunda Sul. Estes polos de formação articularão com os Hospitais Nacionais e Provinciais e estes por sua vez com os Hospitais Municipais, Centros e Postos de Saúde para assegurar a formação e capacitação de quadros nos três níveis de cuidados de Saúde: primário, secundário e terciário.

Será adoptada uma metodologia híbrida para a formação e capacitação dos RHS, isto é, a formação local com a maximização de todos os recursos já existentes com cooperação estrangeira, e no exterior do país para os casos de especialidades cujos currículos obrigam a realizar estágios no exterior do país, bem como as que beneficiarão grandemente de exposição a contextos laborais e científicos com padrões de alta qualidade no exterior do país.

As componentes e sub-componentes do projecto foram distribuídas como descrito na tabela 1.

TABELA 1. Componentes e Sub-Componentes do Projecto Formação Saúde

Propostas de Componentes e Subcomponentes
<p>Componente 1. Governação e Sistemas de Informação para RHS (US\$ 15 milhões): Apoiar a avaliação da situação dos RHS em Angola; desenvolvimento de um plano de desenvolvimento de RHS; apoio no desenvolvimento de políticas e carreiras de profissionais de saúde; criação de um sistema de informação digital para gestão e monitoria (Observatório) dos recursos humanos em saúde.</p> <p><i>Subcomponente 1.1. Sistemas de Governação dos RHS</i> (Desenvolver o Plano Nacional de Desenvolvimento dos RHS e Planos de Acção; Política Nacional de RHS)</p> <p><i>Subcomponente 1.2. Desenvolvimento Curricular, regulamentação e acreditação Currículos de formação; apoio as ordens para exercer a função regulatória e participar nas acções do Projecto</i> (Realizar a revisão e adaptação dos</p> <p><i>Subcomponente 1.3. Gestão de Informação de RHS</i> (Desenvolver e implementar uma Plataforma Digital para o Planeamento, Gestão e Avaliação dos RHS; criar infraestruturas digitais nos GPS para gestão da plataforma)</p> <p>Componente 2. Formação e qualificação dos RHS (\$US 175 milhões): Estabelecer uma rede de formação em saúde em Angola com de 7 polos regionais de treino em articulação com hospitais provinciais e municipais para a capacitação em ensino pós-graduado de 28.000 profissionais de saúde nos três níveis de cuidados (primário, secundário e terciário) em todo o país.</p> <p><i>Subcomponente 2.1. Desenvolvimento da Capacidade Institucional dos Polos de Formação para Formação Pós-graduada</i></p> <p><i>Subcomponente 2.2. Desenvolvimento da capacidade institucional das unidades hospitalares de formação</i></p> <p><i>Subcomponente 2.3 Formação Pós-Graduada dos RHS</i></p> <p><i>Subcomponente 2.4. Reabilitação e reforço da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP)</i></p> <p><i>Subcomponente 2.5. Criação de Plataformas Digitais de E-Learning</i></p> <p>Componente 3. Gestão do Projecto e Monitoria (US\$ 10 milhões): Reforço institucional de unidades de coordenação e unidades sanitárias seleccionadas para assegurar as condições necessárias para que os profissionais de saúde treinados possam desempenhar as suas funções em plenitude. Apoio a implementação e monitoria e avaliação do Projecto.</p> <p><i>Subcomponente 3.1. Gestão do Projecto</i></p> <p><i>Subcomponente 3.2. Monitoria da Qualidade e Disponibilidade dos Serviços</i></p> <p>Componente 4. Componente de Resposta a Contingência e Emergências (US\$ 0 milhões): Este componente tem uma alocação de 0 USD e só será financiado na eventualidade de existir uma emergência elegível, sendo um pré-requisito operacional do BM.</p>

2.2 Beneficiários de Projecto

Os beneficiários directos do Projecto serão 28.000 profissionais de saúde já inseridos no sistema nacional de saúde nos níveis primário, secundário e terciário. Indiretamente, o projecto irá beneficiar toda a população de Angola que beneficiará dos efeitos na prestação dos serviços por essa força de trabalho altamente qualificada.

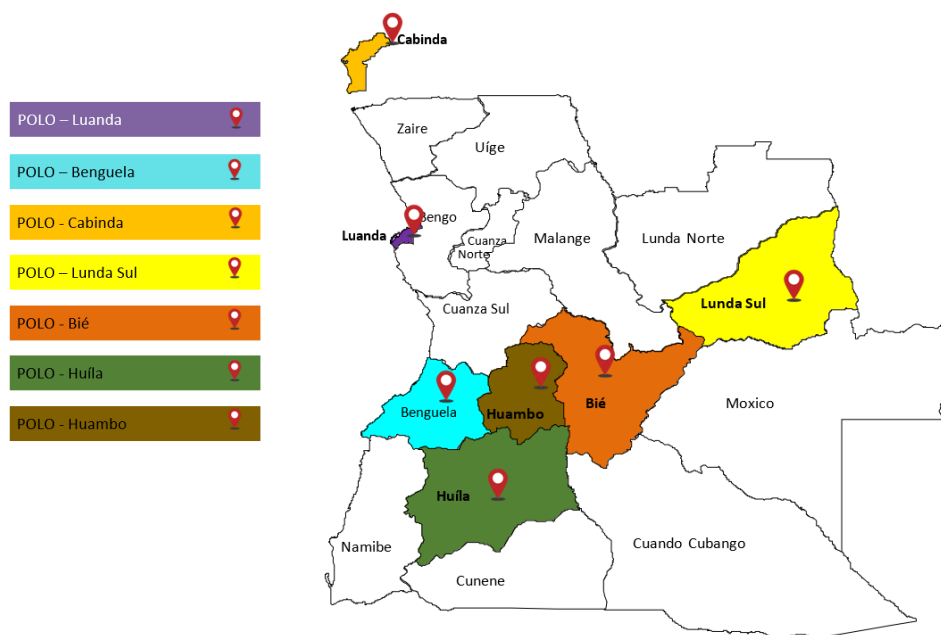
Relativamente a Componente 1, os principais beneficiários e partes interessadas no projecto são: MINSA - Direcção Nacional de Recursos Humanos (DNRH), Gabinete de Estudos Planeamento e Estatística (GEPE); Instituições de Saúde (Unidades Sanitárias); Gabinetes Provinciais de Saúde; Sector privado ligado à saúde (clínicas privadas); Ordens profissionais (médicos, enfermeiros, entre outras). Esta componente vai permitir (i) realizar uma avaliação situacional do quadro de pessoal existente em relação à estrutura e capacidade dos serviços de saúde; (ii) projectar futuros funcionários requisitados por especialidade e grupo de funcionários avaliando a oferta de graduados de instituições de formação em saúde, bem como a dinâmica populacional; (iii) desenvolver um Plano de Acção estratégico de RHS de 10 anos; (iv) definir e implementar uma política para os RHS em colaboração com o Ministério do Ensino Superior Ciência e Tecnologia e Inovação, para lidar com saídas e entradas de recursos humanos qualificados. O projecto vai igualmente apoiar as Ordens Profissionais para rever os currículos das especialidades médicas, de enfermagem e da formação pós-graduada, e seus respectivos padrões de ensino e aprendizagem.

Na componente 2 os principais beneficiários e partes interessadas no projecto são: o Instituto de Especialização em Saúde (IES), Ministério do Ensino Superior Ciência e Tecnologia e Inovação, Faculdades de Medicina, Unidades Hospitalares de formação (Polos de formação), Instituições internacionais de formação pós graduada, Escola Nacional de Administração e Políticas Públicas (ENAPP), Escola Nacional de Saúde Pública, empresas fornecedoras de equipamentos de e-learning (electrónicos e meios informáticos), empresas de construção civil devido as obras previstas na Escola Nacional de Saúde Pública.

Esta componente apoiará o país no estabelecimento de uma rede de centros de formação para profissionais de saúde nos 3 níveis de cuidados (terciário, secundário, primário). Para tal, apoiará os sete (7) Polos de Formação, que são Centros de Excelência para Formação Pós-Graduada nas seguintes províncias: Luanda, Benguela, Cabinda, Huíla, Bié, Huambo e Lunda Sul. Os principais critérios de seleção das sete províncias são: (i) existência de unidade de saúde de nível terciário; (ii) existência ou proximidade de Faculdade de Medicina; (iii) um forte grupo de RHS qualificado para treinar e orientar os quadros juniores; (iv) localização geográfica para garantir a acessibilidade a partir de outras unidades de saúde satélites de treinamento. Essas sete instalações serão equipadas e com salas de aula, bibliotecas, laboratórios de habilidades e instalações de simulação actualizadas para servir

como instalações centrais de supervisão para locais de treinamento estabelecidos em hospitais provinciais e municipais selecionados. **Encontra-se abaixo apresentada a localização dos polos de formação no mapa de Angola.**

FIGURA1: Mapa dos Polos de Formação.



O projecto vai fortalecer dezoito (18) instalações de saúde do nível provincial ou municipal, uma em cada província, para servirem como instalações de treinamento em nível de satélite ligadas aos sete polos de formação. Os principais critérios para a seleção dessas unidades de nível secundário incluem: (i) existência das principais especialidades médicas e de enfermagem (ou seja, medicina familiar, medicina interna, cirurgia geral, obstetrícia e ginecologia e pediatria) e; (ii) abastecimento adequado e confiável de infraestrutura de água, eletricidade e telecomunicações.

Na componente 3 os principais partes interessadas são essencialmente: as empresas fornecedoras de equipamentos de escritório e meios eletrónicos, de comunicação, empresas de venda/manutenção de viaturas e empresas de consultoria.

III. Requisitos Legais Relevantes Relacionados com a Consulta Pública e a Participação.

3.1 Quadro Nacional

A Constituição da República de Angola (CRA) consagra o princípio da participação como um princípio subjacente ao Estado Democrático e de Direito. O Estado assegura e cria dentro das várias estruturas da administração pública e aos vários níveis os mecanismos de participação dos cidadãos na vida pública.

O artigo 40 da CRA determina que todos têm o direito de exprimir, divulgar e partilhar livremente os seus pensamentos, as suas ideias e opiniões, pela palavra, imagem ou qualquer outro meio, bem como o direito e a liberdade de informar, de se informar e de ser informado, sem impedimentos nem discriminações.

Relativamente às questões do ambiente o Decreto Presidencial nº 117/20 de 22 de Abril - Regulamento Geral de Avaliação de Impacto Ambiental e do Procedimento de Licenciamento Ambiental, dispõe que o processo de consulta pública é uma actividade obrigatória para todos os projectos das Categorias A, B e C. O Regulamento define o processo de participação pública como uma actividade que envolve audiência e consulta públicas. O processo de participação pública implica o fornecimento de informações sobre os projectos a todas as partes directa e indirectamente interessadas e afectadas, e uma explicação do projecto para permitir que os participantes levantem questões de interesse.

No que se refere às modalidades específicas de participação dos cidadãos na Administração Local do Estado, legalmente consagrados no ordenamento jurídico angolano no âmbito municipal pode-se apontar: o Conselho Municipal de Auscultação da Comunidade, o Conselho Municipal de Concertação Social, o Conselho Municipal de Vigilância Comunitária e a Comissão de Moradores. A Lei nº 7/16, de 1 de junho, veio a estabelecer a organização e o funcionamento das Comissões de Moradores. Dentre os vários princípios a Lei estabelece o princípio da participação dos cidadãos na sua respectiva circunscrição territorial ou administrativa. A Lei nº 15/16, de 12 de Setembro, estabelece os princípios e normas de organização e funcionamento dos órgãos da Administração Local do Estado. A Lei permitiu a criação dos Concelhos de Auscultação e Concertação Social sendo substituídos actualmente pelos: a) Conselhos Municipais de Auscultação da Comunidade (CMAC); b) o Conselho Municipal de Concertação Social (CMCS); e c) o Conselho Municipal de Vigilância Comunitária (CMVC). Estes conselhos são órgão de apoio dos governos e administrações municipais.

Mais recentemente o governo institucionalizou ao nível dos municípios o orçamento participativo através do Decreto 235/19 de 22 de Julho. A institucionalização do Orçamento Participativo visa dentre outros estimular a participação do cidadão de forma inclusiva,

propiciando que a administração pública actue de forma integrada para satisfação dos interesses da população. Portanto, no quadro do orçamento participativo da administração municipal, o processo de elaboração e aprovação desenvolve-se com a participação dos cidadãos.

3.2 Normas do Banco Mundial

Da lista de dez normas sobre gestão ambiental e social (NAS) que os mutuários do Banco Mundial devem observar consta a NAS10 que trata precisamente da Divulgação de Informações e Engajamento das Partes Interessadas. Ao abrigo desta norma o engajamento das partes interessadas e reconhecidas como tendo forte potencial para contribuir para “melhorar a sustentabilidade ambiental e social dos projectos, aumentar a aceitação do projecto e fazer uma contribuição significativa para a concepção e implementação bem-sucedidas dos projectos”. Divulgação e engajamento das PI devem ser conduzidos ao longo de todo o ciclo de vida de um projecto. Reconhece-se que o processo é mais eficaz quando iniciado no estágio inicial do desenvolvimento do projecto e se constitui parte integrante das decisões iniciais do mesmo e da avaliação, gestão e monitorização dos seus riscos e impactos ambientais e sociais. Tal como no quadro angolano, esta norma tem um carácter transversal às 10 normas ambientais e sociais do BM.

Ao abrigo da NAS10, os mutuários fornecerão às partes interessadas informações oportunas, relevantes, compreensíveis e acessíveis, com abordagens culturalmente apropriadas, livre de manipulação, interferência, coerção, discriminação e intimidação.

O Esboço do PEPI deve ser divulgado o mais cedo possível e antes da avaliação do projecto, sendo que o MINSa tratará de obter as opiniões das partes interessadas sobre o PEPI, incluindo a identificação das partes interessadas e as propostas para o seu envolvimento futuro. Considerando o facto de o PEPI poder ser actualizado ao longo do tempo à medida que mudanças significativas forem ocorrendo, com implicações na estrutura e conteúdos do PEPI, o Mutuário irá divulgar o PEPI actualizado.

3.3 Relação entre a Legislação Nacional e as Norma do Banco Mundial

Nos termos da legislação angolana, o engajamento das partes interessadas e a participação dos cidadãos nas questões de interesse público tem um respaldo constitucional.

Por outro lado, a NAS10 estabelece que um Mutuário tem de engajar as partes interessadas como parte integrante da avaliação ambiental e social de um projecto e da concepção e implementação do projecto. A natureza, o âmbito e a frequência do compromisso devem ser proporcionais à natureza e à escala do projecto. As consultas com as partes interessadas têm de ser significativas e basear-se na identificação e análise das partes interessadas, nos planos

sobre como engajar as partes interessadas, na divulgação de informação, nas consultas reais, bem como nas respostas às reclamações das partes interessadas, e nos relatórios às partes interessadas, a legislação angolana menciona a necessidade de participação, obrigatoriedade em alguns processos como mencionado acima mas não de forma estruturada onde por exemplo a identificação das PI e principalmente a atenção que deve ser dada aos grupos vulneráveis é fundamental.

IV. Identificação e Análise das Partes Envolvidas

Neste capítulo apresenta-se as partes interessadas identificadas no projecto e sua participação durante o ciclo de vida do mesmo.

Tabela 2. Principais Partes Interessadas Identificadas.

PARTE INTERESSADA	IMPORTÂNCIA	INFLUENCIA/PODER (BAIXO, MÉDIO, ALTO)	FASE OU ACTIVIDADES ESPECIFICAS EM QUE DEVEM SER ENVOLVIDOS	COMO ENVOLVÊ-LOS (ESTRATÉGIAS)	PONTOS FOCAIS E CONTACTOS
MINSA - MINISTÉRIO DA SAÚDE	Responsável pelo Projecto (Recursos Humanos de Saúde)	ALTA	Todas as Fases	Envolvimento de profissionais das áreas especializadas	Director de RH 923487158
MESCTI - MINISTÉRIO DO ENSINO SUPERIOR, CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO	Órgão Regulador do ensino superior em Angola	ALTA	Todas as Fases	Encontros, reuniões, workshops, trabalhos em grupos	Chefe de Departamento de Formação Pós-graduada Não Disponível (N/D) ²
MINAGRIF- MINISTÉRIO DA AGRICULTURA E FLORESTAS	Para integração dos sectores no âmbito “Uma Só Saúde”.	BAIXA	Preparação e Execução	Encontros, reuniões, workshops, trabalhos em grupos	Chefe de Departamento de Sanidade Animal 938217641
GOVERNOS PROVINCIAIS	Estrutura com maior autoridade na Província	ALTO	Todas as Fases	Tomadas de decisões, reuniões	Vice-governadores para a Área Política e Social Cabinda: N/D Benguela: N/D

² Os contactos serão actualizados posteriormente através de consultas as instituições com as quais já temos parceria em projectos em implementação no portfólio dos projectos de saúde, assim como contactos directos com parceiros que pela primeira vez estejam a ser envolvidos.

PARTE INTERESSADA	IMPORTÂNCIA	INFLUENCIA/PODER (BAIXO, MÉDIO, ALTO)	FASE OU ACTIVIDADES ESPECIFICAS EM QUE DEVEM SER ENVOLVIDOS	COMO ENVOLVÊ-LOS (ESTRATÉGIAS)	PONTOS FOCAIS E CONTACTOS
					Bie: N/D Huambo: N/D Huila: N/D Luanda: N/D Lunda Sul: N/D
GABINETES PROVINCIAIS DE SAÚDE	Autoridade da saúde na Província, função de regulamentação da actividade de saúde a nível provincial.	ALTA	Todas as Fases	Workshops, reuniões, acompanhamento das formações de Quadros	Director do Gabinete Cabinda: 924501073 Benguela: 935565498 Bie: 924696434 Huambo: 923624265 Huila: 924012902 Luanda: 923701699 Lunda Sul: 922940784
IES - INSTITUTO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE	Entidade coordenadora do projecto para a capacitação dos profissionais.	ALTO	Todas as Fases	Encontros, reuniões, workshops, trabalhos em grupos.	Director Nacional 925606523
INSTITUIÇÕES DE ENSINO DE SAÚDE	Experiência e conhecimento neste tipo de actividade (informações valiosas a fim de garantir a continuidade, sustentabilidade da formação)	ALTO	Todas as Fases	Encontros, reuniões, workshops, trabalhos em grupos.	Directores Pedagógicos Faculdade de Medicina / Universidade Agostinho Neto 936486529

PARTE INTERESSADA	IMPORTÂNCIA	INFLUENCIA/PODER (BAIXO, MÉDIO, ALTO)	FASE OU ACTIVIDADES ESPECIFICAS EM QUE DEVEM SER ENVOLVIDOS	COMO ENVOLVÊ-LOS (ESTRATÉGIAS)	PONTOS FOCAIS E CONTACTOS
AGENTES COMUNITÁRIOS E AUTORIDADES TRADICIONAIS	Envolvimento das comunidades (conhecer as necessidades de saúde nas comunidades)	BAIXA	Preparação e execução	Participação comunitária; encontros com os líderes tradicionais e entidades religiosas; encontros de advocacia com as autoridades influentes na comunidade; formação e treinamento em campo.	ADECOS: N/D Líderes Religiosos: N/D Autoridades Tradicionais: N/D
CLÍNICAS PRIVADAS HOSPITAIS PÚBLICOS	Centros de formação (processos de estágio)	MÉDIO	Execução, Avaliação e reestruturação	Workshops, reuniões; minimizando a necessidade de alguns estágios fora do país.	Gabinetes de Ensino: Clínica Girassol 923300643 Clínica Multiperfil 923341025 Endiama 923525800
COMUNIDADE	Principais beneficiários dos serviços prestados (identificação de problemas no campo de formação)	MÉDIA	Todas as Fases	Deslocação até as comunidades para auscultação, e um real diagnóstico (envolvendo Sobas, líderes de igrejas e das comunidades).	Comissões de moradores N/D
ORDENS PROFISSIONAIS	Estruturação de currículos	MÉDIO	Todas as Fases	Encontros, reuniões, workshops, trabalhos em grupo, seminários.	Bastonários Ordem dos Médicos 924224056 Ordem dos Enfermeiros N/D

PARTE INTERESSADA	IMPORTÂNCIA	INFLUENCIA/PODER (BAIXO, MÉDIO, ALTO)	FASE OU ACTIVIDADES ESPECIFICAS EM QUE DEVEM SER ENVOLVIDOS	COMO ENVOLVÊ-LOS (ESTRATÉGIAS)	PONTOS FOCAIS E CONTACTOS
					Ordem dos Farmacêuticos N/D Ordem dos Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica N/D
PROFISSIONAIS DE SAÚDE (ENFERMEIROS, MÉDICOS, TÉCNICOS)	Principais Beneficiários	ALTO	Todas as Fases	Workshop, mesas redondas, seminários, colóquios, conferências.	Directores Municipais de Saúde
SINDICATOS E ASSOCIAÇÕES PROFISIONAIS	Defesa dos interesses dos trabalhadores	MÉDIA	Todas as Fases	Reuniões, trabalhos em grupo, workshops, no processo de divulgação	Presidente dos Sindicatos Médicos 922213102

TABELA 3. Identificação das Partes Interessadas por Tipo de Participação no Projecto.

Partes Interessadas que podem ser afectadas (directa ou indirectamente) pelos resultados da implementação do Projecto	Partes Interessadas que participam da implementação do Projecto	Partes interessadas com influência na implementação do Projecto	Grupos Vulneráveis
<ul style="list-style-type: none"> • Instituto Nacional de Gestão de Bolsas de Estudo • Profissionais de Saúde (Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica, Regime Geral e Pós-Media) • Agentes Comunitários • Populações incluindo grupos mais vulneráveis • População e sociedade civil em geral • Gabinetes Provinciais de Saúde (Huila, Huambo, Benguela, Lunda Sul, Cabinda, Bié e Luanda) • Clínicas Privadas e Hospitais Públicos • Ministério do Ensino Superior, Ciência, Tecnologia e Inovação • Outros Ministérios como Finanças, Agricultura, Educação, Juventude e Desporto, Justiça e Direitos Humanos • Comunidades em geral • Instituto de Especialização em Saúde 	<ul style="list-style-type: none"> • Ministério das Finanças • Instituto de Especialização em Saúde • Polos de Formações (Huila, Huambo, Benguela, Lunda Sul, Cabinda, Bié e Luanda) • Outras Instituições do Ensino em Saúde Públicas e Privadas • Gabinetes Provinciais de Saúde (Huila, Huambo, Benguela, Lunda Sul, Cabinda, Bié e Luanda) • INAGBE • Universidades / académicos / pesquisadores 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ministério das Finanças ▪ Ministério do Ensino Superior, Ciência, Tecnologia e Inovação ▪ Instituto de Especialização em Saúde ▪ Instituições de ensino em Saúde técnicas e superiores ▪ Gabinetes Provinciais de Saúde (Huila, Huambo, Benguela, Lunda Sul, Cabinda, Bié e Luanda) ▪ Polos de Formações (Huila, Huambo, Benguela, Lunda Sul, Cabinda, Bié e Luanda) ▪ Procuradoria-Geral da República 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mulheres ▪ Profissionais com algum tipo de deficiência (visual, motora) ▪ Residentes em áreas suburbanas ▪ Residentes em Províncias com menor número de especialistas

<ul style="list-style-type: none"> • Ordens profissionais (Médicos, Enfermeiros e Farmacêuticos) • Sindicatos (Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Diagnósticos) • Associações profissionais • Instituições técnicas e superiores de ensino em saúde • Polos de Formações (Huila, Huambo, Benguela, Lunda Sul, Cabinda, Bié e Luanda) 			
---	--	--	--

4.1. Partes Interessadas Institucionais

- MINSA - Ministério da Saúde: entidade responsável pela gestão e implementação do Projecto.
- Instituto de Especialização e Saúde (IES): Unidade Implementadora do projecto.
- Direcção Nacional de Recursos Humanos (DNRH): responsável pela formação dos Recursos humanos dos profissionais da saúde.
- Polos de Formação: Unidades Regionais onde vão decorrer as formações.
- MESCTI - Ministério do Ensino Superior Ciência e Tecnologia e Inovação: principal parceiro do projecto, por ser o Ministério responsável pela formação pós-graduada a nível Nacional.

4.2 Governos Locais

- Unidades Sanitárias: as grandes unidades sanitárias servirão de centros de formação.
- Gabinetes Provinciais de Saúde: serão o elo de ligação com os Polos de formação e a coordenação central do projecto nas questões de gestão dos recursos humanos.

4.3 Ordens Profissionais

- Ordem dos Médicos, Enfermeiros, Farmacêuticos e outras que vão trabalhar na actualização / elaboração dos currículos.

4.4 Instituições de Formação em Saúde

- Instituições de Formação em Saúde como Escolas de Formação Pós-graduada, Escolas Técnicas, Universidades: serão os grandes centros de formação e principais fornecedores de professores e orientadores.

4.5 Organizações Não Governamentais

Serão envolvidas ONG nacionais e estrangeiras, com grande potencial de análise, para identificação das necessidades e sugestões sobre lacunas e opiniões em relação a possíveis intervenientes assim como na identificação de populações vulneráveis.

4.6 Grupos ou Indivíduos Vulneráveis

Fazem parte dos grupos ou indivíduos vulneráveis: mulheres, profissionais com algum tipo de deficiência (visual, motora ou outra), residentes em áreas suburbanas, residentes em Províncias com menor número de especialistas. Antes e durante a fase de implementação do projecto serão levados a cabo processos de consultas a estes grupos com o objectivo de aprofundar as suas necessidades e envolvê-los nas actividades do projecto.

Estes grupos têm algumas limitações que podem impedir a sua participação em processos de consulta pública tais como: residência em áreas remotas com acesso difícil devido ao mau estado das estradas e dificuldade com a rede de comunicação que pode ser muito deficitária. O PEPI vai considerar essas limitações identificadas criando mecanismo para que estas partes afectadas pelo projecto sejam incluídas e apoiadas a fim de poderem superar essas limitações.

4.7 Resumo das Necessidades das Partes Interessadas

As necessidades das partes interessadas foram discutidas e continuarão a ser abordadas durante as fases subsequentes de consultas a actualizadas, apresenta-se as necessidades identificadas nesta fase conforme apresentado na Tabela 4.

TABELA 4. Necessidades das Partes Interessadas.

Partes Interessadas	Características Chave	Necessidades específicas	Meios de Notificação	Mensagem chave
Departamentos Ministeriais	Diferentes departamentos Ministeriais responsável pela formação profissional e pós-graduada	Língua oficial Powerpoint Folhetos	Eventos de advocacia, workshops	Importância da transversalidade sectorial e a necessidade de Unir sinergias para evitar duplicidade nas acções de formação, podendo assim cada parte assumir a sua responsabilidade.
Governos Províncias	Gabinetes Provinciais de saúde Polos de formação	Língua oficial Powerpoint Folhetos	Eventos de advocacia Reuniões	Demonstrar na prática a viabilidade e relevância da abordagem da Estratégia de Longo Prazo Angola, bem como a Política Nacional de Saúde, Plano Nacional Desenvolvimento Sanitário para o reforço dos recursos humanos para a saúde sendo uma prioridade ao nível Nacional.
Ministério da Educação	Órgão do Governo que, em sua estrutura administrativa, cuida da formulação, execução e avaliação das políticas nacionais dirigidas à educação, com as políticas de qualificação profissional.	Aprovar currículos para formação profissional e ensino médio. Implementação de programa de Saúde escolar. Articulação a níveis dos projectos apoiados pelo Banco Mundial. Apoiar o projecto com especial destaque para as políticas que terão grande impacto na fase de execução do Projecto.	Encontros formais em sala de reuniões Comunicação institucional	Potenciar na contribuição para que as instituições de ensino observem elevados padrões de desempenho e alcancem os melhores resultados no domínio científico, técnico, tecnológico e cultural e na promoção da qualidade, da excelência, do mérito e da inovação.
Ministério do Ensino Superior, Ciência, Tecnologia e Inovação	Departamento ministerial auxiliar do, encarregue das funções de governação e administração, que tem por missão conceber, formular, executar, monitorizar, fiscalizar e avaliar as políticas públicas e programas sectoriais do Governo nos domínios do ensino superior, ciência, tecnologia e inovação	Contributo na definição de curriculum de formação graduada e pós-graduada.	Encontros de trabalhos, reuniões	Será importante garantir aspectos constantes nos currículos de pós-graduação, implementar as políticas de ciência, tecnologia e inovação e gerir os meios destinados à investigação científica e desenvolvimento.
Instituto de Especialização em	Desenho e concepção projeto Detalhe das componentes e cronograma de execução	Potencializar os resultados do projecto através de contratação de trabalhadores e	Encontro de apresentação de linhas gerais do projeto	Demonstrar na prática a viabilidade e relevância da abordagem do Projecto, para melhorar a Qualidade e

Partes Interessadas	Características Chave	Necessidades específicas	Meios de Notificação	Mensagem chave
Saúde	Definição de indicadores e metas Distribuição dos recursos por componentes do projecto	instituições locais, para além de Seleção do pessoal que está afecto ao projecto Articulação com a direcção do MINSA, PGR.	Encontros formais em sala de reuniões Workshops	Gestão dos Recursos Humanos para a Saúde em Angola.
Instituto Nacional de Gestão de Bolsas de Estudo	Materialização da política nacional de apoio aos estudantes que frequentam uma formação de nível superior, através da concessão de Bolsas de Estudos Internas e Externas.	Desenvolver, programa de apoio à inserção dos formados com bolsas de estudo no interior e exterior do país. Apoio na formação de quadros, e igualmente, engajada na inserção do quadro no mercado de trabalho.	Encontro institucionais com as Universidades e Institutos Superiores públicos e privados, de uma forma geral. Reuniões e visitas conjuntas de trabalho.	Advogue no auxílio financeiro voltado para estudantes, sejam eles do ensino básico, da graduação ou da pós-graduação. O objetivo é ajudar no custeio de mensalidades e nas despesas académicas, o que inclui transporte, alojamento e material escolar.
Gabinetes Provinciais de Saúde (Huila, Huambo, Benguela, Lunda Sul, Cabinda, Bié e Luanda)	Órgãos do aparelho do Estado que de acordo com os princípios, objectivos e tarefas definidas pelo Governo dirige e asseguram a execução das actividades da área de saúde a nível provincial.	Escolas regionais para implementação da formação pós-graduada.	Plataformas digital do MINSA. Reuniões e visitas conjuntas de trabalho Email e cartas para pontos focais	Explica-se que o Projecto se enquadra na Estratégia de melhoria a Qualidade e Gestão dos Recursos Humanos para a Saúde em Angola especificamente o quadro pessoal do MINSA que, tem em atenção as carreiras profissionais existentes.
Profissionais de Saúde	Toda pessoa que trabalha em uma profissão relacionada às ciências da saúde	Podem-se encontrar pessoas com fluência em língua portuguesa, sendo sempre necessário o uso de línguas locais.	Anúncios de jornal. Plataformas digital do MINSA. Reuniões e visita conjunta de trabalho. Email e cartas para pontos focais	Potenciar os profissionais de Saúde, para que se ode transformar a vida de uma pessoa, proporcionando mais e melhores oportunidades de trabalho. Os profissionais de saúde, continuam a sua formação via programas de formação permanente e o seu enquadramento nas respectivas carreiras
Ordem dos Médicos, enfermeiros e farmacêuticos de Angola	Disciplinar, fiscalizar e regular o exercício da enfermagem em prol da profissão e da classe, bem como defender a população, garantindo uma assistência médica e medicamentosa de qualidade reconhecidas.	Regulamentação a legalização da actividade profissional Fiscalização da actividade profissional	Reuniões Workshops Cartas	Ressalta-se dos benefícios de a atribuição da carteira profissional ao médico, após a homologação dos seus estudos em ciências médica, visando o exercício da profissão. Melhoria na reorganização interna da classe; formação

Partes Interessadas	Características Chave	Necessidades específicas	Meios de Notificação	Mensagem chave
				graduada e pós-graduada; parceria com estruturas estatais, privadas e filantrópicas; aspectos reguladores e deontológicos; ocupação de farmacêuticos, ou seja, as questões do emprego.
Unidades sanitárias (Centros de Saúde, Hospitais Municipais, Provinciais, Regionais e Postos de Saúde)	Estabelecimento de saúde destinado a prestar assistência médico-sanitária a uma população, em área geográfica definida, sem internação de pacientes, podendo, como atividade complementar, prestar assistência médica a pessoas.	Necessidade de aproximar a formação dos profissionais de saúde das reais necessidades dos usuários e do sistema. O significado da formação e a qualificação do cuidado devem estar presentes nos processos educativos para os profissionais de saúde.	Reuniões e visita conjunta de trabalho Email e cartas para pontos focais Meios de comunicação social (Televisão, jornal, rádio). Plataformas digitais (MINSa e parceiros). Afixação de cartazes e panfletos em unidades sanitárias.	Formar profissionais para atuar no sistema de saúde sempre foi um desafio. Trazer o campo do real, da prática do dia a dia de profissionais, usuários e gestores mostra-se fundamental para a resolução dos problemas encontrados na assistência à saúde e para a qualificação do cuidado prestado aos sujeitos.
Pessoal de apoio hospitalar	Compreende as seguintes áreas de actuação: a) Acção Médica; b) Alimentação e Nutrição; c) Tratamento de Roupa; d) Aproveitamento; e) Condução de Ambulância. A Área de Acção Médica integra os seguintes grupos: a) Secretário Clínico; b) Maqueiro; c) Vigilante	Garantir que não ocorram interferências na inclusão da carreira de pessoa de apoio hospitalar. Envolvimento do Pessoal de apoio Hospitalar no projecto.	Email e cartas para pontos focais. Afixação de cartazes e panfletos em unidades sanitárias.	Explica-se que o Projecto se enquadra na Estratégia de melhoria a Qualidade e Gestão dos Recursos Humanos para a Saúde em Angola especificamente o quadro pessoal do MINSa que, tem em atenção as carreiras profissionais existentes.
Clínicas privadas	Toda actividade de Medicina, e por extensão, de outros profissionais da área da saúde, atividades estas que envolvem cuidado, promoção de saúde, prevenção e/ou terapia pós dano ou pós adoecimento, envolvendo escuta, diagnóstico e orientação/tratamento.	Manter a boa relação existente entre as Clínicas privadas e Hospitais Públicos Podem-se encontrar pessoas com fluência em língua portuguesa, sendo sempre necessário o uso de línguas locais.	Reuniões Email e cartas Comunicação Institucional	Aliados dos objectivos do Projecto, seja nos seus pronunciamentos privado, para melhoria do quadro profissional para capacitar e acatels os interesses do Estado, as garantias e os requisitos mínimos para a formação de qualidade.
Líderes Comunitário e Tradicionais	Formas de organização com algum poder de influência nas comunidades.	Podem-se encontrar pessoas com fluência em língua portuguesa, sendo sempre necessário o uso de línguas locais.	Encontros de discussão com as lideranças comunitárias. Encontros comunitários informais. Redes sociais, cartazes, panfletos.	Potenciar as lideranças comunitárias, para que se transforme em aliados e, nos seus pronunciamentos públicos, bem como na sua acção de dirimir os conflitos na comunidade, seconstituam aliados do

Partes Interessadas	Características Chave	Necessidades específicas	Meios de Notificação	Mensagem chave
			Divulgação porta-a-porta. Afixação de cartazes, panfletos em locais de afluência de público (incluindo igrejas)	Projecto. Sempre que possível, serão contratados trabalhadores locais para ajudar na fase de implementação do projeto.
Agentes de Desenvolvimento Comunitário	Fazem a interface entre os agregados familiares, as instituições locais (Administração Municipal e a equipa do Projecto	Comunicam com alguma fluência em língua portuguesa e falam fluentemente a língua local.	Encontros de advocacia com as autoridades influentes na comunidade, rede comunitária, rádio, telefone, convocatória.	Sendo um interlocutor-chave no projecto é importante proporcionar-lhes um profundo domínio sobre as abordagens do Projecto, padrões de conduta, para que se constituam em canais de comunicação.
Grupos Vulneráveis	Pessoas física, mental ou socialmente desfavorecidas, que podem não conseguir satisfazer as suas necessidades básicas e, portanto, podem precisar de assistência especial.	Idiomas locais, variando de um grupo para outro.	Encontros direccionados a grupos específicos Reuniões comunitárias	O projeto preza pela igualdade e equidade de oportunidades, sem discriminação, nem exclusão dos indivíduos.

V. **Resumo das Actividades de Envolvimento das Partes Interessadas**

A preparação das consultas públicas foi antecedida de encontros preparatórios com a equipa de gestores dos projectos do portfólio de saúde com vasta experiência na implementação dos projectos do BM. Foi conduzido um processo de *brainstorming* no dia 5 de Abril de 2023, com o gestor de operações, gestores dos projectos e team leaders do portfólio de saúde e profissionais em saúde pública, onde foram mapeadas as principais partes interessadas do projecto e uma selecção de algumas instituições que na fase crucial do desenho do projecto deviam ser auscultadas e as estratégias para incorporar em fases seguintes outras partes interessadas, acta da reunião em anexo (Anexo II).

Foram realizadas igualmente reuniões de orientação técnica com o Secretario de Estado para saúde pública e os responsáveis do Gabinete Jurídico e do Intercâmbio, cujo objectivo foi preparar as consultas públicas e identificar as principais partes interessadas institucionais a serem envolvidas nas consultas públicas.

Na fase de preparação do projecto foram realizados vários encontros entre Fevereiro e Abril de 2023, com o grupo técnico liderado pelo Secretário de Estado para Saúde Pública, cujos Membros compõem uma equipa multidisciplinar (Médicos Especialistas; Enfermeiros; Gestores Pedagógicos de Hospitais de referência; da Direcção Nacional dos Recursos Humanos; Direcção Nacional dos Hospitais; Gabinete Jurídico; Gabinete de Intercâmbio; Gestão e Património do MINSa; Consultores da Ministra; Representante da Faculdade de Medicina) que se reúne semanalmente para analisar a situação do projecto e serve como um grupo de referência onde poderão ser canalizados as contribuições pertinentes das partes interessadas (ver Anexo VI).

As consultas públicas realizadas nesta fase foram essencialmente com 6 grandes grupos de instituições e actores nomeadamente: representantes de Departamentos Ministeriais e órgãos de apoio do MINSa e do Ministério do Ensino Superior Ciência e Tecnologia e Inovação; representantes das grandes Unidades Sanitárias; representantes das Organizações da Sociedade Civil e Ordens Profissionais; e representantes das Instituições de Educação em Saúde. Nestes encontros participaram 50 pessoas com uma participação feminina de 26%.

Por outro lado, foram envolvidos os Directores dos Gabinetes Provinciais de Saúde e Polos de formação de 7 Províncias que participaram no formato online. As consultas públicas ocorreram no mês de Abril, sendo uma presencial e outra online com um total de 50 participantes, onde foram abordados os seguintes temas:

1. Apresentação do projecto e suas componentes (contexto, justificação, objectivos de desenvolvimento do projecto, objectivos específicos);
2. Área de abrangência de beneficiários do projecto;

3. Normas Ambientais e Sociais aplicáveis ao projecto;
4. Notas de boas práticas de EAS/AS nas operações de Desenvolvimento Humano do BM;
5. Riscos Ambientais e Sociais do Projecto;
6. Contribuições das partes interessadas em relação temas abordados;
7. Exercícios práticos de mapeamento e análise das partes interessadas;
8. Avaliação da actividade pelos participantes.

Durante as sessões foram realizados exercícios em grupo onde com os participantes fez-se uma discussão dos potenciais riscos ambientais e sociais e respectivas medidas de mitigação (em plenário) na perspetiva dos participantes. Foram ainda elaboradas de forma participativa tabelas de identificação e análise das PI do projecto (em plenário), seguido de exercícios em grupos para exploração de contribuições onde foi possível identificar as principais partes interessadas que podem ser afectadas directa ou indirectamente pelo projecto, conforme mostrado na tabela 3.

Será actualizada a lista das partes interessadas em fases posteriores do projecto. Serão ainda feitas consultas com grupos específicos como as alunas dos cursos de enfermagem e medicina para perceber as suas necessidades e abordar as questões de EAS/AS.

Os participantes fizeram ainda contribuições genéricas sobre o MGR existente e funcional nos projectos do Portfólio de Saúde financiados pelo BM, que foi validado pelos participantes e incluídas outras contribuições principalmente em relação aos canais de recebimento de reclamações e o uso de grupos de Whatsapp para facilitar a comunicação rápida e receber *feedback* sobre o andamento do projecto ou eventuais dúvidas e sugestões.

Durante as consultas públicas os participantes levantaram preocupações e suas expectativas relacionadas ao projecto. Dentre algumas das principais preocupações destacam-se o quadro de pessoal do projecto, o perfil dos formadores, currículos e critérios de acesso aos cursos para os profissionais de saúde. Outras preocupações e perguntas podem ser encontrados na Tabela 5, que apresenta a síntese das principais preocupações e contribuições dos participantes durante as consultadas públicas.

TABELA 5. Síntese das Opiniões das PI nas consultas.

ACTIVIDADES DE PREPARAÇÃO DO PROJECTO	
OBJECTIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Fornecer informações gerais sobre o projecto aos beneficiários e outras partes interessadas para permitir que estes participem do desenho e implementação do projecto; • Avaliar o nível de expectativas e interesse das partes interessadas no projecto; • Obter a percepção/opinião das partes interessadas sobre potenciais impactos e eficácia do projecto; • Estabelecer formas de envolvimento com as partes interessadas.

<p>ACTIVIDADE 01</p> <p>Encontro com os Departamentos Ministeriais & Órgãos de Apoio Unidades Sanitárias Organizações de Sociedade Civil Instituições de Educação em Saúde</p> <p>Data: 18 Abril 2023 Horário: 09:30 as 12:00 Modalidade: Presencial Local: Instituto Hematológico Pediátrico Dra Victoria do Espírito Santo</p>	<p>PARTICIPANTES DESIGNAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO</p> <p>Representantes de Departamentos Ministeriais/Órgãos de Apoio</p> <ul style="list-style-type: none"> • MINSA – Ministério da Saúde • MESCTI - Ministério do Ensino Superior, Ciência, Tecnologia e Inovação • DNRH – Direcção Nacional de Recursos Humanos • DNSP – Direcção Nacional de Saúde Pública • INIS – Instituto Nacional de Investigação de Saúde <p>Representantes de Unidades Sanitárias</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instituto Hematológico Pediátrico Dra Victoria do Espírito Santo • Hospital Cardeal Dom Alexandre do Nascimento • Hospital Materno Infantil Azancoth Menezes • Hospital Américo Boa vida • Hospital Josina Machel • Hospital Pediátrico David Bernardino <p>Representantes de Organizações de Sociedade Civil</p> <ul style="list-style-type: none"> • ORDENFA - Ordem dos Enfermeiros de Angola • OFA – Ordem dos Farmacêuticos de Angola <p>Representantes de Instituições de Educação em Saúde</p> <ul style="list-style-type: none"> • ESSCA - Escola Superior de Saúde Castelo • UPRA- Universidade Privada de Angola • INAGBE- Instituto Nacional de Gestão de Bolsas de Estudo.
<p>PARTICIPANTES: 33</p>	
<p>Homens: 19</p>	<p>Mulheres: 11</p>
<p align="center">CONTRIBUIÇÕES DO PARTICIPANTES (PRESENCIAL)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Preocupação com aprovação dos currículos; • Na componente de governação ter em conta 4 dimensões; Formação, profissionalização, regulamentação das práticas profissionais e condições de trabalho; • Integrar ao grupo de formandos técnicos da pertencentes a Inspeção da Saúde, Assistência Social e outros actores relevantes, no intuito de melhorar a humanização nas Unidades de Saúde; • Preocupação com a existência de 2º lugares para médicos farmacêuticos nos concursos quando existem 27 especialidades e os quadros ficam sem enquadramento; • Averiguar a possibilidade de indicar as áreas de especialização em Direito da Saúde ou Direito Sanitário e Diplomacia em Saúde; • A inclusão de Universidades Privadas focada na produção de recursos humanos para saúde; • Preocupação com a deficiência de técnicos e especialistas em ciências farmacêuticas, priorizando a carreira de técnicos diagnóstico terapeuta em farmácia; • Preocupação com a equipa de docentes do quadro de formações; • Preocupações relativamente com a qualidade e certificação das Escolas Técnicas de Saúde, em Luanda e o seu enquadramento no Projecto; • Preocupação com o nível das formações (base, intermédia e superior) assim como, o plano curricular das formações, e a distinção dos conteúdos profissionais e académicos, validados pelo INAREES; • Riscos ambientais e sociais estarão ligados ao nepotismo, eventuais acidentes de trabalho incluindo rodoviários, falta de recursos humanos, envolvimento de mão-de-obra local qualificada; • Preocupação com EAS/AS, conduta das formandas incluindo a indumentária, fraco desempenho das profissionais do sexo feminino; averiguar os critérios de admissão no processo do concurso em casos de serem centralizados; 	
<p>ACTIVIDADE 02</p> <p>Encontro com Gabinetes Provinciais de Saúde e Representantes Pólos de Formação</p> <p>Data: 18 Abril 2023</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Directores dos Gabinetes Provinciais de Saúde ➤ Representantes dos Polos de Formação <p>Províncias de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Luanda • Benguela

Horário: 13:30 as 16:00 Modalidade: Online		<ul style="list-style-type: none"> • Huila • Bié • Cabinda • Lunda Sul • Huambo
PARTICIPANTES: 17 Homens: 15 Mulheres: 2		Representantes de Instituições de Educação em Saúde <ul style="list-style-type: none"> • HWS - HOSPITAL DR. WALTER STRANGWAY
		Representantes de Unidades Sanitárias <ul style="list-style-type: none"> • HGM - Hospital Geral Huambo • HPC - Hospital Provincial de Cabinda
CONTRIBUIÇÕES PARTILHADAS PELOS PARTICIPANTES (ONLINE)		
<ul style="list-style-type: none"> • Preocupação com o enquadramento dos novos quadros da saúde no Projecto, como beneficiários; • Preocupação com o processo de selecção/admissão as formações; • Preocupação com o quadro de docentes (nacional ou estrangeiro) • Preocupação com as condições de trabalho meios e equipamentos para docentes e formandos; • Preocupação com o envolvimento dos polos de formação, suas condições locais; • Garantir a criação de um departamento de formação, dentro do projecto para supervisão e acompanhamento do desempenho dos formandos, supervisão aos internatos conduta, assim como a conduta dos formandos. Deverá trabalhar em estrita colaboração com os colégios de especialidade. 		
CONTRIBUIÇÕES FACE AOS RISCOS E IMPACTOS DO PROJECTO		
<p>Riscos Sociais: Nepotismo, falta de docentes para continuação da formação, regresso de professores ou docentes expatriados a terra natal, falta de Recursos Humanos Qualificados no país, eventuais acidentes de trabalho para os formandos e formadores. Não foram apresentadas medidas de mitigação por parte dos participantes.</p> <p>Riscos Ambientais: Rodoviários e ligados a construção civil, eventuais acidentes de trabalho para os formandos e formadores.</p> <p>Riscos de EAS: Formas de apresentação das formandas (usos de roupas indecentes), fraco desempenho das profissionais do sexo feminino e masculino, critérios de admissão no processo do concurso em casos de serem centralizados. Medidas de Mitigação: Criar um rigor nas regras de indumentaria, ter um momento pedagógico para identificação do fraco desempenho. <i>Obs: os participantes foram informados que poderiam enviar as suas contribuições por email ou WhatsApp.</i></p>		
PREOCUPAÇÕES GERAIS, QUESTÕES E SUGESTÕES		
<p>Consulta Presencial:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estão criadas as condições de trabalho para que as actividades se realizem de forma segura para acautelar os riscos existentes? • Em vez de ter tantas vagas de Diagnóstico Terapeutas, e que sempre vai implicar no défice e prejuízo em algumas áreas e priorizar outras, seria importante que o MINSa tivesse em conta quais são as profissões de diagnóstico terapêutica, quantos existem em cada área e quais são as necessidades de cada área, porque se colocar-mos a densidade de técnicos de Diagnóstico Terapeuta sempre haverá áreas com deficiência porque têm em conta sobre tudo na área de ciência farmacêutica e conhece instituições em Luanda cujo, não há défice de farmacêutico e chefe de serviços farmacêutico são coordenados pelos enfermeiros e muitas vezes pensa-se que adaptar centra-se nos problemas e défices na gestão de sector. • Deficiência de técnicos e especialistas em ciências farmacêuticas, deve-se priorizar a carreira de técnicos diagnóstico terapeuta e farmácia. • Qual será o Perfil do quadro docente (os professores) como está estruturado? • Poder-se-ia dar um salto quanto aos beneficiários do Projecto em incluir, os inspetores da saúde e os assistentes sociais porque sabe-se que são quem cuida da humanização nas Unidades Hospitalares. Os assistentes sociais e como não fazem parte da carreira dos profissionais de diagnóstico terapêutica é uma carreira a parte mais têm intervenção na saúde, deveriam também incluir este grupo bem como os inspetores. As vezes são colocados no mesmo saco do regime geral, mas é uma carreira especial a parte e que também precisa-se ter em conta. Logo sugere a inclusão destes dois grupos. • Quem fará aprovação dos currículos? qual é o órgão que perspetivamos que seja o responsável pela aprovação dos currículos? 		

- Assim sendo, consoante o nível que foi espelhado, acredito que se os Currículos forem académicos, parece que já temos os órgãos legalmente indicado (os de ensino médio será a educação; os do ensino superior será o ensino superior). Portanto, não se sabe se também está a se referir dos currículos de técnicos especializados, se assim for tem que se procurar colocar no projecto qual é o órgão que vai se ocupar. E se quisessem a minha sugestão eu indicar o órgão que deveria se ocupar com os técnicos especializados indicaria o Instituto de Especialização em Saúde (IES).
- Aspectos relacionados a componente da Escola Nacional de Saúde Pública. Fez-se referência ao IES e a Faculdade de Medicina da UAN. Como o Projecto tem abrangência Nacional e sabe-se que o ensino superior está regionalizado, talvez seria bom incluir também as Universidades Públicas que estão nas outras regiões e enquadrar neste leque também algumas Universidades Privadas que se reconhece de unidade formativa uma vez que, existem algumas Universidades Privadas que são muito focada na produção de recursos humanos para saúde estas poderiam também ser contemplada no projecto de formação.
- Deve-se prever no projecto a possibilidade de indicar as áreas de especialização para o pessoal do regime geral e uma das áreas que sugiro é o Direito da Saúde ou Direito Sanitário e Diplomacia em Saúde
- Quais são as equipas de docentes que até agora não foram apresentadas?
- Que corpos docentes vão ser colocados nestas áreas para poder formar os quadros?
- Em relação a componente 2 formação e quantificação dos recursos humanos, sabe-se que existem em Luanda, várias Escolas Técnicas de Saúde a formarem pessoal a formarem profissionais que vão ser distribuídos em diversos hospitais. quem certifica estas escolas? Qual é o programa que eles seguem? Que programa devem seguir! Todas estas questões devem ser acauteladas
- Preocupação relacionada com os currículos das formações: A formação vai ser básica, intermédia e superior, uma vez que existem estudantes bolseiros a fazerem especialidade no Hospital Américo Boa Vida em Luanda, Hospital Geral do Huambo e Hospital Geral de Benguela e a grande preocupação é em relação relativamente aos currículos porque esta formação é considerada formação profissional e não formação académica e há questão do INAREES em validar esta formação. Logo este é uma preocupação que o projecto deve ver como inserir os currículos destas formações que vão ser feitas.

Consulta Online:

Para os profissionais da Saúde:

- Aumento de competências técnicas e possível promoção na carreira; irão adquirir novas habilidades para melhor desempenharem suas funções; qualidade na prestação do serviço; melhoria da capacitação; melhor entendimento da necessidade da qualidade da saúde; satisfação dos Recursos Humanos em termos de valorização e desenvolvimento; aumento de desenvolvimento profissional no sentido de especialização.

Para o sector da saúde:

- Melhoria da qualificação, conhecimento, atitudes dos profissionais de saúde; aumento da qualidade e quantidade de assistência; aumento do número e a qualidade dos especialistas; melhoria na qualidade de serviços prestados no sector da saúde; maior autonomia dos processos formativos; aumento da motivação do profissional da saúde; aumento de mão de obra qualificada; influência direta na redução da morbilidade e mortalidade, através das formações; melhoria na qualidade de atendimento aos utentes; melhoria da organização e gestão dos serviços-2ª Classe; aumento de qualidade de serviço; melhoria da qualidade da assistência prestada aos pacientes que procuram os serviços de saúde; permitir um aumento da qualidade da prestação de assistência da população; melhoria na qualidade de formação especializada.
- Melhor conectividade entre as províncias e o Ministério da Saúde; maior capacitação dos formadores, e formandos e elevar o grau de formação/a nível da comunidade, outros objetivos, pode ser uma população informada para diminuir o risco do assédio sexual, as doenças sexualmente transmissíveis; fará com que outros sectores, no caso dos determinantes sociais da saúde possam também fazer a sua parte; aumentar o número de quadros especializados.
- Expectativa dos participantes em relação aos possíveis beneficiários directos: Utentes; População em geral; Professores; Instituições de formação em saúde.
- Expectativa em relação aos possíveis beneficiários indirectos: Parceiros que trabalham com a comunidade no ramo da saúde e educação; Estudantes, educadores sociais, activistas das ONGs; outros ministérios; Subsistemas de saúde (forças armadas e polícia nacional); Administrativos do sector da saúde.
- População vulnerável (deficientes, mulher em idade fértil, pessoal formado que não está inserido no sistema estatal/ Seguranças das unidades hospitalares/ Profissionais de saúde que se encontram nos municípios longínquos/ Profissionais colocados fora das localidades/ Funcionários de apoio hospitalar (colegas que se encontram em zonas de difícil acesso), Sector privado de certa forma poderá ser afectada negativamente porque haverá maior aderência ao sector publico/ Instituições ou localidades que não forem contemplados/ Ligadas ao acesso de profissionais colocados em zonas periféricas que dependem da chefia/ Não afectará negativamente ninguém/ Docentes expatriados/ Ambiente/ Administrativos do sector da Saúde/ Trabalhadores que se encontram em zonas recônditas/ Grupos com nível de instrução baixa.

VI. Plano de Envolvimento das Partes Interessadas

6.1 Métodos de Envolvimento das PI

Diferentes métodos de envolvimento são propostos e cobrem diferentes necessidades das partes interessadas, conforme descrito:

- a. **Agenda Estruturada** - Esta agenda é preparada com base na componente do projecto em consulta e no estágio de sua implementação. O uso de uma agenda focada garante que os principais itens estratégicos e de risco possam ser discutidos com os tomadores de decisão e influenciadores, em um esforço para mitigar os riscos de forma proactiva.
- b. **Reuniões de Grupos Focais (*Focus-Group*)** - O objectivo de um grupo focal é reunir as partes interessadas com os mesmos interesses ou características comuns em uma reunião para discutir tópicos específicos de maneira focada. Por exemplo, métodos de grupos focais podem ser usados para explorar questões que são relevantes para grupos ou subgrupos específicos de uma comunidade - como jovens, idosos, mulheres, mas também para garantir a participação dos grupos minoritários e assim por diante.
- c. **Fórum e Conselhos Locais de Auscultação** - Um fórum é estabelecido com objectivos específicos e seria composto por um grupo específico de partes interessadas que precisaria garantir que as ações sejam tomadas e monitoradas.
- d. **Consultas com as comunidades** - Essas consultas estão focadas para identificar e discutir as preocupações das partes interessadas e divulgar as informações do projecto. Tais consultas devem, sempre que possível, fazer uso de intérpretes e tradução para os idiomas locais, a fim de alcançar uma ampla gama de grupos e indivíduos dentro das comunidades. A participação de homens e mulheres deve ser incentivada.

De modo a satisfazer as abordagens das melhores práticas, o projecto aplicará os seguintes princípios para o envolvimento das partes interessadas:

- **Abertura e abordagem de ciclo de vida:** as consultas públicas para o projecto serão organizadas durante todo o seu ciclo de vida, incluindo a possibilidade de disponibilização de e-mails, criação de grupo de WhatsApp para continuamente proporcionar uma interacção com a coordenação do projecto de forma a recolher contribuições na fase do desenho, e nas fases subsequentes através dos mecanismos de interacção do projecto como o Mecanismo de Gestão de Reclamações (MGR) de forma transparente e consistente.

- **Participação informada e *feedback*:** a informação será fornecida e amplamente distribuída entre todas as partes interessadas num formato apropriado de acordo com a realidade de cada grupo particularmente aqueles que têm maior dificuldade de acesso a informação e as infraestruturas de ensino.

• **Inclusividade e Sensibilidade:** a identificação das partes interessadas é empreendida para apoiar uma melhor comunicação e construir relações eficazes. O processo de participação para o projecto será inclusivo, encorajando todas as partes interessadas a participar no processo de consulta pública e definindo uma estratégia de participação contínua dos diferentes grupos por grupos de interesse em alguns casos. A sensibilidade às necessidades das partes interessadas é o princípio fundamental subjacente à selecção dos métodos de participação.

• **Flexibilidade:** O projecto adoptará uma metodologia flexível e adaptável ao contexto de cada grupo de formas a permitir o envolvimento de todas as partes interessadas, incluindo os grupos mais vulneráveis.

6.2 Proposta de Estratégia para Divulgação de Informação

Mensagens-Chave

As mensagens-chave têm sido desenvolvidas e serão acrescidas à medida que cada componente for preparada com maior detalhe durante a implementação. A seguir apresentam-se mensagens-chave relevantes para os diferentes componentes para informar as PI sobre as actividades planeadas durante todo o ciclo do Projecto:

- O que é o Projecto Formação Saúde? Ser informado sobre o Projecto.
- Quais são as componentes do Projecto?
- Como os profissionais de saúde poderão participar e beneficiar das formações do projecto?
- Quais benefícios do Projecto Formação Saúde para os profissionais da saúde e para as comunidades e o sector da saúde?
- Como as partes interessadas poderão participar das consultas do Projecto?
- Como se pode garantir a inclusão dos grupos vulneráveis no projecto?
- Entender e discutir os impactos ambientais e sociais (incluído EAS/AS, VBG) durante as diferentes fases do Programa e as respectivas medidas de mitigação.
- Partilhar informações e divulgar a existência do Mecanismo de Gestão de Reclamações, principais canais de recebimento de reclamações e fluxos.
- Analisar qual será o apoio das partes interessadas institucionais e da comunidade durante as diferentes fases do Projecto.

Método de divulgação

O programa combina diferentes métodos de disseminação de informações. Utiliza métodos de comunicação escritos e visuais, bem como meios de comunicação como anúncios de rádio e televisão, entre outros.

Comunicação Escrita e Visual

Sumário Executivo – Um resumo não técnico apresenta as informações do Projecto de forma concisa, sem usar linguagem técnica.

Cartas - Pode ser usado para transmitir mensagens muito específicas. Alternativamente, isso é usado como um método formal para solicitar informações e convidar as partes interessadas a participar de eventos de consulta.

Emails - Amplamente utilizado para comunicação com agências governamentais, ONG e outros actores institucionais. Compartilhamento de informações, solicitação de informações de especialistas sobre questões de salvaguardas e divulgação de documentos de normas ambientais e sociais directamente aos principais interessados podem ser feitos de forma eficaz por e-mail. Além disso, esta fornece acesso directo às partes interessadas ao organizar reuniões.

Jornais - Os jornais têm sido utilizados para anúncios formais ou para alcançar rapidamente um amplo espectro de partes interessadas. O conteúdo da mensagem tem sido cuidadosamente compilado, pois esse é um meio de comunicação unidirecional e pode rapidamente causar mal-entendidos ou confusão, se não for claramente escrito. O Programa divulgará informações importantes (incluindo anúncios de reuniões de consulta) via **Jornal de Angola** e **Novo Jornal**, que são considerados os jornais nacionais mais populares em Angola.

Comunicação institucional (página web, facebook, etc.) – a comunicação institucional com recurso a media digital tem sido adequada para a divulgação de anúncios formais (página web) mas também para alcançar rapidamente um amplo espectro de partes interessadas, principalmente em termos de divulgação dos resultados e impactos do Projecto. Além disso, garantindo também um feedback do público sobre a sua percepção e preocupações em relação ao Projecto. Actualmente, o portfólio dos projectos da saúde possui também uma página no Instagram onde informações serão partilhadas, incluindo o site do MINSa.

SMS por Telefone - O uso do telefone tem sido utilizado pelo Projecto, como método preferido de comunicação por causa da acessibilidade e velocidade. Ter uma discussão por telefone para garantir o entendimento mútuo entre as duas partes é mais rápido e fácil comparado ao envio de um e-mail e a espera de respostas.

Grupos de Whatsapp – Os grupos de whatsapp serão utilizados para facilitar a comunicação com diferentes grupos e Províncias e assim permitir uma maior rapidez de acesso a informação em tempo e útil e simultaneamente a sua resolução.

Comunicação Social

Na disseminação da informação do projecto serão usados os seguintes métodos de comunicação social:

- Rádio Nacional de Angola;
- Rádio Luanda;
- Rádios locais
- Televisão Pública de Angola;

6.3 Estratégia de Proposta para Consulta das Partes Interessadas

O processo de consulta teve em consideração uma variedade de métodos considerando as características específicas de cada público-alvo nas diferentes etapas do projecto conforme apresentados na Tabela 6.

TABELA 6. Estratégia para Consulta Pública das Partes Interessadas.

Estadio do Projecto	Tópico para a consulta	Método usado	Calendário: Localização e datas	Partes Interessadas alvo	Responsabilidades
Fase de Preparação	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração e divulgação de PEPI • Informação sobre o projecto e critérios de acesso a formação. 	<ul style="list-style-type: none"> • Discussões de grupos focais • Reuniões de consulta pública (presencial e online) 	Abril	<ul style="list-style-type: none"> • Departamentos Ministeriais/Órgãos de Apoio • GPS • Representantes de Unidades Sanitárias • Organizações de Sociedade Civil • Instituições de Educação em Saúde • Polos de Formação Beneficiários do Projecto 	MINSA UIP
Fase de implementação	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração e divulgação dos instrumentos ambientais e sociais previsto PCAS (QGAS, PGMO e Plano de Acção e Prevenção VBG) 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevistas/ inquéritos • Discussões de grupos focais • Reuniões de consulta pública 	Abril – Junho	<ul style="list-style-type: none"> • Departamentos Ministeriais/Órgãos de Apoio • GPS • Representantes de Unidades Sanitárias • Organizações de Sociedade Civil • Instituições de Educação em Saúde • Polos de Formação Beneficiários do Projecto 	MINSA UIP

Fase de implementação	Disseminação do MGR E Plano de Acção e Prevenção VBG	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniões presenciais ou virtuais • Canais de comunicação tradicionais • Website com informação do Projecto • Rádios comunitárias • Jornais locais 	Durante a fase de implementação	<ul style="list-style-type: none"> • Departamentos Ministeriais/Órgãos de Apoio • GPS • Representantes de Unidades Sanitárias • Organizações de Sociedade Civil • Instituições de Educação em Saúde • Polos de Formação <p>Beneficiários do Projecto</p>	MINSA UIP (Especialistas em Salvaguardas Sociais e Especialista VBG)
Fase de implementação	Disseminação da informação sobre os procedimentos e implementação da componente de Governação e Sistemas de Informação para RHS	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniões presenciais ou virtuais • Rádio • Televisão • Jornais • Comunicação Social 	Durante a fase de implementação	<ul style="list-style-type: none"> • Departamentos Ministeriais/Órgãos de Apoio • GPS • Representantes de Unidades Sanitárias • Organizações de Sociedade Civil • Instituições de Educação em Saúde • Polos de Formação <p>Beneficiários do Projecto</p>	MINSA UIP GPS POLOS DE FORMAÇÃO IES
Fase de implementação	Disseminação da informação sobre os procedimentos e implementação da componente de	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniões presenciais ou virtuais • Rádio • Televisão 	Durante a fase de implementação	<ul style="list-style-type: none"> • Departamentos Ministeriais/Órgãos de Apoio • GPS • Representantes de 	MINSA UIP GPS POLOS DE FORMAÇÃO IES

	Formação e qualificação dos RHS,	<ul style="list-style-type: none"> • Jornais • Comunicação Social • Links/sites com informação do Projecto 		<ul style="list-style-type: none"> • Unidades Sanitárias • Organizações de Sociedade Civil • Instituições de Educação em Saúde • Polos de Formação <p>Beneficiários do Projecto</p>	
Fase de implementação	Códigos de conduta de EAS/AS	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniões presenciais ou virtuais • Rádio • Televisão • Jornais • Comunicação Social • Links/sites com informação do Projecto 	Durante a fase de implementação	<ul style="list-style-type: none"> • Entidades governamentais envolvidas no Projecto • Parceiros envolvidos no Projecto. • Beneficiários do Projecto • Grupos vulneráveis • Trabalhadores do Projecto <p>ONG que trabalham com grupos vulneráveis</p>	<p>MINSA</p> <p>UIP(Especialistas em Salvaguardas Sociais e Especialista VBG)</p>
Fase de implementação	Elaboração e divulgação das ferramentas ambientais e sociais e VBG, o calendário, características, riscos e restrições resultantes das obras civis – IES	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniões • Canais de comunicação tradicionais • Canais de comunicação online <p>Encontros específicos com grupos vulneráveis e com partes afectadas</p>	Antes do início das obras civis	<ul style="list-style-type: none"> • Beneficiários do projecto • Funcionários e estudantes • Grupos vulneráveis <p>Comunidades presentes na envolvente das áreas onde decorrerão os trabalhos de construção</p>	<p>MINSA</p> <p>UIP (Especialista em Salvaguardas Sociais, Especialista em Salvaguardas VBG e Especialista em Salvaguardas Ambientais)</p> <p>Empreiteiro Fiscalização</p>

Fase de implementação	Disseminação do informação do projecto potenciais impactos ambientais, sociais e VBG da obra do IES	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniões 	Durante a fase de implementação Semestralmente	<ul style="list-style-type: none"> • Beneficiários do projecto • Funcionários e estudantes • Grupos vulneráveis <p>Comunidades presentes na envolvente das áreas onde decorrerão os trabalhos de construção</p>	Empreiteiro Fiscalização
------------------------------	---	--	---	--	-----------------------------

6.4 Proposta de Estratégia para envolver os Grupos Vulneráveis

Um dos objectivos do PEPI é identificar indivíduos os grupos específicos que poderiam ser afectados desproporcionalmente com a implementação das actividades do projecto. Dai a necessidade de abordar convenientemente as questões ambientais e sociais susceptíveis de afectá-los. Tal será materializado por via de um processo significativo e inclusivo de divulgação de informação, utilizando diferentes canais de comunicação e meios de envolvimento durante a implementação do projecto.

Para melhor responder às limitações dos grupos vulneráveis identificados, nesta e nas próximas fases, nomeadamente as ligadas à questão de deficiências físicas, visuais e motoras, projecto poderá ter equipas móveis para consultas específicas a profissionais nesta condição.

O projecto vai garantir que este grupo-alvo tenha acesso ao MGR do projecto através da realização de encontros/ reuniões individualizadas.

A tabela 7 apresenta um pequeno resumo das estratégias a implementar com estes grupos. De salientar que, a referida tabela será actualizada durante a implementação do projecto para garantir que nenhuma parte interessada seja excluída.

TABELA 7. Envolvimento de Grupos Vulneráveis

Grupos-Alvo	Estratégia
Mulheres	A Realização de reuniões de grupos focais específicos com estudantes das Universidades e Escolas de Saúde. Acções de sensibilização de EAS/AS. Definição de uma cota do total a formar para o grupo de profissionais mulheres que pretendem aderir as formações.
Profissionais com algum tipo de deficiência (visual, motora)	Serão envolvidas as associações representativas destes grupos nas diferentes etapas do projecto, para permitir maior Inclusão e compreender as suas especificidades tendo em consideração as limitações destes grupos. Definição de uma cota ou % do total a formar para estes grupos
Residentes em áreas sub-urbanas.	Realização de acções ampla de divulgação da informação nas zonas mais remotas onde muitos profissionais de saúde têm limitações de acesso a infraestruturas de internet e não só Estabelecer e divulgar os critérios de acesso as formações de forma transparente e acessível.
Residentes em Províncias com menor número de especialistas	Incentivar a formação de especialistas que possam depois regressar as províncias com menos especialistas.

VII. Recursos e Responsabilidades para Implementar as Actividades do PEPI

Ao longo do ciclo de vida do projecto serão disponibilizados recursos financeiros para apoiar a implementação do PEPI, assim como uma equipa qualificada das Salvaguardas para um envolvimento contínuo das partes interessadas. Os recursos financeiros deverão ser alocados como parte dos custos integrais do projecto para cada actividade a realizar a partir dos valores disponíveis nas componentes do Projecto. O MINSA irá coordenar a implementação do PEPI.

Ao nível do orçamento do projecto será disponibilizado verba para garantir que o PEPI seja entendido e aplicado por todas as partes relevantes aos vários níveis (central, provincial, municipal, comunal e de bairro) e que as acções de engajamento das PI que lhes são inerentes sejam preparadas, implementadas, monitorizadas, avaliadas e auditadas de forma adequada e sistemática. A tabela 8, apresenta o resumo da distribuição da estimativa do orçamento.

TABELA 8. Plano Orçamental para Implementação do PEPI.

Actividades-Chave	Unidade	Quantidade anual prevista	Custo unitário anual (USD)
Anúncios nos jornais/radio/TV	Anúncios	30	25.000,00
Reuniões de consulta (eventos, workshops, etc)	Reunião	15	75.000,00
Produção, impressão e distribuição de material de visibilidade	Diverso	Montante Fixo	100.000,00
Actividades de disseminação do Projecto	Diversos	Montante Fixo	75.000,00
Subsídio de Transporte p/ participantes das actividades	-	Montante Fixo	20.000,00
Produção material IEC p/ MGR	Diversos	Montante Fixo	15.000,00
Aquisição de Kit p/ MGR (tablet, material de identificação PF)	Diversos	7	5.500,00
Disseminação institucional MGR e Código de Conduta	Workshop (1 dia)	7	15.000,00
Capacitação de pontos focais MGR e Constituição do Comité de Resolução de Reclamações (Polos)	Sessão de capacitação (2 dias) p/ Polo	7	75.000,00
Apoio a operacionalização do Comité de Resolução de Reclamações – Polos (Material de apoio e subsídios de deslocação)	Diversos	7	40.000,00
Plataforma digital de gestão de reclamações	-	1	25.000,00
Monitoria MGR	Visitas	3	45.000,00
Imprevisto	-	Montante Fixo	20.000,00
		Total	535 500,00

7.1 Gestão de Funções e Responsabilidades

O Ministério da Saúde (MINSa) será responsável pela implementação geral das actividades do Projecto e assegurar que o presente PEPI seja integralmente implementado. Por este não ser o primeiro compromisso entre o Banco Mundial e o sector de saúde de Angola, o MINSa está plenamente familiarizado com os requisitos Ambientais e Sociais particularmente com a NAS10 sobre envolvimento das partes interessadas e divulgação de informação.

7.2 Arranjos Institucionais

Foi nomeado uma comissão do Programa Formação Saúde por Despacho de S.E. Ministra da Saúde, Despacho nº10/GAB.MIN/MS/2023, datada de 12 de Janeiro. Esta equipa liderada por S.E. Secretario de Estado para a Saúde Pública funcionará como comité de pilotagem do Projecto no sentido de acompanhar a implementação do projecto, tendo como tarefa e responsabilidade a preparação dos Planos Anuais de Trabalho em estreita relação com os vários sectores interessados e tutela do MINSa. Este comité de pilotagem terá um conjunto de subcomissões alinhadas aos vários componentes e subcomponentes do projecto assegurando a excelência técnica das actividades a implementar.

Esta comissão terá ainda a responsabilidade de elaborar os Termos de Referência e acompanhar todo o processo de implementação, monitoria e avaliação das actividades financiadas pelo projecto. Este comité de pilotagem bem como a gestão técnica trabalhará em estreita relação com as equipas de salvaguardas ambientais, sociais, gestão financeira, e de aquisições necessárias para a implementação do projecto a serem recrutadas aquando da sua entrada em vigor. A responsabilidade técnica estará inculcada ao Instituto de Especialização em Saúde (IES) e à Direcção Nacional de Recursos Humanos (DNRH).

Tendo em conta a urgência na preparação do Projecto, a actual Unidade de Coordenação Central (UCC) de projectos financiados pelo Banco Mundial esta a trabalhar em coordenação com a actual Comissão criada, apoiando na elaboração do PEPI e dos demais instrumentos de salvaguardas sociais e ambientais, e de gestão financeira.

7.3 Arranjos de Aquisições e Gestão Financeira

O MINSa estabeleceu uma Unidade Central de Coordenação (UCC) que tem a responsabilidade de implementar os projectos financiados pelo BM no que respeita a gestão financeira e aquisições. Esta UCC irá ser utilizada para o recrutamento de quadros de aquisições e gestão financeira para assegurar a implementação deste novo projecto em conformidade com as regras e procedimentos do BM, certificando o total engajamento da chefia da tutela do MINSa. As avaliações e auditorias de gestão financeira e de aquisições bem como os instrumentos e documentos necessários.

7.4 Arranjos de Implementação de Salvaguardas Ambientais e Sociais

O MINSA estabeleceu uma Unidade Central de Coordenação (UCC) que tem a responsabilidade de implementar os projectos financiados pelo BM no que respeita as salvaguardas ambientais e sociais. Esta UCC irá ser utilizada para o recrutamento de quadros de salvaguardas ambientais e sociais para assegurar a implementação deste novo projecto em conformidade com as regras e procedimentos do BM, certificando o total engajamento do MINSA. As avaliações e auditorias à implementação de salvaguardas ambientais e sociais, bem como os instrumentos e documentos necessários serão de sua responsabilidade.

Questões Transversais:

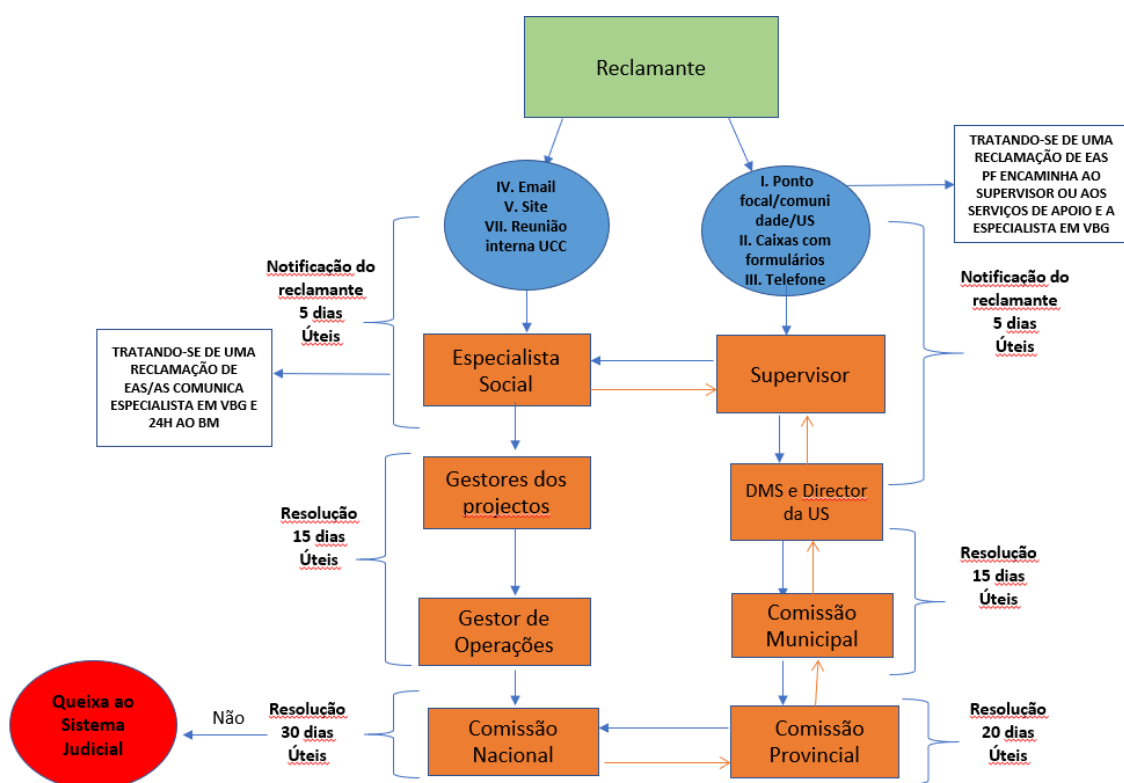
- a. Engajamento do cidadão: O projecto será desenhado e implementado numa lógica de abordagem centrada no ser humano, estratégia que assegura a priorização das perspectivas e participação da população no desenho dos sistemas de prestação de serviços.
- b. Género: O projecto vai assegurar a igualdade de participação de género no sentido de minimizar e remover barreiras à participação de mulheres como consumidoras ou prestadoras dos serviços.
- c. Maximização financeira e desenvolvimento do sector privado: Durante a preparação do projecto, estratégias para colaboração com o sector privado serão utilizadas para otimizar o investimento público e capitalizar parcerias públicas-privadas para a formação do RHS.

A Comissão tem mantido reuniões ordinárias 1 vez por semana (quartas-feiras), onde também participa o representante do BM e do Portfólio dos Projectos de Saúde (PPS), sob liderança do Coordenador da Comissão Exmo. Secretário de Estado para Saúde Pública Prof. Dr. Carlos Alberto Pinto de Sousa. Realiza reuniões extraordinárias sempre que necessário e convocadas pelo coordenador da Comissão. O trabalho tem-se tancido na elaboração do Plano de Actividades (componentes, sub-componentes e suas respectivas actividades, assim como o estabelecimento de metas e orçamentação; finalização do Documento de Avaliação do Projecto (PAD).

VIII. Mecanismo de Gestão de Reclamações (MGR)

No âmbito da implementação da NAS10 - Envolvimento das Partes Interessadas, o portfólio dos projectos de saúde possui um mecanismo de gestão de reclamações com canais funcionais de interação e *feedback* com os beneficiários e partes interessadas. O mecanismo em curso, as boas práticas e lições, serão incluídas num sistema mais geral de recebimento de reclamações dos projectos implementados pelo MINSA. Na figura 2 apresentamos o Fluxograma do Mecanismo de Gestão de Reclamações:

Figura 2. Fluxograma do Mecanismo de Gestão de Reclamações



8.1 Canais de Recebimento de Reclamações

O MGR vai funcionar em todos os locais de implementação dos projetos, desde o nível do mutuário para os trabalhadores/consultores dos projectos, até ao nível das instituições beneficiárias do projecto, nomeadamente Polos de formação, Escola Nacional de Saúde, Gabinetes Provinciais de Saúde e nas Unidades de Saúde do 1º nível de atenção: Postos, Centros de Saúde, Centros de Referência e Hospitais Municipais; As empresas contratadas

ou subcontratadas para a implementação directa de acções previstas pelos projectos (*i.e.* Empresas de construção e reabilitação de infraestruturas de saúde), serão igualmente informados sobre a existência do MGR.

Os canais disponibilizados a **nível nacional** são:

- Link do MGR <https://ee.humanitarianresponse.info/x/YlaJEBUL> ;
- Link disponível no Website do MINSA;
- Reuniões internas ao nível da UCC;
- Caixas de reclamações.

As empresas contratadas também adaptarão os principais canais de reclamação organizados pelo MGR geral que a população e os seus trabalhadores podem utilizar, como disponibilidade de caixa e formulários de reclamação nas instalações da empresa colaborando assim na divulgação do MGR junto dos seus funcionários.

Todas as reclamações registadas na base de dados serão acompanhadas ao nível da coordenação nacional. Para manter o seguimento do fluxo de reclamações pelas equipas das salvaguardas, serão criados grupos nas redes sociais (WhatsApp ou Facebook zero) com os Pontos Focais credenciados para o recebimento de reclamação.

Todas as reclamações serão numeradas e codificadas para registo (vide Formulário de Registo de Reclamações ou Sugestões no Anexo IV) numa base de dados gerida a nível central da Coordenação, através da qual se irá registando o encaminhamento dado, até à resposta final. O responsável pela gestão central do mecanismo ficará responsável por elaborar relatórios periódicos das reclamações recebidas, por tipologias, identificando as reclamações resolvidas e pendentes e o tempo médio para o seu tratamento. A coordenação do projecto através das Salvaguardas Sociais irá formar os pontos focais de recebimento de reclamação nos procedimentos de gestão e resolução de reclamações do Projecto.

O MGR de EAS/AS terá múltiplos canais de recepção, que podem incluir os canais descritos acima para reclamações gerais e também outros canais mais privados, ex: um fornecedor de serviços VBG, ou um ponto focal de EAS/AS numa escola. Em todos os casos, o(a) sobrevivente mantém o direito para escolher a pessoa ou a estrutura em que(m) ela/ela pode confiar e deve dar a sua aceitação clara antes de registar uma reclamação.

Para evitar estigmatização, rejeição e represálias contra sobreviventes de EAS/AS, o projecto engajará um (a) especialista em VBG coordenar e gerir as questões de VBG. Não é incomum que a estigmatização possa estimular a cultura do silêncio nos sobreviventes e, portanto, inibi-los de enfrentar os pontos de entrada criados para as reclamações. No tratamento de tais questões, o seguinte deve ser considerado:

- Se um caso for recebido pelos pontos de entrada identificados ou pelo MGR, eles não devem registar nenhum detalhe pessoal do/da sobrevivente que possa comprometer

seu anonimato ou os detalhes do caso e devem encaminhar o sobrevivente ao provedor de serviços para atendimento adequado. O MGR registrará apenas a natureza da reclamação e até que ponto o sobrevivente sabe se o autor do crime está relacionado com o projeto.

- Espera-se que o sobrevivente tome uma decisão informada sobre a questão de ser encaminhado a qualquer serviço, incluindo a Unidade de Apoio no âmbito da estrutura estabelecida pelo Governo. O Governo de Angola é signatário da Convenção das Nações Unidas para Eliminação de todas as Formas de Violência e Discriminação contra as mulheres, e estabeleceu ao nível nacional e descentralizado estruturas ligadas ao Ministério da Acção Social, Família e Promoção da Mulher, do Instituto Nacional da Criança da Polícia (Gabinete de atendimento a vítimas de VBG) para lidar com estes casos. Esta estrutura, particularmente a polícia deve fazer um relatório sobre o caso apresentado. O projecto informará as autoridades do incidente apenas com o consentimento do sobrevivente, excepto se assim estabelecido pela lei angolana. A responsabilidade dos pontos de entrada é encaminhar o sobrevivente ao provedor de serviços apropriado e, em última instância, ao MGR, se o sobrevivente concordar em fazer o registo.

Durante a vida do projecto e da existência do MGR, este mecanismo será sempre seguido e monitorizado pela especialista em VBG do Portfólio dos projectos de saúde fim de verificar o respeito do procedimento de tratamento dos casos de EAS/AS e dos princípios orientadores relacionados com o apoio ético e confidencial à(ao) sobrevivente.

8.2 Divulgação do Mecanismo de Gestão de Reclamações

O Mecanismo de Gestão de Reclamações (MGR) será amplamente divulgado entre as partes interessadas e junto dos Polos de formação, GPS e escolas de formação. A equipa social do projecto e dos Polos de formação e Gabinetes Provinciais irão trabalhar na divulgação do Mecanismo a nível Nacional. Para concretização destas atividades um plano de implementação será elaborado incluindo ações de divulgação entre todos os intervenientes no projeto, capacitação das equipas no terreno e questões ligadas a EAS/AS.

IX. Monitoria

Em relação a monitoria interna o projecto possuirá uma equipa interna de especialistas de monitoria que regularmente fará o acompanhamento do cumprimento dos principais indicadores do PEPI. Relativamente a monitoria externa, o projecto irá contratar uma entidade externa para uma revisão operacional independente de monitorias e avaliações da implementação, verificação de todos os resultados do projecto, a aderência em todos os níveis de implementação aos procedimentos estabelecidos no Manual de Operações do Projecto e, que irá concomitantemente monitorar e avaliar a implementação do PEPI. Os termos para realização da monitoria e avaliação externa serão acordados com o Banco Mundial e relatórios de monitoramento serão compartilhados.

Mensalmente serão realizadas monitorias dos processos, e trimestralmente serão elaborados e submetidos os relatórios, incluindo do MGR, e os principais indicadores monitorados pela equipe dos especialistas do Projecto.

Reuniões semestrais serão realizadas pela coordenação do projecto incluindo os Polos de formação, Gabinetes Províncias de Saúde e os representantes das PI para discutir, e rever os principais indicadores de envolvimento das partes interessadas com base nas experiências tidas no terreno. Serão elaboradas actas e listas de presença para cada encontro. As PI terão a oportunidade de indicar se estão satisfeitas ou não com o processo de engajamento no projecto e o que deve ser alterado no processo de implementação do PEPI para torná-lo mais eficaz.

A avaliação do projecto (revisão externa e interna) incluirá aspectos do plano de engajamento das partes interessadas (os principais indicadores e actividades do PEPI) e recomendará melhorias. O monitoramento e a avaliação do processo de envolvimento e gestão das PI são bastante importantes para garantir que o projecto seja capaz de responder aos problemas que possam surgir de modo a permitir que alterações aos planos do projecto, cronogramas e as actividades no âmbito do engajamento das PI possam ser realizadas e ao mesmo tempo para torná-las mais eficazes. Um conjunto de compromissos e/ou actividades concorrem positivamente para o sucesso do engajamento, nomeadamente:

- Abordagens devidamente definidas e transparentes em relação a todas as actividades no âmbito do PEPI para promover o engajamento efectivo das PI;
- Ter em conta a inclusão efectiva dos diferentes grupos (mulheres, idosos, vulneráveis, marginalizados, entre outros) nas interações com as PI;
- Uma abordagem geográfica para integrar as diferentes Províncias alvo do projecto;
- Mobilização de recursos suficientes para realizar o engajamento de todos os intervenientes directos e indirectos no Projecto incluindo as identificadas no âmbito do QGAS;
- A opinião das PI em relação ao PEPI deve demonstrar confiança no Projecto.

TABELA 9. Indicadores de Monitoria das Actividades

Actividades	Indicadores de Monitorização
Divulgação de informação	Nº de matérias de divulgação elaborados e distribuídos
Realização de reuniões informativas e reuniões institucionais	Nº de reuniões realizadas
Realização de consultas públicas	Nº de Consultas realizadas (total de participantes e desagregados por género e grupos vulneráveis) Nº e variedade de grupos consultados
Relatório das actividades de envolvimento das PI ao longo do ciclo do projecto	Nº de relatórios elaborados
MGR	<ul style="list-style-type: none"> • Número total de reclamações recebidas • Número e % de reclamações elegíveis e não elegíveis • Número e % de reclamações por sectores e Províncias

X. ANEXOS

ANEXO I. RELATÓRIOS DAS CONSULTAS PÚBLICAS REALIZADAS

RELATÓRIO DA CONSULTA PÚBLICA INSTITUCIONAL – PRESENCIAL

DATA: 18 Abril 2023 **HORÁRIO:** 09:30 as 12:00
MODALIDADE: Presencial **LOCAL:** Instituto Hematológico Pediátrico Dra Victoria do Espírito Santo /
Provincia de Luanda-Angola
PARTICIPANTES: 33 (19 Homens e 11 Mulheres)

OBJECTIVOS:

- Fornecer informações gerais sobre o projecto aos beneficiários e outras partes interessadas para permitir que estes participem do desenho e implementação do projecto;
- Avaliar o nível de expectativas e interesse das partes interessadas no projecto;
- Obter a percepção/opinião das partes interessadas sobre potenciais impactos e eficácia do projecto;
- Estabelecer formas de envolvimento com as partes interessadas.

TEMAS APRESENTADOS:

OBJECTIVOS DO ENCONTRO
APRESENTAÇÃO SOBRE O PROJECTO
SESSÃO DE PERGUNTAS E ESCLARECIMENTOS
NORMAS AMBIENTAIS E SOCIAIS DO BANCO MUNDIAL
NOTAS DE BOAS PRÁTICAS EAS/AS
RISCOS AMBIENTAIS E SOCIAIS DO PROJECTO
CONTRIBUIÇÕES AMBIENTAIS/SOCIAIS/EAS-AS
CONTRIBUIÇÕES E BENEFÍCIOS DAS PARTES INTERESSADAS
GRUPOS DE DISCUSSÃO
AVALIAÇÃO DA ACTIVIDADE

SOBRE OS PARTICIPANTES

Moderação: Equipa de Consultores do Portfólio de Projectos da Saude – UCC

Número de Participantes: 33 – **Desagregados por sexo:** HOMENS: 19 MULHERES: 13

Participantes por Designação / Organização:

Representantes de Departamentos Ministeriais/Órgãos de Apoio

- MINSA – Ministério da Saúde
- MESCTI - Ministério do Ensino Superior, Ciência, Tecnologia e Inovação
- DNRH – Direcção Nacional de Recursos Humanos
- DNSP – Direcção Nacional de Saúde Pública
- INIS – Instituto Nacional de Investigação de Saúde

Representantes de Unidades Sanitárias

- Instituto Hematológico Pediátrico Dra Victoria do Espírito Santo
- Hospital Cardeal Dom Alexandre do Nascimento
- Hospital Materno Infantil Azancoth Menezes
- Hospital Américo Boa vida
- Hospital Josina Machel
- Hospital Pediátrico David Bernardino

Representantes de Organizações de Sociedade Civil

- ORDENFA - Ordem dos Enfermeiros de Angola
- OFA – Ordem dos Farmacêuticos de Angola

Representantes de Instituições de Educação em Saúde

- ESSCA - Escola Superior de Saúde Castelo
- UPRA- Universidade Privada de Angola
- IGNABE- Instituto Nacional de Gestão de Bolsas de Estudo

CONTRIBUIÇÕES E BENEFÍCIOS DAS PARTES INTERESSADAS

QUESTÕES	RESPOSTAS DOS PARTICIPANTES
Que benefícios acham que o projecto vai trazer para os profissionais de saúde e para o sector de saúde?	Motivar os profissionais de saúde na execução das suas tarefas/Melhorar o sistema de Saúde e a melhoria do próprio serviço e condições de trabalho/Aumento da qualidade das intervenções laborais dos Recursos Humanos da Saúde/ Capacitar os técnicos de saúde profissionalmente/ Aumentar técnicos da saúde capazes para atender a população ou cidadãos nacionais/Aumentar as qualificações dos profissionais de saúde/Melhorar a capacidade de resposta dos profissionais de saúde/Melhorar a qualificação para o projecto/Melhorar o enquadramento em cada sector dando melhor resposta as necessidades da instituição/ Maior competência técnica para os profissionais /Melhor qualidade no atendimento para o sector da Saúde/Gerar maior motivação para o beneficiário, ao saber que é incluído no Projecto/ Aumento de competências, habilidades técnicas, e melhor desempenho dos profissionais/Elevação do nível académico e melhoria das condições de Saúde para a População/Melhoria a qualidade de atendimento em Saúde/ Melhoria no sistema médico e medicamentoso/Para os Profissionais no alcance da profissionalização/Melhoria no conhecimento e activação do profissional para o Ministério/Aumento da cobertura nacional
Que expectativas sobre outros benefícios que o projecto poderá gerar?	Gerar autoestima a outros técnicos ao se inscreverem no projecto/ Motivar mais os profissionais ao sector e dar outro impacto/ Aumentar da profissionalização dos Recursos Humanos de Saúde (RHS)/Melhorar o entusiasmo aos profissionais sobre o seu desenvolvimento/Dar resposta as necessidades do país, no que tange a questão da saúde/Melhorar a qualidade da assistência da Saúde/Melhorar a assistência no sector da saúde/ Aumentar a motivação dos profissionais/ Aumentar a proximidade da assistência em saúde para as populações/Expandir para outras carreiras e categorias menos visadas/ Maior aprendizado sobre a Saúde/Melhoria da qualidade de vida/Expectativas de qualidade
Além dos profissionais de saúde, que outros beneficiários (directos e indirectos) o projecto deverá considerar (partes afectadas positivamente pelo projecto)?	População em geral(Comunidades);/Cidadãos que padecem de uma patologia que não irão precisar deslocar-se para o exterior do país a procura de cuidados de saúde/-ADECOS/Activistas sociais e ambientais/Líderes comunitários e tradicionais/- Técnicos ou regime geral administrativo/Individuos que tomam as decisões localmente/Directamente: os utentes e famílias; indirectamente: Comunidade/ Instituições/Outros cuidadores de pessoas ou relações humanas (assistente sociais, psicólogos)
Que partes poderão ser afectadas negativamente pelo projecto?	Zonas de difícil acesso, isto é onde não haverá formações de técnicos/Técnicos administrativos/As unidades que proporcionam os Recursos Humanos para finanças terão desfalques temporariamente/Acredito não haver partes que serão afectadas negativamente/A falta de formadores especialistas para formação dos formandos/População, formandos e formadores/As comunidades, caso não se tenha observado situações ambientais (exemplo no tratamento do lixo hospitalar, na construção de obras em zonas de riscos)/ Profissionais do Regime Geral/Discentes- Formandos/Os menos favorecidos/ nos locais onde não houver transparência na execução.
Há grupos vulneráveis/desfavorecidos a considerar?	Profissionais que trabalham em locais recônditos/ Parturientes, mulheres grávidas ou em idade fértil/ Idosos/ Pessoas com deficiências/Pessoas com baixo nível de escolaridade/Trabalhadores Administrativos/Pessoas que vivem em zonas de difícil acesso e os que a províncias não se enquadram nas escolhidas para formação do projecto/

QUESTÕES

RESPOSTAS DOS PARTICIPANTES

Que outras partes interessadas o projecto deverá considerar?

As localidades em que a assistência especializada até ao momento não forma atingidas/Grupos minoritários linguísticos/Khoisans, nómades / Grupos que sofrem alguma discriminação social/Vulneráveis: crianças, grávidas e 3ª idade / População vulnerável e de risco (Desabrigados)

Instituição de Reinserção Social/Administrações Locais/Pessoas que trabalham indirectamente com os técnicos de Saúde(exemplo: Comunicação Social, Educação)/Organizações não Governamentais relevantes em Saúde/Ministério do Ambiente e o da Agricultura e Florestas/Ministério de Saúde Animal/Profissionais com idade de 28 á 45 anos/Governos Provinciais/Todas as carreiras do sector da Saúde/ Grupos Minoritários/Pessoas portadoras de deficiência/Equipa integrada com as outras instituições/Saúde Animal e Ambiental /Instituição de caracter Social ONG e casos filantrópicos.

REGISTOS FOTOGRÁFICOS





RELATÓRIO DA CONSULTA PÚBLICA ONLINE COM POLOS DE FORMAÇÃO E GABINETES PROVINCIAIS

DATA: 18 Abril 2023

HORÁRIO: 13:30 às 16:00

MODALIDADE: Online

LOCAL: Instituto Hematológico Pediátrico Dra Victoria do Espírito Santo / Província de Luanda-Angola

Participantes: 17 (15 Homens e 2 Mulheres)

OBJECTIVOS:

- Fornecer informações gerais sobre o projecto aos beneficiários e outras partes interessadas para permitir que estes participem do desenho e implementação do projecto;
- Avaliar o nível de expectativas e interesse das partes interessadas no projecto;
- Obter a percepção/opinião das partes interessadas sobre potenciais impactos e eficácia do projecto;
- Estabelecer formas de envolvimento com as partes interessadas.

TEMAS APRESENTADOS:

OBJECTIVOS DO ENCONTRO
 APRESENTAÇÃO SOBRE O PROJECTO
 SESSÃO DE PERGUNTAS E ESCLARECIMENTOS
 NORMAS AMBIENTAIS E SOCIAIS DO BANCO MUNDIAL
 NOTAS DE BOAS PRÁTICAS EAS/AS
 RISCOS AMBIENTAIS E SOCIAIS DO PROJECTO
 CONTRIBUIÇÕES AMBIENTAIS/SOCIAIS/EAS-AS
 CONTRIBUIÇÕES E BENEFÍCIOS DAS PARTES INTERESSADAS
 GRUPOS DE DISCUSSÃO
 AVALIAÇÃO DA ACTIVIDADE

SOBRE OS PARTICIPANTES

Moderação: Equipa de Consultores do Portfólio de Projectos da Saúde – UCC

Número de Participantes: 17 – **Desagregados por sexo:** HOMENS: 15 MULHERES: 02

Participantes por Designação / Organização:

Directores dos Gabinetes Provinciais de Saúde

- Luanda – Benguela – Huila – Bié – Cabinda - Lunda Sul – Huambo

Representantes dos Polos de Formação

- Luanda – Benguela – Huila – Bié – Cabinda - Lunda Sul – Huambo

Representantes de Instituições de Educação em Saúde

- HWS - HOSPITAL DR. WALTER STRANGWAY

Representantes de Unidades Sanitárias

- HGM - Hospital Geral Huambo
- HPC - Hospital Provincial de Cabinda

CONTRIBUIÇÕES E BENEFÍCIOS DAS PARTES INTERESSADAS

QUESTÕES	RESPOSTAS DOS PARTICIPANTES
Que benefícios acham que o projecto vai trazer para os profissionais de saúde e para o sector de saúde?	Para os profissionais da Saúde: Aumento de competências técnicas e possível promoção na carreira/Ganharão novas habilidades para melhor desempenharem suas funções/ Qualidade na prestação do serviço/Melhoria da capacitação /Melhor entendimento da necessidade da qualidade da saúde/ Satisfação dos Recursos Humanos em termos de valorização e desenvolvimento/Aumento de desenvolvimento profissional no sentido de especialização/ Para o sector da saúde: Melhoria da qualificação, conhecimento, atitudes dos profissionais de saúde/ Aumento da qualidade e quantidade de assistência/Aumento do número e a qualidade dos especialistas/ Melhoria na qualidade de serviços prestados no sector da saúde/Maior autonomia dos processos formativos/Aumento da motivação do profissional da saúde/Aumento de mão de obra qualificada/Influencia direta na redução da morbidade e mortalidade, através das formações/Melhoria na qualidade de atendimento aos utentes/Melhoria da organização e gestão dos serviços-2ª Classe/Aumento de qualidade de serviço/ Melhoria da qualidade da assistência prestada aos pacientes que procuram os serviços de saúde/Permitir um aumento da qualidade da prestação de assistência da população/Melhoria na qualidade de formação especializada
Que expectativas sobre outros benefícios que o projecto poderá gerar?	Melhor conectividade entre as províncias e o Ministério da Saúde/Maior capacitação dos formadores, e formandos e elevar o grau de formação/A nível da comunidade, outros objetivos, pode ser uma população melhor informada para diminuir o risco do assédio sexual, as doenças sexualmente transmissíveis/Fará com que outros sectores, no caso dos determinantes sociais da saúde possam também fazer a sua parte/Aumentar o números de quadros especializados.
Além dos profissionais de saúde, que outros beneficiários (directos e indirectos) o projecto deverá considerar (partes afectadas positivamente pelo projecto)?	Utentes/População em geral/Professores/Instituições de formação em saúde/ Diretos- População vulnerável/Indirectos: Parceiros que trabalham com a comunidade no ramo da saúde e educação/Estudantes, educadores sociais,activistas das ONGs/Outros ministérios/Subsistemas de saúde (forças armadas e polícia nacional)/Administrativos do sector da saúde/População residentes em zonas rurais que vivem em áreas de difícil acesso aos meios de comunicação.
Que partes poderão ser afectadas negativamente pelo projecto?	Grupos vulneráveis (deficientes, mulher em idade fértil)/Sector privado de certa forma poderá ser afectada negativamente porque haverá maior aderência ao sector publico/Instituições ou localidades que não forem contemplados/Ligadas ao acesso de profissionais colocados em zonas periféricas que dependem da chefia/Não afectará negativamente ninguém/Docentes expatriados/Ambiente/Administrativos do sector da Saúde/Trabalhadores que se encontram em zonas recônditas/Grupos com nível de instrução baixa.
Há grupos vulneráveis/desfavorecidos a considerar?	Deficientes/mulher em idade fértil/ Pessoal formado que não está inserido no sistema estatal/Seguranças das unidades hospitalares/Profissionais de saúde que se encontram nos municípios longínquos/Profissionais colocados fora das localidades/ Funcionários de apoio hospitalar/Não há grupos vulneráveis/desfavorecidos.

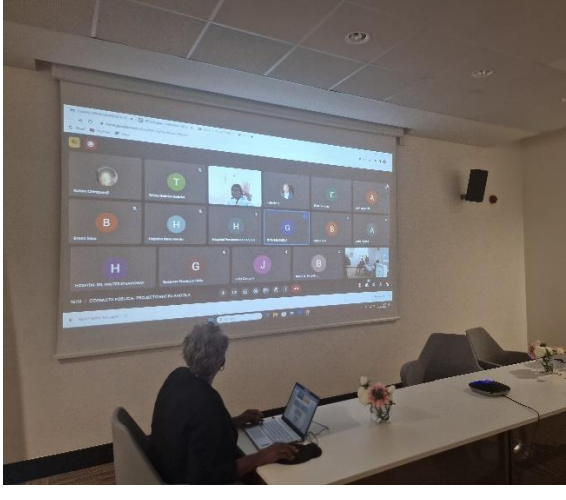
QUESTÕES

Que outras partes interessadas o projecto deverá considerar?

RESPOSTAS DOS PARTICIPANTES

Pessoal de apoio hospitalares/Ministério da comunicação social/Ministério da defesa e do interior/Ministério da acção social/Colegas que se encontram em zonas de difícil acesso/Governo/Ação social/Especialistas e docentes fora do sistema de saúde incluindo expatriados/Projetos Comunitários que trabalham diretamente com saúde, educação/Parceiros internacionais que trabalham com as comunidades em Angola/ Clínicas privadas e religiosas/Igrejas/Algumas clínicas privadas/Pré candidato a especialidades das unidades de saúde/Ministério do ambiente/Promoção da saúde/- Instituições Sociais,/Policiais e sociedade civil/Ensino Superior/Seguranças hospitalares.

REGISTO FOTOGRÁFICO



ANEXO II. ACTA DA REUNIÃO DE PREPARAÇÃO DAS CONSULTAS PÚBLICAS

TÍTULO: Reunião de Preparação das Consultas Públicas (Brainstorming)

ACTA Nº	LOCAL	DATA	INÍCIO	FIM
0001	Sala de Reuniões da UCC	05-04-2023	11h30	12h30

PARTICIPANTES			
NOME	AREA	FUNÇÃO	CONTACTO
Joaquim Saweka	Portfolio dos projectos de saúde (PPS)	Gestor de Operações (GO)	939798162
Blasques Oliveira	PFSS	Gestor Técnico do Projecto	928 867487
Catarina Aragão	COVID 19	Gestora técnica do Projecto	924362106
Carlos Aragão	Monitoria	Especialista de Monitoria	936440019
Renata Hall	Comunicação	Especialista de Informação, comunicação e Gestão de Conhecimento	922967843
Ana Leitão	Salvaguardas	Especialista de VBG	923401243
Ana Oliveira	Salvaguardas	Especialista Salvaguardas Ambientais	949079630
João Domingos	Salvaguardas	Especialista Salvaguardas Sociais	923846220
Maria José	FBR/PFSS	Coordenadora	931966320
Isilda Neves	GAVI	Coordenadora	940 515154
Sandra Miranda	Formação	Especialista em Formação	933530170
Henriques Kiasotoka	PFSS	Assistente Técnico de Saúde Pública	925 213 370
Edla Taís	REDISSE	Assistente Administrativa	940 372590

AGENDA DE TRABALHO

Nº	ASSUNTO/TÓPICO
1	1. Informações Gerais sobre o novo projecto de Formação de Recursos Humanos
2	2. Apresentação da proposta do Plano de engajamento das partes interessadas
3	3. Próximos Passos

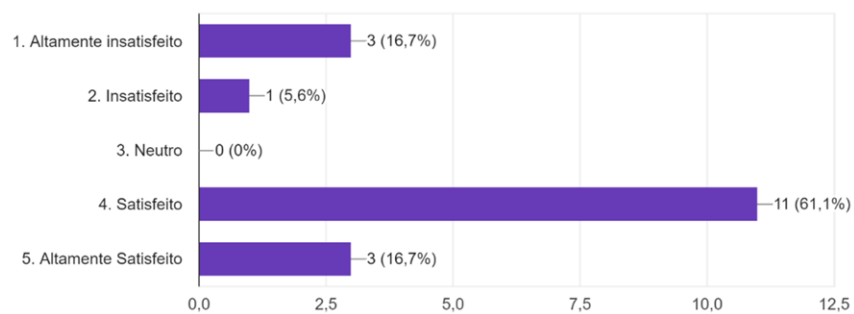
Intervenções	Responsável
1. <u>Informações gerais sobre o projecto de Formação de Saúde:</u>	Dra. Sandra Miranda -

<p>Breve esclarecimento sobre o escopo do Projecto de Formação Saúde, projecto de Recursos Humanos a ser financiado pelo Banco Mundial; esclareceu-se que este é um projecto novo e esta sob a coordenação do MINSA através de uma comissão criada pela Ministra da Saúde liderado pelo Secretario de Estado para Saúde Pública. A Dra. Sandra especialista da área de formação do Portfólio participa das reuniões técnica no MINSA todas as quartas feiras.</p>	<p>Especialista da área de Formação</p>
<p>2. <u>Proposta do plano de engajamento das partes interessadas</u></p>	<p>João Domingos – Especialista de Salvaguardas Sociais</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Fez-se uma apresentação de todas as partes interessadas identificadas pela task team social do portfólio que lidera a preparação das consultas públicas e foi sujeito a comentários, sendo adicionadas outras instituições que não estavam e retiradas como é o caso dos sindicatos por exemplo, e outras que se achou não serem determinantes nesta fase de consulta em que o projecto ainda não foi sequer financiado. • Fez-se igualmente apresentação do cronograma das consultas públicas institucionais, sendo que os prazos de entre ao BM são limitados e não podem ser comprometidas sob pena do projecto não ser financiado. • Fez-se uma Chuva de ideias das principais partes interessadas e priorização das partes interessadas mais relevantes para esta fase das consultas 	
<p>Próximos passos e recomendações</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Task-team social, ambiental e de formação concluírem os contactos com instituições a serem consultadas; ▪ Remeter ao MINSA carta de solicitação de autorização para realização das consultas públicas; ▪ Reunir com o Secretário de Estado para Saúde Pública para esclarecer os objectivos das consultas e partilhar a lista das partes interessadas mapeadas; ▪ Todas equipas devem estar em prontidão para dar suporte a realização das consultas públicas bem como fornecendo informações na base de seus conhecimentos e experiências no sector da saúde. 	<p>Todos</p>

ANEXO III. AVALIAÇÃO DAS CONSULTAS PÚBLICAS PELAS PARTES INTERESSADAS

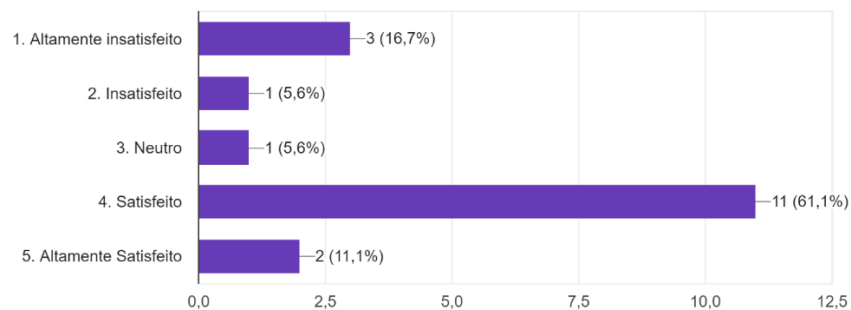
Em sua opinião a actividade foi considerada útil ?

18 respostas



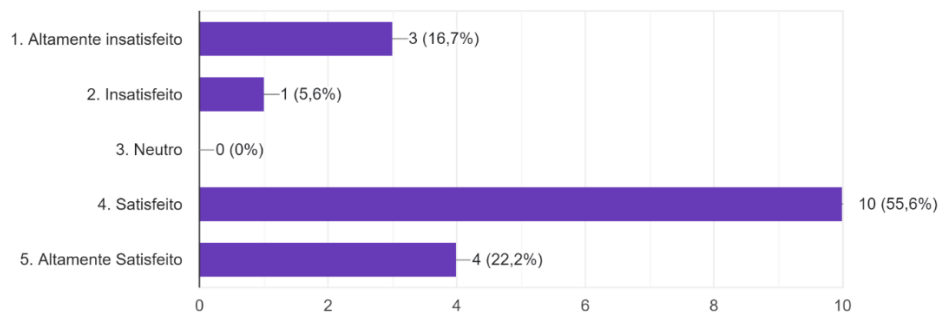
Em sua opinião a actividade atingiu os objetivos que foram apresentados ?

18 respostas



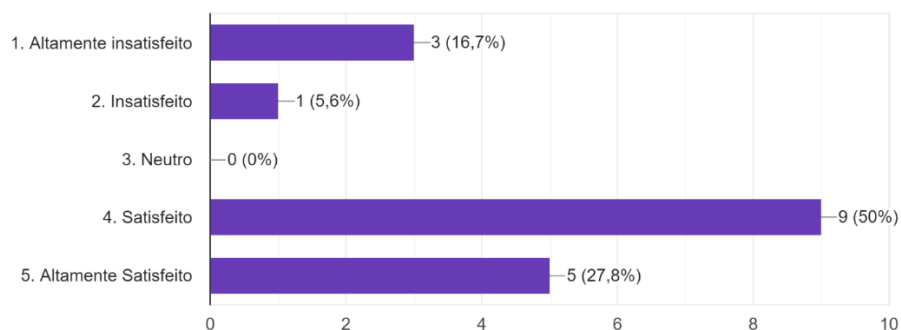
Qual é a sua avaliação geral sobre a organização da actividade ?

18 respostas



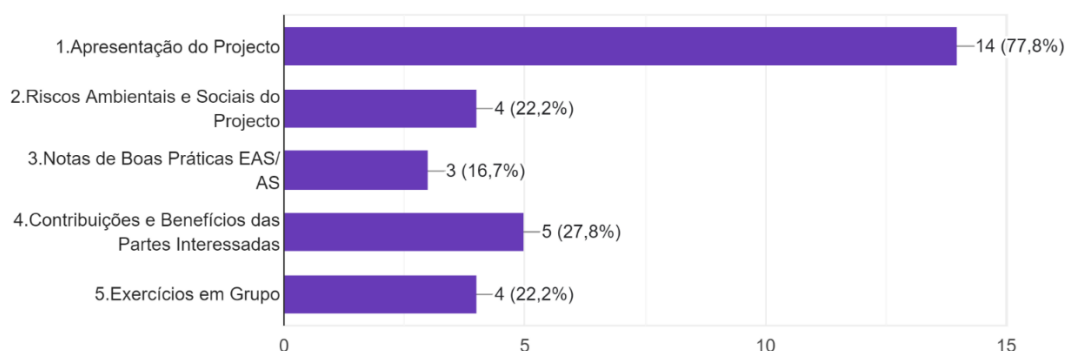
Qual sua avaliação geral sobre a facilitação ?

18 respostas



Em qual dos temas/assuntos discutidos na actividade você teve mais interesse:

18 respostas



Comentários e/ou sugestões sobre o que poderia ser melhorado:

- Incluir a componente sobre a profissionalização, regulamentação das práticas profissionais e as condições de trabalho.
- Mais tempo de trabalho e participação da DNRH
- Que fosse incluído as seguintes componentes: a profissionalização; a regulamentação das práticas profissionais; as condições de trabalho.
- Perguntas mais simples e directas.
- Projecto deve ser remetido aos participantes a consulta pública, para outras contribuições.
- Realçar no Projecto os elementos que são novos (que foram inseridos neste âmbito), para evitar passar a ideia que anteriormente não se pensou numa maior cobertura e formação.
- Dada a importância do Projecto deveria haver maior presença e entrega por parte dos convidados para que tenhamos um Projecto com maior robustez.

- Alargar o número das instituições e com documentos em posse dos participantes.

ANEXO IV. CALENDÁRIO DAS CONSULTAS PÚBLICAS COM AS PARTES INTERESSADAS

DESCRIÇÃO DA ACTIVIDADE	PARTICIPANTES / DESIGNAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO
<p>1ª CONSULTA PÚBLICA (CP1) Encontro com os Departamentos Ministeriais & Órgãos de Apoio Unidades Sanitárias Organizações de Sociedade Civil Instituições de Educação em Saúde</p> <p>Data: 18 Abril 2023 Horário : 09:30 as 12:00 Modalidade: Presencial Local: Instituto Hematológico Pediátrico Dra Victoria do Espírito Santo</p> <p>Total de Participantes Previstos : 50</p>	<p>Representantes de Departamentos Ministeriais/Órgãos de Apoio</p> <ul style="list-style-type: none"> • MINSA – Ministério da Saúde • MESCTI - Ministério do Ensino Superior, Ciência, Tecnologia e Inovação • DNRH – Direcção Nacional de Recursos Humanos • DNSP – Direcção Nacional de Saúde Pública • INIS – Instituto Nacional de Investigação de Saúde
	<p>Representantes de Unidades Sanitárias</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instituto Hematológico Pediátrico Dra Victoria do Espírito Santo • Hospital Cardeal Dom Alexandre do Nascimento • Hospital Materno Infantil Azancho Menezes • Hospital Américo Boa vida • Hospital Josina Machel • Hospital Pediátrico David Bernardino
	<p>Representantes de Organizações de Sociedade Civil</p> <ul style="list-style-type: none"> • ORMED - Ordem dos Médicos de Angola • ORDENFA - Ordem dos Enfermeiros de Angola • CNTDTA – Conselho Nacional dos Técnicos de Diagnósticos e Terapêuticas de Angola • OFA – Ordem dos Farmacêuticos de Angola
	<p>Representantes de Instituições de Educação em Saúde</p> <ul style="list-style-type: none"> • UAN – Universidade Agostinho Neto • ESSCA - Escola Superior de Saúde Castelo • FMUAN – Faculdade de Medicina da Universidade Agostinho Neto • UPRA- Universidade Privada de Angola • UNIPIAGET - Universidade Jean Piaget de Angola • ISCISA – Instituto Superior de Ciências da Saúde de Luanda • INAGBE- Instituto Nacional de Gestão de Bolsas de Estudo
<p>2ª CONSULTA PÚBLICA (CP2) Encontro com Gabinetes Provinciais de Saúde e Representantes Pólos de Formação</p> <p>Data: 18 Abril 2023 Horário : 13:30 as 16:00 Modalidade: Online</p> <p>Total de Participantes Previstos : 14</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Diretores dos Gabinetes Provinciais de Saúde ➤ Representantes dos Polos de Formação <p>Províncias de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Luanda • Benguela • Huila • Bié • Cabinda • Lunda Sul • Huambo

**PROJECTO FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA COBERTURA UNIVERSAL DE SAUDE EM ANGOLA
(P180631)
AGENDA DAS CONSULTAS PÚBLICAS COM PARTES INTERESSADAS**

FACILITADORES		
NOME	FUNÇÃO	SIGLA
Mateus Guilherme	Director do Instituto de Especialização em Saúde – IES	MG
João Domingos	Especialista de Salvaguardas Sociais	JD
Ana Oliveira	Especialista de Salvaguardas Ambientais	AO
Ana Leitão	Especialista de VBG	AL
Sandra Miranda	Especialista de Formação	SM
Assis Ambriz	Assistente de Salvaguardas Ambientais	AA
Helpidio do Nascimento	Assistente de Salvaguardas Sociais	HN
Telma Gabriel	Assistente de Formação	TG

TEMPO	CONTEÚDOS	FACILITADOR	METODOLOGIA
(10 MIN) CP1: 09:30 – 19:40 CP2: 13:30 – 13:40	ABERTURA E OBJECTIVOS DO ENCONTRO.	JD / MG	Discurso
(15 MIN) CP1: 09:40 – 09:55 CP2: 13:40 – 13:55	APRESENTAÇÃO SOBRE O PROJECTO	MG/ JD	Apresentação em PowerPoint
(35 MIN) CP1: 09:55 – 10:30 CP2: 13:55 – 14:30	SESSÃO DE PERGUNTAS E ESCLARECIMENTOS	JD / MG	Debate participativo
(15 MIN) CP1: 10:30 – 10:45 CP2: 14:30 – 14:45	NORMAS AMBIENTAIS E SOCIAIS DO BANCO MUNDIAL NOTAS DE BOAS PRÁTICAS EAS/AS RISCOS AMBIENTAIS E SOCIAIS DO PROJECTO	JD	Apresentação em PowerPoint
(15 MIN) CP1: 10:45 – 11:00 CP2: 14:45 – 15:00	CONTRIBUIÇÕES AMBIENTAIS/SOCIAIS/EAS-AS CONTRIBUIÇÕES E BENEFÍCIOS DAS PARTES NTERESSADAS	JD	Debate participativo
(30 MIN) CP1: 11:00 – 11:30 CP2: 15:00 – 15:30	GRUPOS DE DISCUSSÃO	AA /AL /AO HN/SM/TG	Grupos de Discussão
(30 MIN) CP1: 11:30 – 12:00 CP2: 15:30 – 16:00	AVALIAÇÃO DA ACTIVIDADE	AL / SM	Preenchimento de formulário de avaliação
CP1: 12:00 CP2: 16:00	ENCERRAMENTO	MG	Discurso

Nota : CP = Consulta Pública

ANEXO V. FORMULÁRIO DE REGISTO DE RECLAMAÇÕES DO MGR

FORMULÁRIO DE REGISTO DE RECLAMAÇÕES OU SUGESTÕES	
<p>Quem está a preencher o formulário:</p> <p>Ponto focal de recebimento de reclamação: <input type="checkbox"/></p> <p>Utilizador geral(Autopreenchimento): <input type="checkbox"/></p>	
<p>Digite o código do ponto focal(Iniciais do primeiro e último nome +Unidade de saúde + nº da reclamação) Ex: JM/CAZ/HM/01</p>	
<p>1. Nome (Pode optar pelo anonimato, mais deve deixar um contacto de referência):</p>	
<p>2. Dados Pessoais:</p> <p>Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/></p> <p>Idade:</p>	<p>3. Contacto:</p> <p>Número de telefone:</p> <p>Email:</p>
<p>4. Província da Ocorrência</p> <p>Província:</p>	<p>Município:</p> <p>Comunidade(Opcional):</p>
<p>5. Local da Ocorrência</p>	<p>Unidade de Saúde/ Hospital Municipal(Especificar) <input type="checkbox"/></p> <p>Laboratório: <input type="checkbox"/></p> <p>Depósito/Armazém: <input type="checkbox"/></p> <p>Outro - Especificar _____</p>
<p>5.1 Se seleccionou Unidade Saúde/ Hospital Municipal, indique o(s) serviço(s) de saúde relacionado com a reclamação:</p>	<p>Indique os serviços relacionados com a reclamação: (escolha múltipla)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maternidade / Obstetrícia - Planeamento Familiar - Pediatria - Nutrição - Vacinação - Medicina geral - Internamento - Triagem - Serviços administrativos <input type="checkbox"/>

6. Tipo de reclamante:	Pessoa(s) afetada(s) <input type="checkbox"/> Intermediário <input type="checkbox"/> Pessoa externa à situação (que tomou conhecimento da ocorrência) <input type="checkbox"/> Instituição pública/ governamental <input type="checkbox"/> Entidade privada (Organização da Sociedade Civil, Associação, Empresas, etc) <input type="checkbox"/> Outros (especificar) _____ <input type="checkbox"/>
6.1. A pessoa afectada é:	Trabalhador do projecto (Sim/Não) Trabalhador sub-contratado (Sim/Não) Utente/Paciente
7. Em que projecto se enquadra a reclamação	REDISSE <input type="checkbox"/> PPRE COVID <input type="checkbox"/> PFSS <input type="checkbox"/> Portfólio <input type="checkbox"/> Não Sei <input type="checkbox"/>
8. Tipo de Reclamação: Exploração e Abuso Sexual/AS Condições laborais dos trabalhadores do projecto <input type="checkbox"/> Abuso de poder em contexto de trabalho <input type="checkbox"/> Agressão verbal ou física por um colaborador/ prestador de serviços do projecto contra trabalhador(es) directos ou sub-contratados <input type="checkbox"/> Acidentes no local de trabalho <input type="checkbox"/> Atraso no pagamento de subsídios para os bolseiros <input type="checkbox"/> Resíduos hospitalares sem tratamento adequado <input type="checkbox"/> Infraestruturas de saúde sem água e/ou energia <input type="checkbox"/> Problemas na conservação das vacinas/medicação <input type="checkbox"/>	Trabalho infantil nos Projectos e/ou Fornecedores Serviços <input type="checkbox"/> Falta de informação sobre o Projecto <input type="checkbox"/> Falta de profissionais de saúde nas Unidades Sanitárias <input type="checkbox"/> Rupturas de Stock (medicação, reagentes, vacinas, e outros insumos hospitalares) <input type="checkbox"/> Complicações derivadas da vacina <input type="checkbox"/> Violência/maus-tratos no atendimento ao Utente <input type="checkbox"/> <i>(agressão verbal ou física, intervenções sem esclarecimento prévio e/ou consentimento do utente, negligência médica ou intervenções invasivas sem fundamento clínico)</i> Incumprimento de horário dos trabalhadores do projecto ou sub-contratados <input type="checkbox"/> Incumprimento de horário dos trabalhadores dos serviços de saúde <input type="checkbox"/> Suborno/ Corrupção <input type="checkbox"/> Outras (especificar) _____ <input type="checkbox"/>

Falta de higiene/limpeza dos espaços de trabalho/ serviços de saúde <input type="checkbox"/>	
<p>9. Breve descrição da reclamação: <i>Descreva a situação indicando a local da ocorrência, detalhes da ocorrência, causas, partes envolvidas e danos causados.</i></p> <p>10. Anexar documento (Caso Exista)</p>	
11. Pessoa/entidade responsável pela ocorrência (Indique-nos, na sua opinião, a função da pessoa ou entidade que considera ser responsável pela ocorrência):	Trabalhador do projecto <input type="checkbox"/> Fornecedores de serviços <input type="checkbox"/> Autoridade local <input type="checkbox"/> Organizações civis <input type="checkbox"/> Outro (especificar) : _____ <input type="checkbox"/>
12. Acções anteriores tomadas pelo reclamante (se houver):	
13. Resolução recomendada(O que recomendaria ou sugeria para resolver a reclamação)	
14. Data da Ocorrência:	
15. Data do Registo da Reclamação:	
16: Comprovativo do Registo da Reclamação a ser entregue ao Reclamante Nome e Função de quem recebeu a reclamação: _____ Assinatura do Reclamante: _____ Data:	

**ANEXO VI. REGISTO DAS REUNIÕES DO GRUPO TÉCNICO
FORMAÇÃO SAÚDE**

TÍTULO: Reuniões Técnicas Projecto Formação Saúde

Nº	TÓPICO/ AGENDA	LOCAL	DATA	INÍCIO	FIM	Nº de Participantes
1	Proposta de Termos de Referência 2022-2025 -Identificação das Necessidades Gerais/ Domínios -Descrição das Acções de Formação	Sala de Reuniões do 3º andar do Ministério da Saúde (MINSa)	18-01-2023	14:00	18:00	7
2	-Formação Saúde -Apresentação das Subcomissões	Sala de Reuniões do 3º andar do Ministério da Saúde (MINSa)	31-01-2023	14:00		7
3	Apresentação dos dados Estatísticos tendo em vista a visita dos consultores do Banco Mundial	Sala de Reuniões do 3º andar do Ministério da Saúde (MINSa)	10-02-2023	14:58	18:04	9
4	Boas vindas aos Participantes e Breves Considerações sobre o Programa Formação Saúde - Objetivos, Metodologias e Funcionamento do Programa de Formação Saúde -Metodologia e Funcionamento de Recursos Humanos	Sala de Reuniões do 3º andar do Ministério da Saúde (MINSa)	14-02-2023	14:30	17H	12
5	Visita de constatação as instalações de 3 unidades hospitalares	-Hospital Materno Infantil - Hospital Hematológico - Centro Córdio Pulmonar Cardeal Dom Alexandre do Nascimento	15-02-2023	08:00	13:30	12

		-Hospital Materno Infantil do Camama Pedro Anzancot de Menezes				
6	Breves Considerações das Visitas - Balanço das Visitas as Unidades Sanitárias -Consolidação e Recomendações	Sala de Reuniões do 3º andar do Ministério da Saúde (MINSa	15-02-2023	14:00	17:00	20
7	Informações Apresentação de Dados Diversos	Sala de Reuniões do 3º andar do Ministério da Saúde (MINSa	01-03-2023	15:18	19:26	13
8	Ponto de Situação do Projecto - Previsão do Orçamento Atribuído a cada Rubrica Reajuste do Orçamento do Projecto	Sala de Reuniões do 4º andar MINSa	19-04/2023	13:00	15:10	8
9	Reunião de Análise das componentes do Plano de Trabalho do Projecto Formação Saúde Entre Ministra da Saúde e o grupo técnico.	Sala de Reuniões MINSa	19-04-2023	14h00	15h30	16

PARTICIPANTES PERMANENTES

NOME	AREA	FUNÇÃO	CONTACTO
Carlos Alberto Pinto de Sousa	MINSa	Secretário de Estado Para Saúde Pública	923301196
Mateus Guilherme	Instituto de Especialização em Saúde	Director	925606523
Baptista João Monteiro	MINSa	Director Nacional de Recursos Humanos	923487158
Djamel Márcio da Silva Kitumba	Hospital de Doenças Cardio-Pulmonares Cardeal Dom Alexandre do Nascimento	Director Pedagógico	N/D
Jovita Chocoputo Kachequele André	Direcção Nacional dos Hospitais	Directora	N/D

Mutombo Mavunza	MINSA	Director do Gabinete Jurídico	
Júlio Fernandes de Carvalho	MINSA	Director do Gabinete de Intercâmbio	925896609
António Zacarias Costa	MINSA	Consultor da Ministra	N/D
Judith Luacute	MINSA	Consultora da Ministra	923936523
José Lumbu	MINSA	Chefe de Departamento da Gestão e Património	912630041
Albano Eugénio	Girassol	Chefe da UTIA	923690095
Job Monteiro Chilemo António		Médico Neurologista e Neurofisiologista	936986529
Joaquim Saweka	Portfolio dos projectos de saúde (PPS)	Gestor de Operações (GO)	939798162
Sandra Miranda	Formação	Especialista em Formação	933530170
António Jerónimo	Banco Mundial	Consultor	923779350