



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE

MINISTÉRIO DA SAÚDE

QUADRO DE GESTÃO AMBIENTAL E SOCIAL

PROJECTO DE REVITALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE COMUNITÁRIA E DOS DISTRITOS DE MOÇAMBIQUE -P179913

QUADRO DE GESTÃO AMBIENTAL E SOCIAL (QGAS)

«O NOSSO MAIOR VALOR É A VIDA»

Novembro 2023

Table of Contents

| | |
|--|-----------|
| <i>List of Tables</i> | 3 |
| <i>Abreviaturas e Acrónimos</i> | 4 |
| <i>Sumário Executivo</i> | 6 |
| 1. Introdução | 11 |
| 2. Descrição do Projecto | 11 |
| 2.1. Contextualização e Antecedentes | 11 |
| 2.2. Descrição do Projecto | 12 |
| 2.3. Abrangência e Beneficiários | 13 |
| 2.4. Arranjos Institucionais do Projecto | 13 |
| 3. Políticas, regulamentos e leis ambientais e sociais | 15 |
| 3.1 Legislação Nacional | 15 |
| 3.2 Processo de Avaliação do Impacto e de Licenciamento Ambiental | 17 |
| 3.3 Normas do Banco Mundial e principais lacunas em relação ao quadro nacional | 19 |
| 4. Potenciais impactos e riscos ambientais e sociais e medidas de mitigação padrão | 22 |
| 4.1 Riscos e medidas de mitigação específicos para grupos desfavorecidos e vulneráveis | 26 |
| 4.2 Considerações de planificação e desenho para evitar riscos e impactos ambientais e sociais | 31 |
| 5. Procedimentos e Modalidades de Aplicação | 33 |
| 5.1 Procedimentos de Gestão de Riscos Ambientais e Sociais | 33 |
| 5.3 Componente de resposta de emergência de contingência | 37 |
| 5.4 Modalidades de aplicação | 37 |
| 5.5 Capacitação Institucional e o Treinamento Proposto | 39 |
| 5.6 Estimativa do orçamento | 40 |
| 6. Envolvimento, divulgação e consultas das partes interessadas | 41 |
| 7. Bibliografia | 42 |
| 8. Anexos | 44 |
| Anexo 1: Ficha de Traigem Ambiental e Social | 44 |
| Anexo 2: Ficha de Informacao Preliminar para Pré-Avaliação | 51 |
| Anexo 3: Plano de Gestão Ambiental e Social Genérico | 53 |
| Anexo 4 : Relatório de Desempenho Ambiental e Social | 55 |
| Anexo 5: Procedimentos de Gestão de Mão-De-Obra) | 56 |

| | |
|--|-----------|
| Anexo 6: Avaliação de Risco Sobre Violência Baseada No Género | 80 |
| Anexo 7: Boas Práticas de Gestão Ambiental..... | 11 |

Lista de Tabelas e Figuras

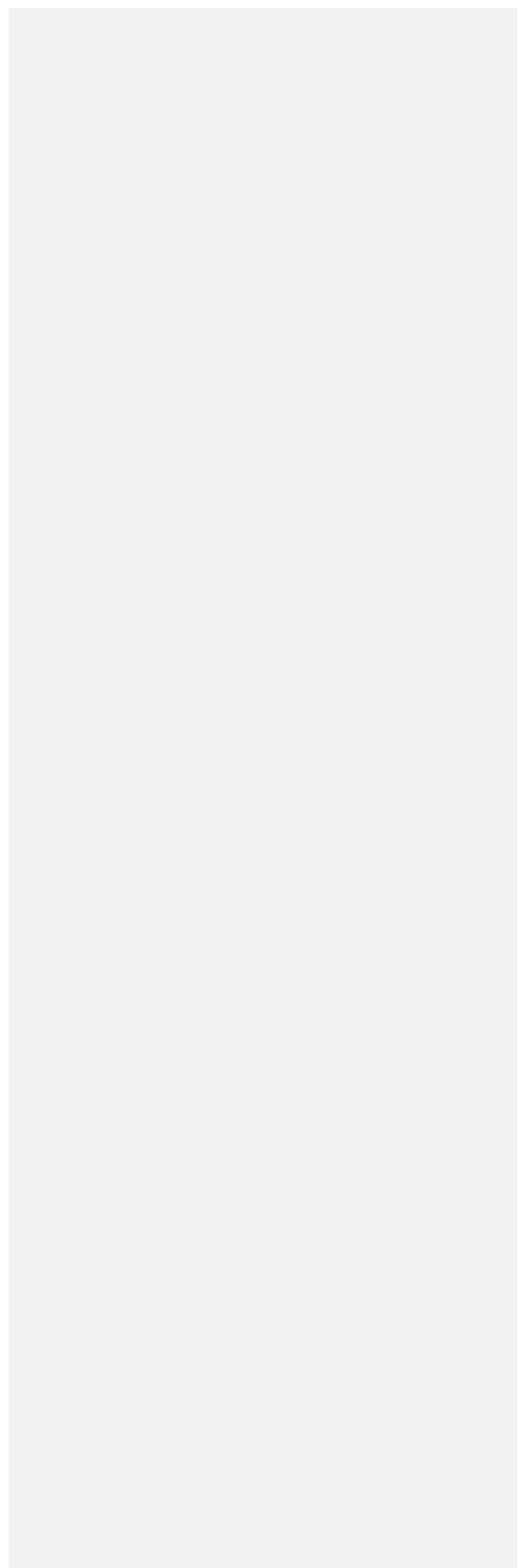
| | |
|---|----|
| Tabela 1: Quadro Legal Relevante | 15 |
| Tabela 2: Categoria indicativa de AIA por tipo de projecto para possíveis subprojectos do PRSSCD, conforme Anexos II, III e IV do RAIA..... | 19 |
| Tabela 3. Normas Ambientais e Sociais do Banco Mundial e Lacunas Chave com a Legislação Nacional..... | 20 |
| Table 4. Riscos Ambientais e Sociais and Medidas de Mitigação | 22 |
| Table 5. Ciclo do Projecto e Procedimentos de Gestão A&S..... | 33 |
| Tabela 6. Lista de Exclusão do Projecto..... | 34 |
| Table 7. Implementation Arrangements - examples | 39 |
| Table 8. Capacitação Institucional e Treinamento Proposto | 40 |
| Table 9. Orçamentação para Implementação do QGAS | 41 |
| Figura 1: Arranjos Institucionais do Projecto | 14 |
| Figura 2: Processo de Avaliação do Impacto Ambiental (AIA)..... | 19 |

Abreviaturas e Acrónimos

| | |
|---------|--|
| AIA | Avaliação do Impacto Ambiental |
| APE | Agentes Polivalentes Elementares |
| APS | Agentes Polivalentes de Saúde |
| ARPAC | Arquivo do Património Cultural |
| ASH | Água Saneamento e Higiene |
| BM | Banco Mundial |
| CLC | Comissão de Ligação com a Comunidade |
| CONEm-B | Cuidados Obstétricos e Neonatais de Emergência Básicos |
| CONEm-C | Cuidados Obstétricos e Neonatais de Emergência Completos |
| CPN | Cuidados Pré-Natais |
| CPF | Country Partnership Framework |
| DP | Departamento de Procurement |
| DHIS | Sistema de Informação Distrital de Saúde |
| DNAM | Direção Nacional de Assistência Médica |
| DNSP | Direção Nacional de Saúde Pública |
| DPC | Direção Nacional de Planificação e Coperação |
| DPS | Direção Provincial da Saúde |
| DRH | Direção de Recursos Humanos |
| ELIAS | Estudo do Impacto Ambiental e Social |
| ESSF | Ficha de Verificação Ambiental e Social |
| GdM | Governo de Moçambique |
| ICR | Relatório da Conclusão da Implementação |
| IDA | Associação para o Desenvolvimento Internacional |
| IFC | Sociedade Financeira Internacional |
| ITS | Infecção de Transmissão Sexual |
| HIV | Vírus de Imunodeficiência Adquirida MGQ |
| MGQ | Mecanismo de Gestão de Queixas e Reclamações |
| ONGs | Organizações Não-Governamentais |
| OPs | Operações Políticas |
| PGAS | Plano de Gestão Ambiental e Social |
| PI&A | Partes Interessadas e Afectadas |
| PESS | Plano Estratégico do Sector da Saúde |
| PPP | Parceria Público-Privada |
| PESOE | Plano Económico e Social e Orçamento de Estado |
| PQG | Plano Quinquenal do Governo |
| QAS | Quadro Ambiental e Social |
| QGAS | Quadro de Gestão Ambiental e Social |

| | |
|-------|---|
| SGA | Sistema de Gestão Ambiental |
| SSO | Saúde e Segurança Ocupacional |
| SISMA | Sistema de Informação de Saúde para Monitoria e Avaliação |
| TdR | Termos de Referência |
| TTL | Líder da Equipa de Trabalho |
| UE | União Europeia |
| VBG | Violência Baseada do Género |

DRAFT



Sumário Executivo

Introdução

O Governo de Moçambique (GdM), através do Ministério da Saúde (MISAU) e com o apoio do Banco Mundial, está a preparar o Projecto de Revitalização dos Serviços de Saúde Comunitária e Distritais de Moçambique (P179913).”cujo objectivo é de melhorar a utilização e a qualidade dos serviços de saúde e de nutrição ao nível distrital com ênfase nos grupos populacionais vulneráveis onde se concentram os fracos resultados em matéria de saúde, a fim de, em última análise, melhorar a sobrevivência materna e infantil, reduzir a taxa de fertilidade total e a taxa de fertilidade dos adolescentes (essencial para um dividendo demográfico), reduzir o atraso de crescimento das crianças e aumentar a satisfação dos utilizadores dos serviços de saúde pública.

O Projecto financiará o reforço das capacidades para a restauração dos serviços de saúde e a preparação e resposta a emergências nos distritos afectados por conflitos com 3 subcomponentes:

Subcomponente 1. Reforço de capacidades e assistência técnica (20 milhões de dólares): É necessário apoio técnico para melhorar a capacidade e garantir a sustentabilidade das intervenções através do melhoramento da saúde pré-natal e materna, da criança e adolescente por via da prevenção de doenças endémicas e não transmissíveis, emprego e treinamento de trabalhadores de saúde comunitária e nos Centros de Saúde e Hospitais Distritais, suprimento de vacinas e imunização, provisão de equipamento de laboratório para diagnóstico de doenças, criação de sistemas informáticos de dados de qualidade para os serviços de saúde comunitários. Subcomponente 2. Restauração de serviços de saúde em distritos afectados por conflitos e melhor preparação para emergências de saúde pública (US\$15 milhões). Isto apoiará o envolvimento de provedores terceiros experientes para prestar serviços a nível comunitário, particularmente nas áreas do norte afectadas pelo conflito (especialmente em Cabo Delgado). As actividades incluem a reabilitação adaptável ao clima e energeticamente eficiente de instalações de saúde afectadas por conflitos incluindo a reabilitação de instalações de saúde, provisão de água, saneamento e electricidade e a aquisição de equipamento. Subcomponente 3. CERC (0 milhões de USD). A CERC destina-se a garantir a rápida disponibilização de recursos em caso de emergências sanitárias ou de emergências que afectem o sector da saúde.

O Projecto será implementado apenas em Centros de Saúde e Hospitais Distritais num conjunto de 62 de total de 154 distritos de todas províncias de Moçambique com excepção a Cidade de Maputo. Ainda não são conhecidos os distritos prioritários onde os subprojectos serão implementados. Porém, os distritos prioritários serão seleccionados com base em critérios de vulnerabilidade claros. As crianças, os adolescentes e as mulheres vulneráveis são os principais beneficiários do financiamento.

O presente documento constitui o Quadro de Gestão Ambiental e Social (QGAS) do projeto, que aplicará as Normas Ambientais e Sociais (NASs) do Quadro Ambiental e Social (QAS) do Banco Mundial e as normas pertinentes, como instrumento de avaliação dos riscos e impactos ambientais e sociais do projeto. O QGAS visa garantir que os subprojectos sejam executados de forma sustentável do ponto de vista ambiental e social, sendo definidos os princípios, regras, directrizes e procedimentos para a avaliação dos riscos e impactos ambientais e sociais dos subprojectos, seu ambiente de localização bem como as disposições institucionais necessárias, a formação e o orçamento para a aplicação dessas medidas. Ademais, serão considerados o vasto quadro ambiental e social de Moçambique, incluindo a legislação relativa ao Processo de Avaliação de Impacto Ambiental. A Autoridade Ambiental, com responsabilidades na avaliação de impacto ambiental e no licenciamento ambiental está sob a tutela do Ministério da Terra e Ambiente (MTA)

Potenciais Riscos e Impactos Ambientais e Sociais

Os impactos e riscos ambientais e sociais serão classificados nas diferentes fases do ciclo do projecto, ou seja, fases de desenho e planificação, Implementação e Pós- implementação. Os potenciais riscos e impactos ambientais e sociais são apresentados a seguir.

- **Ambientais:** Destruição de infraestruturas pelas mudanças climáticas e pelos conflitos e contribuição com gases com efeito de estufa das pequenas obras. Poeiras, ruídos e atropelamentos devido ao movimentação de veículos em zonas comunitárias sem vias de acesso asfaltadas e sinais. Resíduos sólidos semelhantes a domésticos, resíduos biomédicos, perigosos e águas residuais do tratamento de doenças, imunização, obras de provisão de água, saneamento e electricidade. Impactos na saúde e segurança dos trabalhadores das pequenas obras.
- **Sociais:** Melhoramento da saúde primária comunitária da mulher, criança e adolescente e redução da mortalidade. Gestão de expectativas em alcançar maior cobertura ou ter benefícios de subprojectos em comunidades remotas, de difícil acesso e com muitos desafios em matérias de pobreza, cultura e saúde. Interferências na cultura, incremento da prostituição, doenças sexualmente transmissíveis e crime devido a presença física de trabalhadores de outros locais para trabalhos e prestação de serviços. Exclusão de grupos vulneráveis e não adesão aos serviços de saúde primários, devido a extrema pobreza, baixa educação e corrupção na seleção dos beneficiários. Aumento de casos de gravidezes prematuras, Riscos da Violência Baseada no Género (VBG) incluindo assédio sexual (AS) e exploração e abuso sexual (EAS) e risco sobre Violência Contra Crianças (VCC).

As medidas de mitigação propostas incluem as seguintes:

- Na fase de desenho e planificação, os subprojectos e actividades que terão impactos significativos sobre o ambiente foram já excluídos como despesas com a construção de novos hospitais e instalações de saúde e hospitais de nível dois, três e quatro ou centros de saúde que seriam classificados como categoria A ou categoria A+ ou despesas com equipamento médico de alta tecnologia, tais como exames de ressonância magnética, ou similares destinados a hospitais de nível três e quatro.
- **Ambientais:** Construção de infraestruturas resilientes a mudanças climáticas e uso eficiente de energias como as renováveis nos edifícios reabilitados. A redução da velocidade nas zonas comunitárias respeitando os limites de velocidade, sensibilização e educação das comunidades sobre este risco. Os resíduos perigosos devem ser geridos de acordo com o Plano de Gestão de Resíduos de acordo com Decreto 83/2015, os domésticos de acordo com o Decreto 94/2015 e os biomédicos de acordo com o Decreto 8/2006. Uso do equipamento de proteção individual, treinamento e educação e aplicação das diretrizes gerais e específicas do ambiente, saúde e segurança do Banco Mundial
- **Sociais:** Uma identificação quanto mais cedo possível dos locais de implantação para que esses desafios sejam considerados ultrapassados. A identificação e empregabilidade de empresas ou mão de obra local com pelo menos 15% de mulheres e educação das empresas e pessoal empregue nos subprojectos, uso de preservativos. Uso de critérios de elegibilidade e cumprimento do PEPI, informação clara sobre os beneficiários do projecto transmitida. Educação e treinamento de saúde sexual e reprodutiva e uso de preservativos. Plano de Ação sobre VBG/EAS/AS e VCC.

Arranjos Institucionais e Modalidades de aplicação

O projecto será implementado pelo MISAU, através do Comité de Coordenação que supervisionará o projecto e reforçará a Unidade de Gestão do Programa (UGP). O Comité terá a representação da Direção Nacional de Saúde Pública (DNSP); Direção Nacional de Assistência Médica (DNAM); Treinamento e Recursos Humanos (DRH); Administração e Finanças (DAF); o Centro Nacional de Medicamentos (CMAM) e

Parceiros. A Direção de Planificação e Cooperação (DPC) será o coordenador do Comité e a Direção Nacional de Saúde Pública (DNSP) será o coordenador adjunto. O Serviço Provincial de Saúde (SPS) será o responsável pela supervisão das actividades sanitárias nos distritos, nomeadamente para o primeiro e segundo níveis de referência (hospitais provinciais e distritais). As Direcções Provinciais de Saúde (DPS) serão responsáveis pelos cuidados de saúde primários. A nível distrital, a planificação e implementação do programa de saúde cabe aos Serviços Distritais de Saúde, Mulheres, Crianças e Ação Social (SDSMCAS), que supervisiona os serviços prestados pelas unidades de saúde e, a nível comunitário, pela APS, por voluntários e por outras organizações. A nível comunitário pela APS, voluntários e outros. As ONGs a este nível coordenam e reportam as actividades ao SDSMCAS.

Supervisão Monitoria e Relatórios

A equipa de salvaguardas ambientais e sociais será responsável pela supervisão e monitoria do desempenho ambiental e social de todos os subprojectos, o que passa pelo cumprimento de todas as medidas de mitigação identificadas no QGAS, PGAS ou BPAS.

A monitorização do cumprimento inclui a inspeção no local das actividades para verificar se as medidas identificadas no PGAS ou BPAS estão a ser implementadas.

As equipas de Subvenções Comparticipadas e do Fundo Comunitário, bem como de Aquisições e Finanças do PRSSCD devem assegurar a retenção dos pagamentos aos beneficiários ou empreiteiros que não estejam em conformidade, mediante a recepção de um Relatório de Desempenho de Salvaguardas aceitável em termos de conformidade (modelo incluído no Anexo V), de acordo com as novas normas de aquisições. Tais normas de aquisições serão comunicadas ao Contratante antes da adjudicação do contrato, de preferência como parte dos Documentos de Concurso. Além disso, a Equipa de Salvaguardas do MISAU deverá realizar inspeções trimestrais para verificar a natureza e magnitude dos impactos reais, e determinar a necessidade de mitigação adicional ou alterações às medidas existentes.

O Anexo VI contém um Modelo de Verificação a ser utilizado durante as visitas de fiscalização/monitoria regulares.

Para avaliar o progresso, o Banco Mundial receberá relatórios trimestrais da Equipa de Salvaguardas do MISAU relativamente à implementação do projecto. Além disso, serão realizadas pelo Banco Mundial de seis em seis meses visitas de supervisão / revisões intercalares (Missão de Supervisão e Acompanhamento).

Procedimentos e Organização institucional para implementação do QGAS

A triagem dos subprojectos começará quando os detalhes básicos forem conhecidos, incluindo natureza, âmbito e localização proposta, etc. Deve-se realizar uma visita de reconhecimento e o preenchimento da Ficha de Triagem Ambiental e Social (Anexo I). A Ficha de Triagem fornecerá, portanto, informações sobre as actividades propostas para o subprojecto (tipo e escala), as condições ambientais e sociais da área proposta para o subprojecto e quaisquer preocupações/expectativas identificadas pelas partes interessadas e composta por seis secções, como se segue: 1. Identificação do sub-projecto, 2. Descrição das actividades, 3. Descrição do local (condições ambientais e sociais), 4. Envolvimento das partes interessadas, 5. Triagem inicial dos impactos, riscos e gestão ambiental e social, 6. Classificação do risco e impacto do subprojecto. A informação da Ficha de Triagem apoiará na identificação da natureza e magnitude dos potenciais riscos e impactos ambientais e sociais, que por sua vez serão a base para a classificação do risco do subprojecto pela Equipa de Ambiental e Social do MISAU. A Equipa Ambiental e Social, de nível central do MISAU irá rever a Ficha de Triagem em termos de qualidade e relevância da informação requerida, solicitando se necessário qualquer informação/esclarecimento adicional, necessário para a avaliação do nível de risco e impacto e definição dos instrumentos de avaliação e gestão requeridos. Para os subprojectos propostos, deve ser proceder a Avaliação do Impacto Ambiental (AIA) de nível provincial, tal como estabelecido no RAIA. Assim, os casos em que maioritariamente não há risco/impacto e que caso ocorram estes serão considerados não significativos, serão projectos de Categoria C do RAIA, requerendo apenas um Manual de Boas Práticas Ambientais e Sociais (BPAS).

Treinamento e Capacitação

Um plano de formação que inclua sensibilização e formação técnica na gestão ambiental e social, desde o nível central até ao nível distrital deverá ser preparado. As acções de capacitação para a equipa técnica do Projeto devem incluir os tópicos apresentados a seguir: (1) Formação em ESMF, (2) Envolvimento das partes interessadas e afectadas, (3) Monitorização ambiental e social, (4) Saúde e segurança ocupacional dos trabalhadores e comunitária, (5) Preparação e resposta a emergências, (6) Mitigação de riscos de VBG/EAS/AS, MQR, incluindo o tratamento/sensibilização adequado de casos de VBG/EAS/AS, MQR procedimentos de gestão de trabalho, disposições de resposta a emergências, Monitorização e relatórios e Fornecedores terceiros.

Engajamento das Partes e Consulta Pública

Um Plano de Engajamento das Partes Interessadas (PEPI) foi preparado para o projecto, de acordo com a Norma Ambiental e Social (NAS 10). Deste modo, os instrumentos ambientais e sociais elaborados durante a fase de preparação do PRSSCD serão objecto de consulta pública com a participação de representantes de entidades governamentais e das plataformas da sociedade civil. As contribuições apresentadas pelos participantes serão integradas na Quadro de Gestão Ambiental e Social – PRSSCD Versão Final do QGAS. O PEPI (Anexo) prevê também a realização de acções de consulta e participação, durante a fase de implementação. De referir que o PEPI contará com um Mecanismo de Reparação de Reclamações comum que foi estabelecido com base nos Mecanismo de Diálogo e de Reparação (MDR) definido para todos os projectos incluídos na carteira do MISAU financiados pelo Banco Mundial em Moçambique - denominado "Mecanismo de Diálogo e de Reparação (MDR)".

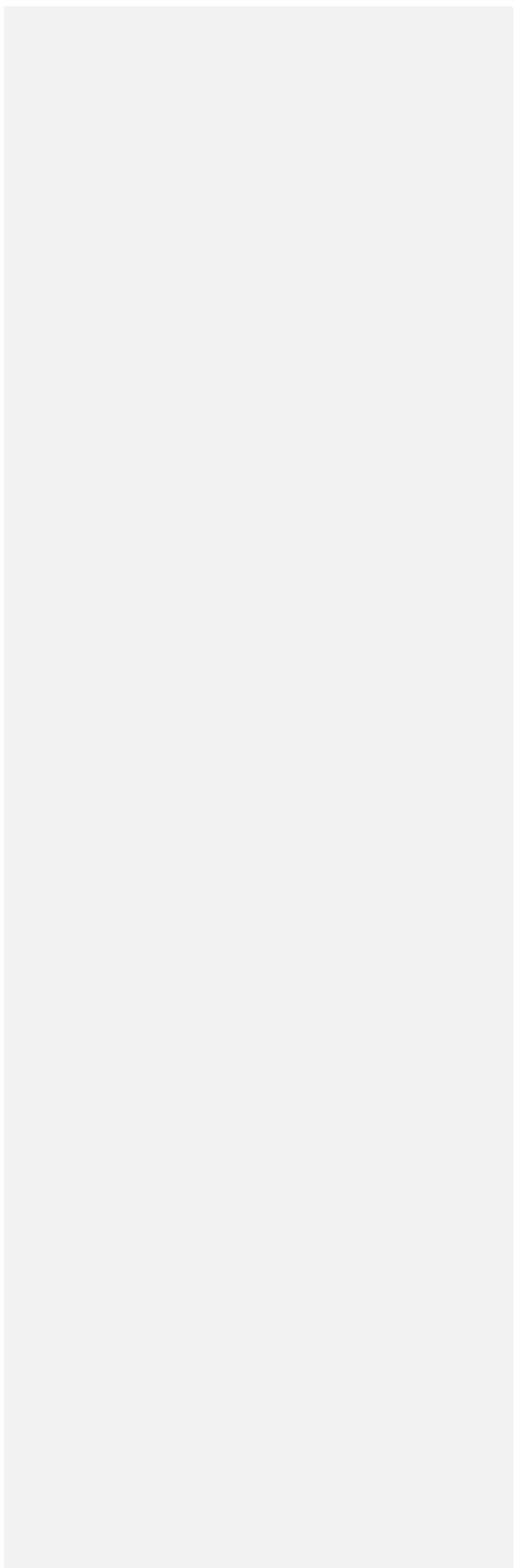
Orçamento

Orçamento O orçamento de implementação do QGAS do PRSSD está estimado em Dólares Americanos.

| Actividade/Custo do Item | Custo Potencial (USD) |
|---|-----------------------|
| Formações para o pessoal (local, deslocação, alimentação, etc.) | 602,000.00 |
| Formações para os contratantes (local, deslocação, refeições ligeiras, etc.) | 520,000.00 |
| Impressão de materiais de sensibilização / materiais de mecanismos queixas e reclamações | 300,000.00 |
| Software para recolha de dados / supervisão / monitorização / Mecanismos de queixas e reclamações | 300,000.00 |
| Preparação de PGAS e outros planos específicos do local | 450,000.00 |
| Custos de obtenção de autorizações ou licenças | 250,000.00 |
| Implementação de PGAS e outros planos específicos do local | 900,000.00 |
| Salários do pessoal ambiental e social (para diferentes níveis) | 720,000.00 |
| Orçamento de deslocação e alojamento para as visitas do pessoal ambiental e social ao local | 300,000.00 |
| Consultor externo de controlo ou supervisão | 450,000.00 |
| Consultas Publicas | 500,000.00 |
| Implementação e Manutenção do MQR | 950,000.00 |

| | |
|-------|--------------|
| TOTAL | 6,242,000.00 |
|-------|--------------|

DRAFT



1. Introdução

O Governo de Moçambique (GdM), através do Ministério da Saúde (MISAU) e com o apoio do Banco Mundial, está a preparar o Projecto de Revitalização dos Serviços de Saúde Comunitária e Distritais em Moçambique”cujo objectivo é de melhorar a utilização e a qualidade dos serviços de saúde e de nutrição ao nível distrital com ênfase para as populações vulneráveis através de múltiplos pequenos subprojectos incluindo melhoramento da saúde pré-natal e materna, da criança e nutrição, prevenção de doenças endémicas e não transmissíveis e diagnóstico, e fortalecimento do sistema da saúde (abrangendo pequenas reabilitações de infraestruturas, alocação de trabalhadores de saúde comunitária e nos Centros de Saúde e Hospitais Distritais e seu treinamento, suprimento de vacinas e imunização, provisão de equipamento de laboratório, digitalização e base de dados, provisão de água e saneamento e energia, entre outros.

O projecto será implementado pelo MISAU, através do Comité de Coordenação que supervisionará a preparação, implementação e monitorização e que reforçará a Unidade de Gestão do Programa (UGP). O Comité terá a representação da Direção Nacional de Saúde Pública (DNSP); Direção Nacional de Assistência Médica (DNAM); Treinamento e Recursos Humanos (DRH); Administração e Finanças (DAF); o Centro Nacional de Medicamentos (CMAM) e Parceiros. A Direção de Planificação e Cooperação (DPC) será o coordenador do Comité e a Direção Nacional de Saúde Pública (DNSP) será o coordenador adjunto.

O presente documento constitui o Quadro de Gestão Ambiental e Social (QGAS) do projecto, que aplicará as Normas Ambientais e Sociais (NAS) do novo Quadro Ambiental e Social (QAS) do Banco Mundial e as normas relevantes, enquanto instrumento de avaliação de riscos e impactos ambientais e sociais de um projecto, constituído por subprojectos, de localização e concepção ainda desconhecidos.

Este QGAS segue o Quadro Ambiental e Social do Banco Mundial (QAS), bem como as leis nacionais e regulamentos de Moçambique. O objetivo do QGAS é avaliar e mitigar os potenciais riscos e impactos ambientais e sociais negativos do Projeto, em conformidade com as Normas Ambientais e Sociais (NASs) do QAS do Banco Mundial e os requisitos nacionais. Mais especificamente, o QGAS visa (a) avaliar os potenciais riscos e impactos ambientais e sociais do Projeto proposto e propor medidas de prevenção e mitigação; (b) estabelecer procedimentos para a triagem ambiental e social, revisão, aprovação e implementação de actividades; (c) especificar as funções e responsabilidades adequadas, e delinear os procedimentos de comunicação necessários, para gerir e monitorizar as questões ambientais e sociais relacionadas com as actividades; (d) Identificar os requisitos em termos de pessoal, bem como a formação e o reforço das capacidades necessárias para aplicar com êxito as disposições do QGAS; e) Abordar os mecanismos de consulta pública e de divulgação dos documentos do projeto, bem como a reparação de eventuais queixas e reclamações; e f) Estabelecer os requisitos orçamentais para a aplicação do QGAS.

Este QGAS deve ser lido em conjunto com outros planos preparados para o projeto, incluindo o Plano de Envolvimento das Partes Interessadas (PEPI), o Plano de Compromisso Ambiental e Social (PCAS), Procedimento de Gestão de Mão-de-obra (PGM). Contêm ainda uma Avaliação de Risco de Violência Baseada no Género, Procedimentos de Gestão de Mão-de-Obra (PGMO); Achados Furtivos, Avaliação Sistemática das Necessidades de Capacidade entre outros.

2. Descrição do Projecto

2.1. Contextualização e Antecedentes

Apesar da abundância de recursos naturais, Moçambique é um dos países mais pobres do mundo, sendo a região norte e o centro do país apresentarem um fraco desenvolvimento em relação a outras regiões do país com os níveis de acesso aos serviços básicos de saúde muito baixos. Moçambique é o 11º país mais

vulnerável ao clima no mundo, com alta vulnerabilidade a cheias, ciclones e secas, o que é exacerbada por elevados níveis de pobreza, que limitam a resiliência das pessoas a choques climáticos prejudiciais, que se prevê que se tornem mais graves e frequentes com as alterações climáticas.

Estima-se que 40% das mortes maternas ocorrem nos hospitais distritais devido a atrasos na procura de cuidados ligados a factores socioculturais; e atrasos na prestação de cuidados, ligados à disponibilidade limitada de trabalhadores qualificados, equipamento e medicamentos. O aumento da sobrevivência dos adultos requer uma atenção especial às doenças transmissíveis e não transmissíveis (DNT) e uma melhor interface entre a saúde reprodutiva, materna, neonatal, infantil e do adolescente (SRMNIA) e as doenças transmissíveis, materna, do recém-nascido, da criança e do adolescente (DTMRNCA) e as doenças transmissíveis.

Cerca de 36% das raparigas adolescentes com idades entre os 15-19 anos estavam grávidas ou já eram mães em 2022/23, estando em alto risco de violência baseada no género (VBG), exploração e abuso sexual (EAS) e assédio sexual (AS) por parte de parceiros, iniciação sexual forçada, casamento e maternidade precoces e abandono escolar. A saúde da população é prejudicada por lacunas no acesso à água potável e à melhoria do saneamento. Além do mais, há mortes acontecendo devido a falta de energia nos equipamentos e nas salas durante as intervenções médicas no período de nascimentos. A digitalização ajuda a armazenar e acessar de forma rápida e segura os registros, evitando roturas de medicamentos durante muito tempo, enquanto os sistemas de registo civil e de estatísticas vitais garantem a recolha de informações completas sobre a causa da mortalidade tanto dentro como fora das unidades de saúde.

O programa está alinhado ao PES (PQG, 2020-2024)¹ e (2024-2028) nas prioridades para uma alocação ótima dos recursos, a fim de obter melhores resultados em matéria de saúde com três dos seus dez objectivos principais incluindo a nova Estratégia do Subsistema de Saúde Comunitária, aprovada no final de 2022. As intervenções do Banco Mundial serão coordenadas com as intervenções apoiadas por organizações de base comunitária a nível distrital localizados em grande parte na região central e norte do país.

2.2. Descrição do Projecto

O Projecto Revitalização dos Serviços de Saúde Comunitário e Distritais em Moçambique conta com um financiamento do reforço das capacidades para apoiar a restauração dos serviços de saúde e a preparação e resposta a emergências nos distritos afectados por conflitos e tem 3 subcomponentes:

Subcomponente 1. Reforço de capacidades e assistência técnica (20 milhões de dólares): É necessário apoio técnico para melhorar a capacidade e garantir a sustentabilidade das intervenções. As actividades centram-se em: (1) Na melhoria da saúde materna com a alocação dos Agentes Polivalentes e o Pessoal de saúde para as comunidades e os centros de saúde primários e hospitais distritais, respectivamente, sendo os medicamentos essenciais distribuídos e a informação e serviços de saúde sexual e reprodutiva prestados aos adolescentes na escola e nas comunidades. (2) Na melhoria da saúde e da nutrição das crianças através de suplementos nutricionais essenciais distribuídos, a imunização implementada e os pais e cuidadores sensibilizados. (3) Na prevenção de doenças endémicas e não transmissíveis a nível distrital em termos de rastreio e formação do pessoal e, (4) No reforço do sistema de saúde, sendo os hospitais equipados com infra-estruturas de água, saneamento e eletricidade, os Centros de saúde equipados com laboratórios e a Criação de sistemas informáticos de dados de qualidade para a gestão do stock de medicamentos e para os serviços de saúde comunitários.

¹ Programa Quinquenal do Governo 2020-2024

Subcomponente 2. Restauração de serviços de saúde em distritos afectados por conflitos e melhor preparação para emergências de saúde pública (US\$15 milhões). Isto apoiará o envolvimento de provedores terceiros experientes para prestar serviços a nível comunitário, particularmente nas áreas do norte afectadas pelo conflito (especialmente em Cabo Delgado). As actividades incluem a reabilitação adaptável ao clima e energeticamente eficiente de instalações de saúde afectadas por conflitos.

O projecto proposto tem poucas actividades que se prevê que contribuam para as emissões de Gases com Efeito de Estufa (GEE), incluindo a reabilitação de instalações de saúde e a aquisição de equipamento

Commented [ev1]: Dá a relevância da NAS 3

Subcomponente 3. CERC (0 milhões de USD). A CERC destina-se a garantir a rápida disponibilização de recursos em caso de emergências sanitárias ou de emergências que afectem o sector da saúde.

2.3. Abrangência e Beneficiários

O PRSSCD será implementado num total de 62 distritos do total de 154 das Províncias de Moçambique, excepto a Cidade de Maputo, o qual beneficiará em primeiro lugar no acesso dos serviços básicos de saúde as mulheres, adolescentes e crianças.

Espera-se que o Programa beneficie cerca de 8,8 milhões de pessoas vulneráveis em Moçambique em 62 distritos seleccionados, dos quais cerca de 1,4 milhões são crianças com menos de 5 anos, 2,1 milhões são mulheres (15-49) e 2,2 milhões são raparigas adolescentes. A componente de financiamento beneficiará cerca de 500.000 pessoas em áreas afectadas por conflitos.

Serão elegíveis as despesas distritais, provinciais e central, com exceção de: (i) contratos de grande dimensão que excedam 25% do total das despesas do programa ou que excedam os limiares do Comité de Análise das Aquisições Operacionais para o risco fiduciário substantivo (o que for mais baixo); (ii) despesas com a construção de novos hospitais e instalações de saúde de nível dois, três e quatro (ii) despesas com a construção de novos hospitais e unidades sanitárias de níveis dois, três e quatro (conforme descrito no Diploma Ministerial n.º 127/2002, de 31 de julho), ou centros de saúde que seriam classificados como categoria A ou categoria A+ ao abrigo do Decreto 54/2015, de 31 de dezembro; e (iii) despesas com equipamentos médicos de alta tecnologia, tais como exames de ressonância magnética, ou similares destinados a hospitais de nível três e quatro.

2.4. Arranjos Institucionais do Projecto

O projecto será implementado pelo MISAU, através do Comité de Coordenação que supervisionará a preparação, implementação e monitorização que reforçará a Unidade de Gestão do Programa (UGP). O Comité terá a representação da Direção Nacional de Saúde Pública (DNSP); Direção Nacional de Assistência Médica (DNAM); Treinamento e Recursos Humanos (DRH); Administração e Finanças (DAF); o Centro Nacional de Medicamentos (CMAM) e Parceiros. A Direção de Planificação e Cooperação (DPC) será o coordenador do Comité e a Direção Nacional de Saúde Pública (DNSP) será o coordenador adjunto. As seguintes contratações reforçarão a sua capacidade de gestão: (i) Gestor de programas sénior; (ii) Gestor financeiro; (iii) Gestor de aquisições sénior; e (iv) Especialista em M&A. Alguns contratados de projectos existentes a encerrar em breve poderão transitar para o novo Programa

O Serviço Provincial de Saúde (SPS) é responsável pela supervisão das actividades sanitárias nos distritos, nomeadamente para o primeiro e segundo níveis de referência (hospitais provinciais e distritais). As Direcções Provinciais de Saúde (DPS) são responsáveis pelos cuidados de saúde primários. A nível distrital, os Serviços Distritais de Saúde, Mulheres, Crianças e Ação Social (SDSMCAS), supervisionará os serviços prestados pelas unidades de saúde. A nível comunitário pela APS, voluntários e outros. As ONGs a este nível coordenam e reportam as actividades ao SDSMCAS. O Programa trabalhará com SDSMCAS específicos para melhorar a sua capacidade e instituir um programa de orientação com um

mentor permanente dedicado durante os primeiros 24 meses e, posteriormente, através de visitas regulares para avaliar o desempenho da equipa em relação a indicadores de processo específicos. De preferência, os mentores serão seleccionados de entre peritos nacionais com base um conjunto de critérios. Os mentores responderão perante o Diretor do SDSMCAS e perante o Gestor do Programa a nível central através do SPS.

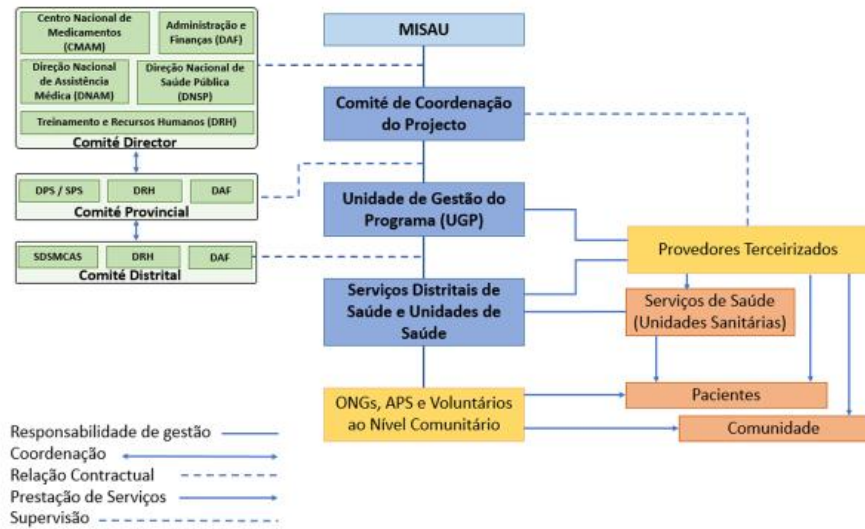


Figura 1: Arranjos Institucionais do Projecto

3. Políticas, regulamentos e leis ambientais e sociais

3.1 Legislação Nacional

Constituição da República

A Constituição da República de Moçambique (CRM), nos seus artigos 35, 88, 89, 91 e 95, estabelece que todos os cidadãos têm direito à saúde sem qualquer tipo de discriminação.

Quadro Político Ambiental e de desastres naturais

Política Nacional de Ambiente (Resolução No 5/95, de 3 de Agosto) lançou as bases para toda a legislação ambiental subsequente. Em conformidade com a secção 2.1, o principal objectivo é assegurar o desenvolvimento sustentável através de um compromisso aceitável e realista entre o desenvolvimento socioeconómico do país e a protecção ambiental.

A Estratégia Nacional de Mudanças Climáticas, aprovada em 2013 define como objectivos aumentar a resiliência das populações e actividades económicas aos desastres climáticos, bem como a redução da emissão de gases com efeito de estufa.

Lei de Gestão e Redução de Risco de Desastres (Lei nº 10/2020) e Regulamento de Gestão e redução de Risco de Desastres (Decreto nº 76/2020): Preconiza a resiliência climática e define resposta em caso de desastre.

Tabela 1: Quadro Legal Relevante

| Legislação Ambiental | | |
|---|---|---|
| INSTRUMENTO LEGAL | BREVE DESCRIÇÃO | RELEVÂNCIA PARA O PROJECTO |
| Lei do ambiente (Lei nº20/97 de 1 de Outubro) | Princípios da precaução (Artigo 4) e proibição de poluir (Artigo 9) | Os Projectos devem evitar poluir através de medidas cautelares tomadas. |
| Processo de AIA (Decreto 54/2015, de 31 de Dezembro) | Estabelece as normas sobre o processo de avaliação ambiental. | Os projectos específicos incluem restauração das instituições de saúde em casos de emergência e pequenas obras, sendo isentos ou não de Estudos do Impacto Ambiental. |
| Regulamento sobre as Auditorias Ambientais (Decreto nº 25/2011, 15 de Junho) | Define a auditoria ambiental como um instrumento objectivo e documentado para a gestão e avaliação sistemática do sistema de gestão e documentação implementado para assegurar a protecção do ambiente. | Poderão ser realizadas auditorias ambientais às actividades restauradas depois de uma emergência e pequenas obras de melhoria das instalações de saúde no âmbito do projecto |
| Padrões de Qualidade Ambiental e de Emissão (Decreto Nº 18/2004, de 2 de Junho, Alterado Pelo Decreto 67/2010, de 31 De Dezembro) | Proíbe “o depósito no solo, fora dos limites legalmente estabelecidos, de substâncias nocivas que possam determinar ou contribuir para a sua degradação”. Estabelece padrões de qualidade ambiental e de emissão de efluentes | Os Projectos prevê a geração de efluentes, emissões, de ruído, com impactos nos solos, ar e água, que terão de respeitar estes padrões. |
| Gestão de Resíduos Sólidos Urbanos (Decreto 94/2014, de 31 de Dezembro), | Indicados os princípios de gestão de resíduos, a hierarquia de gestão pelo qual deve se priorizar a redução, reuso, reciclagem (Artigo 4). | Os Projectos vão gerar resíduos que precisam ser geridos de forma adequada, designadamente nas infraestruturas e serviços de saúde. (lixos de construção, institucionais, e outros materiais) |

| | | |
|---|--|--|
| Gestão de Resíduos Perigosos (Decreto 83/2014, de 31 de Dezembro) | Gestão de resíduos perigosos e na importação, distribuição e comercialização de pneus usados e novos fora do prazo | Os Projectos vão gerar resíduos perigosos e podem contaminar o ambiente |
| Regulamento de Gestão de Lixos Biomédicos (Decreto 08/2003, de 18 de Agosto) | Define competências em matéria de gestão de resíduos biomédicos, necessidade de desenvolvimento de Plano de Gestão de Lixo Biomédico em todas as unidades que o produzam. | Projecto vai gerar resíduos biomédicos que precisam ser geridos de forma adequada |
| Legislação Laboral e de Saúde e Segurança | | |
| Lei de Trabalho (Lei nº 23/2007, de 1 de Agosto) | Define os princípios gerais e estabelece o regime jurídico aplicável às relações individuais e colectivas de trabalho subordinado (nacionais e ou estrangeiros), prestado por conta de outrem e mediante remuneração. | Os Projectos irão empregar trabalhadores directos e indirectos (incluindo dos provedores e serviços) que terão de cumprir com estes requisitos |
| Regulamento Sobre Acidentes de trabalho e Doenças Profissionais (Decreto nº 62/2013, de 3 de Junho) | Estabelece regime jurídico de acidentes de trabalho e doenças profissionais, aplicável aos trabalhadores nacionais e estrangeiros por conta de outrem. | Os Projectos terão de cumprir com estes requisitos para os trabalhadores de todas as actividades de todas as componentes. |
| Lei de Protecção a Pessoa, Trabalhador ou Candidato ao Emprego convivendo com HIV/SIDA (Lei nº 19/2014 de 27 de Agosto) | Estabelece os direitos e deveres das pessoas, trabalhadores ou candidatos a emprego vivendo com HIV/SIDA, incluindo pessoas em risco de contaminação como o pessoal médico. | Os Projectos terão de cumprir com estes requisitos. |
| Regulamento Sobre Inspeção Geral do Trabalho (Decreto nº 45/2009) | Estabelece as regras relativas às actividades de inspecção, no âmbito do controlo da legalidade do trabalho. | Relevante pois o Projecto irá ter trabalhadores contratados |
| Legislação Cultural | | |
| Resolução 12/97, de Política Cultural, de 10 de Junho | A Política cultural assenta-se nos Princípios de sustentabilidade sendo o homem e a mulher os últimos beneficiários. As línguas nacionais, os Rituais, crenças, medicina e poder tradicionais são um património importante | O projecto deve ter em conta as zonas do projecto existem tradições e culturas a respeitar sabendo o desenvolvimento em última instância beneficia o homem e a mulher. |
| Lei de Património cultural 10/88, de 22 de Dezembro | Aborda matérias relativas a proteção de bens tangíveis e intangíveis. | O projecto tem uma base forte nas tradições e culturas e línguas já que envolve mulheres, adolescentes e crianças vulneráveis |
| Legislação Saúde Materno Infantil | | |
| Resolução n.º 13/2021 de 16 de Abril: Política de Saúde e a Estratégia da sua Implementação | Subsistema Comunitário de Saúde Sendo constituído por uma rede de atenção Comunitária de Saúde, | O projecto terá uma base comunitária para a sua implementação |
| Legislação Social | | |
| Lei da Família (Lei nº 10/2004) | Lei da Família reitera a igualdade de género e prevê que tanto as mulheres como os homens têm direitos de administrar a propriedade conjugal e têm direitos iguais de transferir e herdar propriedade. | As crianças, adolescentes, mulheres e idosos partes do projecto são afectados e considerados vulneráveis |

Commented [D2]: ?

| | | |
|---|--|--|
| Lei da Saúde Pública (Lei n.º 3/2022) | Estabelece os mecanismos de protecção e promoção da saúde, de prevenção e de controlo das doenças, bem como das ameaças e dos riscos para a Saúde Pública | O projecto visa dentre outros aspectos evitar problemas de saúde pública |
| Lei sobre Violência contra a Mulher (Lei nº 29/2009) | Criminaliza a violência com base no género e a violência doméstica (Artigo 1º) e a considera um crime público (Artigo 21º). A lei reconhece a violação no seio do casamento pelo esposo e a penaliza (Artigo 17º). Assim como penaliza com penas de até 12 anos de prisão o envolvimento sexual com conhecimento de possuir uma doença infecciosa (Artigo 18º) | Podem surgir situações de violência contra a mulher |
| Lei de Protecção a Idosos (Lei nº 3/2014) | Visa reforçar os mecanismos legais de promoção e protecção dos direitos da pessoa idosa à vida, liberdade, saúde, respeito e dignidade, mediante a efectivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições condignas. | Relevante porque o projecto pode incluir idosos |
| Lei de Prevenção e Combate a Uniões Prematuras (Lei nº 19/2019) | Define a idade legal para o casamento como sendo de 18 anos, a partir da qual uma nova família pode ser legalmente constituída. Isto é relevante para os direitos à habitação e para a estimativa do crescimento orgânico das populações afectadas pelos projectos. | O projecto irá prevenir este aspecto e portanto importante considerar |

3.2 Processo de Avaliação do Impacto e de Licenciamento Ambiental

De acordo com o Artigo 4, alínea c) da Lei do Ambiente 20/97, de 01 de Outubro, e pelo Regulamento de Avaliação do Impacto Ambiental, aprovado pelo Decreto 54/2015, de 31 de Dezembro e pelas Directivas de Estudo do Impacto Ambiental e de Participação Pública em vigor, os projectos iniciam o processo com a preparação da Instrução do Processo, seguindo-se a Pré-Avaliação, o Estudo de Pré-Viabilidade, Definição do Âmbito e Termos de Referência, o Estudo do Impacto Ambiental, Relatório do Estudo do Impacto Ambiental e a emissão da Licença Ambiental. Este processo é descrito da seguinte forma:

1. Instrução do Processo (IP): prevista no Artigo 7, do Decreto 54/2015, de 31 de Dezembro.
2. Triagem ou Pré-avaliação (PA): prevista no Artigo 8, do Decreto 54/2015, de 31 de Dezembro
3. Estudo do Impacto Ambiental e Social (EIAS): O Artigo 10, 11 e 12, do Decreto 54/2015, de 31 de Dezembro aborda matérias relacionada com o Estudo de Pré-Viabilidade e Definição do Ambiente e Termos de Referência (EPDA e TdR), Estudo do Impacto Ambiental e Social (EIAS) e os respectivos relatórios.

4. Plano de Gestão Ambiental: O Plano de Gestão Ambiental e Social será parte integrante do REIAS. O PGAS é documento que contém informação sobre como os proponentes se propõem a gerir os impactos, implementar as medidas de mitigação e o programa de monitorização dos diferentes aspectos e preocupações identificados durante o Estudo do Impacto Ambiental e Social.
5. Participação Pública durante a AIA: A Participação Pública (PP) é obrigatória durante a elaboração do EAS de acordo com o Numero 6, Artigo 15, Decreto 54/2015, de 31 de Dezembro.

O Ministério da Terra e Ambiente (MTA criado em Janeiro de 2020, é responsável por dirigir, planificar, coordenar, controlar e assegurar a execução das políticas nos domínios de Administração e Gestão de Terra e Geomática, Florestas e Fauna Bravia, Ambiente, Mudanças Climáticas e Áreas de Conservação. Para a execução dos seus objectivos e competências, este Ministério encontra-se organizado em diferentes áreas de actividade distribuídas em diferentes direcções, das quais as seguintes são consideradas relevantes para o presente QGAS.

- Direcção Nacional do Ambiente (DINAB), que tem de entre várias funções a responsabilidade de promover a gestão ambiental, integrada e sustentável das áreas marinhas e costeiras, rurais e urbanas, estabelecer normas, directrizes e procedimentos para a elaboração e planos de gestão ambiental dos projectos de desenvolvimentos socioeconómico e promover a conservação ambiental;
- Direcção Nacional de Mudanças Climáticas promover a integração da temática mudanças climáticas nas políticas, estratégias, planos e programas de desenvolvimento, assim como nos processos de planificação.

O MTA possui direcções provinciais estabelecidas em todas as capitais provinciais. As Direcções Provinciais, denominadas Direcções Provinciais de Terra e Ambiente (DPTA) subordinados aos Governos Provinciais e os Serviços Provinciais do Ambiente (SPA), subordinados as Secretarias de Estado Provinciais (SEP) e são responsáveis pela revisão e decisão sobre os Quadro de Gestão Ambiental e Social – PRSSCD sobre os procedimentos de boas práticas de gestão ambiental; a emissão de Licenças Ambientais para as actividades de categoria B e Declaração de Isenção para C. O nível de organização e a capacidade variam de província para província, mas no geral é relativamente fraco, pois tem falta de recursos humanos, financeiros e materiais, que limitam acima de tudo as actividades de inspecção. Ao nível Distrital, o papel da DPTA é realizado pelo Serviço Distrital de Planeamento e Infraestruturas (SDPI). É de referir que existem limitações na capacidade institucional, principalmente ao nível da fiscalização do desempenho ambiental, quer por parte do MTA, como da AQUA, principalmente ao nível provincial e distrital. O MISAU tem um Departamento de Saúde Ambiental (DSA) com uma equipa de técnicos que possuem alguma experiência de trabalho e estão familiarizados com as salvaguardas do BM, estando hospedado na Direcção Nacional de Saúde Pública (DNSP) que tem coordenado as salvaguardas de anteriores projectos como foi o caso do Programa Nacional de Tuberculose, Projecto de Capital Humano do Norte, COVID 19 entre outros.

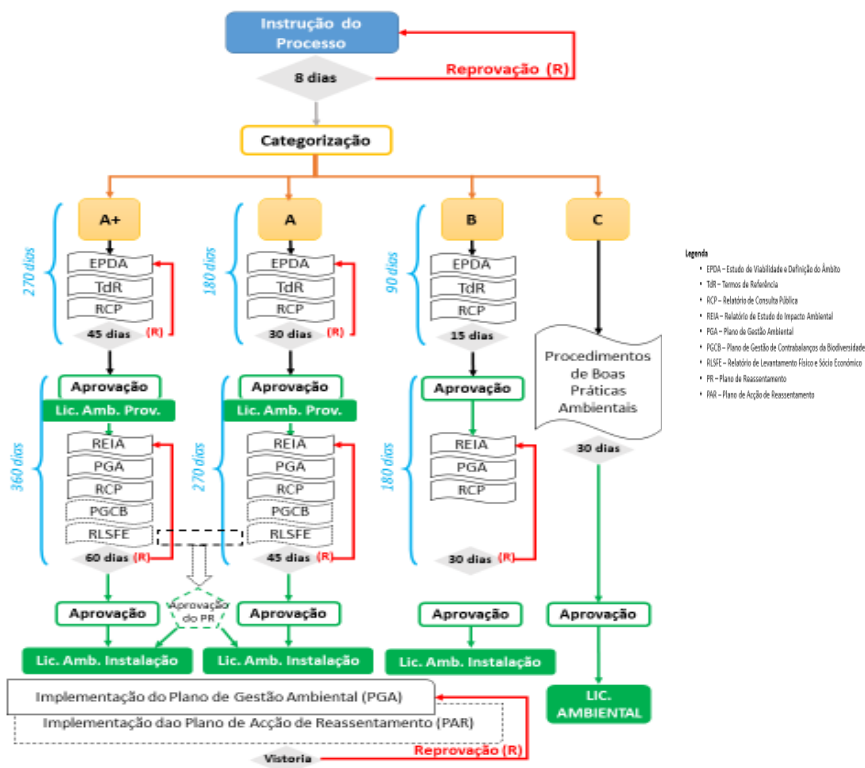


Figura 2: Processo de Avaliação do Impacto Ambiental (AIA)

Tabela 2: Categoria indicativa de AIA por tipo de projecto para possíveis subprojectos do PRSSCD, conforme Anexos II, III e IV do RAIA

| Tipo de Projectos | Categorias | | |
|--|------------|---|---|
| | A | B | C |
| Principais Subprojectos | | | |
| Reabilitação de infraestruturas de saúde e aquisição e manutenção de equipamento, vacinas, suplementos nutritivos, redes mosquiteiras, etc | | | x |
| Armazenamento, transporte, tratamento e deposição de resíduos hospitalares das US com serviços de cirurgia e maternidade | | x | |
| Incineradoras de tratamento de lixos e outros | | x | |
| Todas as actividades que visem face a situação de emergências ou desastres naturais são isentas de Estudo do Impacto Ambiental e Social, devendo posteriormente ser submetidas a Auditoria Ambiental | | | x |

Commented [D3]:

Commented [ev4]: Rever este termo

3.3 Normas do Banco Mundial e principais lacunas em relação ao quadro nacional

O projeto seguirá as Normas Ambientais e Sociais do Banco Mundial (NASs), bem como as Diretrizes Ambientais, de Saúde e Segurança do Grupo Banco Mundial. Com base nestas políticas, o risco ambiental

e social do projeto é classificado como Risco Ambiental e Social Moderado. O financiamento do projeto consiste principalmente em assistência técnica, incluindo formação e reforço das capacidades, que têm impactos mais difusos e induzidos, muitas vezes a longo prazo. No entanto, existem outros serviços de consultoria técnica para ajudar o MISAU na conceção de intervenções preventivas e de tratamento que podem ter potenciais implicações ambientais e sociais a jusante, moderadas a substanciais, se não forem realizadas corretamente.

As Normas Ambientais e Sociais (NAS) aplicáveis ao projecto são:

- NAS1: Avaliação e Gestão de Riscos e Impactos Ambientais e Sociais
- NAS2: Mão de obra e Condições de Trabalho
- NAS4: Saúde e Segurança Comunitária
- NAS8: Património Cultural- Relevante para o projeto
- NAS10: Envolvimento das Partes interessadas e Divulgação de informações

Na tabela seguinte são apresentadas as NAS consideradas relevantes, os seus principais objectivos e identificados os instrumentos ambientais e sociais desenvolvidos.

Commented [D5]: Organizar em bullet point

Tabela 3. Normas Ambientais e Sociais do Banco Mundial e Lacunas Chave com a Legislação Nacional

| NORMAS AMBIENTAIS E SOCIAIS | RELEVÂNCIA AO PROJECTO |
|--|--|
| <p>Norma Ambiental e Social 1: NAS 1 - Avaliação e Gestão de Riscos e Impactos Socioambientais.</p> | <p>(Relevante).</p> <ul style="list-style-type: none"> • A NAS1 é relevante porque se espera que as actividades do projeto apresentem riscos ambientais e sociais moderados, tais como a reabilitação de pequenas obras destruídas devido ao conflito armado e mudanças climáticas numa situação de emergência. Ademais, esperam-se resíduos biomédicos que necessitam de um tratamento adequado e seguro, do diagnóstico e tratamento de doenças, a provisão de vacinas e imunização e medicamentos e perigosos da provisão de água e saneamento e as pequenas obras e, estas podem resultar na emissão de Gases com Efeito de Estufa (GEE) |
| <p>Norma Ambiental e Social 2: NAS 2 - Mão-de-Obra e Condições de Trabalho e.</p> | <p>(Relevante)</p> <ul style="list-style-type: none"> • A NAS 2 é relevante para o projeto porque existem certos riscos laborais para os trabalhadores do projeto. Os riscos relacionados com o trabalho incluem (i) riscos de trabalho forçado e infantil (ii) riscos de segurança para os trabalhadores do projeto, (iii) questões de segurança rodoviária e de tráfego, (iv) termos e condições de emprego inadequados e (v) riscos de saúde e segurança no trabalho • O Projeto fará uso de trabalhadores directos, contratados e fornecedores primários. Será necessária uma avaliação das implicações trabalhistas no âmbito do projecto, refletindo particularmente em questões como trabalho e condições de trabalho, incluindo trabalho infantil e trabalho forçado, falta de oportunidades iguais de emprego para mulheres e Saúde e Segurança ocupacional (SSO). O PGMO incluirá medidas para evitar a discriminação e conceder oportunidades iguais e medidas relacionadas à saúde e segurança ocupacional (SSO). |
| <p>Norma Ambiental e Social 3: Eficácia de Recursos e Prevenção e Gestão da Poluição.</p> | <p>(Relevante)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Principalmente por causa da geração de resíduos biomédicos nas Unidades Sanitárias, potencial uso de substâncias perigosas e geração de resíduos de resíduos perigosos e não perigosos em obras civis de pequena dimensão para melhorias de infraestruturas de Saúde distritais e comunitárias. |

| NORMAS AMBIENTAIS E SOCIAIS | RELEVÂNCIA AO PROJECTO |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> Os conceitos e objectivos da NAS3 são relevantes para o projecto, principalmente devido ao potencial de gerar resíduos perigosos e não perigosos nas fases de implementação dos subprojectos, assim como a eficiência no uso de recursos como água. |
| <p>Norma Ambiental e Social 4: NAS 4 - Saúde e Segurança Comunitárias.</p> | <p>(Relevante)</p> <ul style="list-style-type: none"> A NAS 2 é relevante para o projeto porque existem certos riscos de saúde e segurança comunitárias que precisam ser cautelados. Os riscos são relacionados com (i) questões de segurança rodoviária e de tráfego (ii) aspectos relacionados com água e saneamento, e (iii) gestão de resíduos gerados nas US. |
| <p>Norma Ambiental e Social 8: NAS 8 - Patrimônio Cultural</p> | <p>(Relevante).</p> <ul style="list-style-type: none"> A NAS 8 é relevante para o projeto porque existem certos riscos laborais para o patrimonio cultural. Os riscos são relacionados com achados furtivos que podem ser identificados durante o projecto e o respeito pelos aspectos culturas das comunidades vulneráveis base do projecto |
| <p>Norma Ambiental e Social 10: Envolvimento das Partes Interessadas e Divulgação de Informações.</p> | <p>(Relevante).</p> <ul style="list-style-type: none"> A NAS10 é relevante para todos os projectos, dada a necessidade de envolver os beneficiários e as partes interessadas nas actividades de desenvolvimento que afectam as suas vidas. Durante todo o processo será crucial um efectivo envolvimento de todas as partes interessadas, incluindo grupos vulneráveis mulheres, raparigas e crianças. A divulgação de informação e o envolvimento deverá ter estratégias específicas para cada categoria de parte interessada. Deve conter um mecanismo de gestão de reclamações, incluindo para trabalhadores e abrangendo denuncias de VBG |

4. Potenciais impactos e riscos ambientais e sociais e medidas de mitigação padrão

O projecto vai melhorar os serviços de saúde e de nutrição nas fases críticas do ciclo de vida das mulheres, crianças e raparigas adolescentes vulneráveis e impulsionará o desenvolvimento do capital humano, que é travado por elevados níveis de atraso no crescimento e uma baixa taxa de sobrevivência dos adultos. Contudo, a tabela abaixo apresenta os potenciais riscos ambientais e sociais.

Table 4. Riscos Ambientais e Sociais e Medidas de Mitigação

| Actividades da subcomponente | Riscos e Impactos | Medidas de Mitigação |
|---|---|---|
| Procurement de materiais, bens e serviços | Riscos de excluir provedores locais a favor dos vientes e geração de conflitos | -Quanto possível, as estratégia de seleção deve priorizar provedores locais através da divulgação clara dos serviços, os critérios de elegibilidade e requisitos necessários. -Incluir nos critérios de elegibilidade e quanto possível, os provedores locais ou vientes que integrem mão de obra local -Treinamento e capacitação de agentes e provedores locais para a sua participação nos concursos das actividades dos subprojectos. -Quanto possível incluir 15% mulheres no número do total de trabalhadores a integrar e priorizar as posições não de especialidade para a mão de obra local |
| | Riscos de corrupção na procura de materiais, bens e serviços | -Quanto possível, deve ser criada uma comissão multisectorial para acompanhamento e monitorização do processo de seleção de beneficiários, mão-de-obra e provedores de serviços para reduzir a ocorrência da corrupção. |
| Prestadores de Serviços Terceirizados | Incumprimento dos requisitos laborais e de saúde e segurança dos trabalhadores do prestador de serviços | - Ser uma exigência a integração de requisitos do PGMO no contrato com o prestador de serviço -Quanto possível incluir 15% mulheres no número do total de trabalhadores a integrar e priorizar as posições não de especialidade para a mão de obra local |
| | Riscos de acidentes e saúde e segurança dos trabalhadores durante a condução e no local de trabalho | -Obrigatoriedade de observância de condução segura, redução da velocidade e sinais de transito, o estado da via e as comunidades durante a circulação -Tolerância zero a condução sob efeito de álcool -Uso de EPI quando necessário nos locais de trabalho |
| | Risco de situações de VBG/EAS/AS exploração sexual e de menores durante a implementação do projecto | -Sensibilização de todos os envolvidos sobre a não tolerância a VBG/EAS/AS, exploração sexual e de menores. Desenvolvimento e implementação de MDR, abrangendo denúncias sobre VBG -Código de conduta para os trabalhadores assinados |
| Provisão de serviços de Saúde Comunitária através de alocação dos Agentes Polivalentes de Saúde (APS) para as comunidades | Exclusão de comunidades vulneráveis e desfavorecidos de mulheres, raparigas e crianças na comunidade | -Na identificação das actividades de subprojectos deve-se mapear devidamente as comunidades com grupos vulneráveis necessitando os APS a serem alocados -Ao identificar as actividades e os beneficiários do subprojecto, realizar consultas inclusivas e acessíveis com os membros da comunidade, líderes e representantes da comunidade e autoridades locais -A seleção de APS deve integrar grupos vulneráveis como mulheres |
| | Incumprimento dos requisitos laborais e de saúde e segurança dos trabalhadores do prestador de serviços | -Obrigatoriedade de observância dos sinais de transito durante a travessia e a circulação segura, e a movimentação de viaturas nas estradas - Sempre que necessário e possível o uso do EPI durante os trabalhos com as comunidades - Seguir as medidas e requisitos relevantes do PGMO no contrato |

| | | |
|--|--|---|
| | Risco de situações de VBG/EAS/AS durante a implementação do projecto | -Sensibilização de todos os envolvidos sobre a não tolerância a VBG/EAS/AS. Desenvolvimento e implementação de MDR, abrangendo denúncias sobre VBG/EAS/AS - Código de conduta para os trabalhadores assinados |
| Provisão de serviços de Saúde distritais através de alocação do Pessoal de Saúde Primários | Incumprimento dos requisitos laborais e de saúde e segurança dos trabalhadores do prestador de serviços | - Seguir as medidas e requisitos relevantes do PGMO no contrato com o prestador de serviço -Integrar grupos vulneráveis como mulheres para pessoal de saúde distrital -Obrigatoriedade de observância dos sinais de trânsito durante a travessia e a circulação segura, e a movimentação de viaturas - Sempre que necessário e possível o uso do EPI durante os trabalhos nas US |
| | Risco de situações de VBG/EAS/AS. | -Sensibilização de todos os envolvidos sobre a não tolerância a VBG/EAS/AS. Desenvolvimento e implementação de MDR, abrangendo denúncias sobre VBG/EAS/AS - Código de conduta para os trabalhadores assinados |
| Distribuição de medicamentos essenciais para tratamento de doenças | Exclusão vulneráveis e desfavorecidos de mulheres, raparigas e crianças | -Ao identificar as actividades e os beneficiários do subprojecto, realizar consultas inclusivas e acessíveis com os membros da comunidade, líderes e representantes da comunidade e autoridades locais. -Fornecer informação transparente sobre as actividades do projeto, os benefícios e os critérios de elegibilidade às comunidades, através de canais acessíveis, intermediários de confiança e nas línguas étnicas relevantes. - Identificar proactivamente, consultar e chegar aos grupos e agregados familiares desfavorecidos e vulneráveis (através de inquéritos, consultas ou outros meios, conforme adequado). - No que respeita às actividades de distribuição de medicamentos, incluir medidas específicas para resolver os potenciais obstáculos ao acesso dos grupos desfavorecidos e vulneráveis. - Assegurar que o mecanismo de resposta às queixas/beneficiários seja acessível aos grupos desfavorecidos e vulneráveis através de acções de sensibilização junto destes grupos e nas línguas étnicas relevantes, disponibilizando diferentes canais de receção, etc. -Seguir as medidas relevantes incluídas na conceção do projeto e no Plano de Envolvimento das Partes Interessadas (PEPI) preparado para o projeto. |
| | Riscos de medicamentos expirados e fora de uso por excesso de stock, falta de registo e pouca demanda ou rotura de stock ou por falta de condições de armazenamento ou demora de chegada pelo estado da via de acesso. | -Assegurar que os registos digitais estejam acessíveis para em tempo real saber a falta ou a disponibilidade de medicamentos. -Usar os primeiros medicamentos requisitados em quantidade suficiente para em tempo útil suprir as necessidades (primeiro a chegar, primeiro a usar) - Assegurar que as condições de armazenagem sejam adequadas de acordo com as boas práticas e directrizes da OMS -Os resíduos de medicamento deverão ser geridos de acordo com o Decreto 08/2003, de 18 de Fevereiro |
| Distribuição de Redes mosquiteiras para as mulheres, | Exclusão vulneráveis e desfavorecidos de mulheres, raparigas e crianças | -Ao identificar as actividades e os beneficiários do subprojecto, realizar consultas inclusivas e acessíveis com os membros da comunidade, líderes e representantes da comunidade e autoridades locais. -Fornecer informação transparente sobre as actividades do projeto, os benefícios e os critérios de elegibilidade às comunidades, através de canais acessíveis, intermediários de confiança e nas línguas étnicas relevantes. -Identificar proactivamente, consultar e chegar aos grupos e agregados familiares desfavorecidos e vulneráveis (através de inquéritos, consultas ou outros meios, conforme adequado). -Assegurar que o mecanismo de resposta às queixas/beneficiários seja acessível aos grupos desfavorecidos e vulneráveis através de acções de sensibilização junto destes grupos e nas línguas étnicas relevantes, disponibilizando diferentes canais de receção, etc. |
| | Risco de situações de VBG/EAS/AS durante a | -Sensibilização de todos os envolvidos sobre a não tolerância a VBG/EAS/AS. Desenvolvimento e implementação de MDR, abrangendo denúncias sobre VBG/EAS/AS |

| | | |
|---|--|--|
| | implementação do plano de comunicação | |
| | Não uso ou desvio do uso de Redes Mosquiteiras para outros fins económicos como pesca ou venda | -Campanhas de sensibilização inclusiva e abrangente dos beneficiários fornecendo informação clara em línguas locais sobre a importância e os benefícios do uso de uma rede mosquiteira versus os perigos da picada do mosquito que causa a malária devido a sua ausência e desencorajar a sua venda ou compra para outros fins |
| Provisão de doses de vacina e imunização às crianças e as doses vacina contra malária às mães grávida | Falta de cadeia de frio para a conservação das vacinas e perdas de vacinas com redução da disponibilidade e consequentemente redução da população beneficiada. | -Na identificação da actividade do subprojecto é preciso garantir que as US tem um sistema de frio capaz de conservar as vacinas em bom estado -Capacitação do pessoal de saúde responsável pela gestão e o manuseio das vacinas |
| | Geração de Gases com efeito de estufa | - Na identificação da actividade do subprojecto é preciso garantir que o sistema de frio, que pode ser um congelador ou uma sala de frio, não são usados os Cloro Fluor Carbonetos (CFCs) que tem efeito de estufa e contribuem para a destruição da camada de Ozono |
| | Exclusão dos grupos vulneráveis e desfavorecidos de mulheres e crianças ou não presença durante as consultas pré-natais e neo-natais | - Ao identificar as actividades e os beneficiários do subprojecto, realizar consultas inclusivas e acessíveis com os membros da comunidade, líderes e representantes da comunidade e autoridades locais -Fornecer informação transparente sobre as actividades do projeto, os benefícios e os critérios de elegibilidade às comunidades, através de canais acessíveis, intermediários de confiança e nas línguas étnicas relevantes -Identificar proactivamente, consultar e chegar aos grupos e agregados familiares desfavorecidos e vulneráveis (através de inquéritos, consultas ou outros meios, conforme adequado) |
| | Risco de situações de VBG/EAS/AS durante a implementação do plano de comunicação | -Sensibilização de todos os envolvidos sobre a não tolerância a VBG/EAS/AS. Desenvolvimento e implementação de MDR, abrangendo denúncias sobre VBG |
| | Riscos de não adesão a vacinação por falta de informação ou desinformação | -Campanhas de sensibilização inclusiva e abrangente dos beneficiários fornecendo informação clara em línguas locais sobre a importância e os benefícios das vacinas versus os perigos de não vacinação ou completar a dose e desencorajar as ausências nas consultas - Seguir as medidas relevantes do PEPI |
| | Dificuldades de acesso aos locais devido as vias de acesso danificadas e intransitáveis | -Na identificação das actividades de subprojectos deve-se mapear devidamente os distritos, as comunidades com grupos vulneráveis seguinte os critérios de elegibilidade incluindo as vias de acesso para os locais seleccionados |
| | Resíduos biomédicos restantes da vacinação de mulheres e crianças | -Os resíduos biomédicos das vacinas deverão ser geridos através da legislação específica (Decreto 08/2003, de 18 de Fevereiro) e directrizes da OMS e do Grupo Banco Mundial |
| | Inexistência de infraestruturas de tratamento e deposição de resíduos | -Na identificação das actividades de subprojectos deve-se mapear devidamente os distritos, as comunidades com grupos vulneráveis seguinte os critérios de elegibilidade incluindo as infraestruturas de gestão de resíduos evitando a demora de implementação do projecto |
| Prestação de informação e serviços de saúde reprodutiva aos adolescentes nas escolas e comunidades | Riscos de não adesão ao programa de informação sobre saúde sexual e reprodutiva devido a tabús e culturas que apoiam os casamentos prematuros | - Seguir as medidas relevantes do PEPI -Sempre que possível, a divulgação e os serviços de informação seja acompanhada por mulheres e de uma idade jovem para reduzir os complexos e tabús a volta da saúde sexual e reprodutiva -Campanhas de sensibilização inclusiva e abrangente dos beneficiários fornecendo informação clara em línguas locais sobre a importância e os benefícios das campanhas, as desvantagens dos casamentos e uniões prematuras e gravidezes precoces |

| | | |
|---|--|---|
| | Risco de situações de VBG/EAS/AS durante a implementação do plano de comunicação | -Sensibilização de todos os envolvidos sobre a não tolerância a VBG. Desenvolvimento e implementação de MDR, abrangendo denúncias sobre VBG/EAS/AS |
| Distribuídos Suplementos nutricionais essenciais às crianças | Não uso ou desvio do uso dos suplementos nutricionais para outros fins económicos como venda | -Campanhas de sensibilização inclusiva e abrangente dos beneficiários fornecendo informação clara em línguas locais sobre a importância e os benefícios de uma nutrição adequada na idade infantil versus os perigos de uma desnutrição para as idades seguintes e desencorajar a sua venda. |
| | Dificuldades de acesso aos locais devido as vias de acesso danificadas e intransitáveis | -Na identificação das actividades de subprojectos deve-se mapear devidamente os distritos, as comunidades com grupos vulneráveis seguinte os critérios de elegibilidade incluindo as vias de acesso para os locais seleccionados |
| Sensibilização dos pais e cuidadores de crianças sobre nutrição das crianças | Riscos de não adesão a sensibilização devido a tabus e cultura sobre nutrição por falta de informação ou desinformação | -Campanhas de sensibilização inclusiva e abrangente dos beneficiários fornecendo informação clara em línguas locais sobre a importância e os benefícios das vacinas versus os perigos de não vacinação ou completar a dose e desencorajar as ausências nas consultas -Seguir as medidas relevantes do PEPI |
| Prevenção de doenças endémicas e não transmissíveis através do Rastreio e laboratório | Riscos de não adesão ao rastreio, demora no acesso aos serviços | -Campanhas de sensibilização inclusiva e abrangente dos beneficiários fornecendo informação clara em línguas locais sobre a importância e os benefícios das medidas de prevenção versus os perigos de não rastreio e da demora de acesso as US |
| | Riscos de resíduos gerados do rastreio de doenças gerando lixo biomédicos | -Os resíduos biomédicos das vacinas deverão ser geridos através da legislação específica (Decreto 08/2003, de 18 de Fevereiro) e directrizes da OMS e do Grupo Banco Mundial |
| | Exclusão vulneráveis e desfavorecidos de mulheres, raparigas e crianças | -Ao identificar as actividades e os beneficiários do subprojecto, realizar consultas inclusivas e acessíveis com os membros da comunidade, líderes e representantes da comunidade e autoridades locais. -Fornecer informação transparente sobre as actividades do projeto, os benefícios e os critérios de elegibilidade às comunidades, através de canais acessíveis, intermediários de confiança e nas línguas étnicas relevantes. -Identificar proactivamente, consultar e chegar aos grupos e agregados familiares desfavorecidos e vulneráveis (através de inquéritos, consultas ou outros meios, conforme adequado). -Assegurar que o mecanismo de resposta às queixas/beneficiários seja acessível aos grupos desfavorecidos e vulneráveis através de acções de sensibilização junto destes grupos e nas línguas étnicas relevantes, disponibilizando diferentes canais de receção, etc |
| Fornecimento e manutenção de equipamento laboratorial às US | Riscos de equipamentos fornecidos em US não preparadas e causas de demora de implementação do projecto | -Realizar um mapeamento dos distritos e US âmbito do projecto para prepará-las em termos de laboratórios preparados para receber o equipamento laboratorial |
| | Riscos de falta de pessoal técnico qualificado para operar o equipamento ou fazer a sua manutenção | -Capacitação do pessoal adequado para operação e sua manutenção adequados |
| Criação de sistema informáticos para digitação de dados de saúde e medicamentos | Riscos de equipamentos fornecidos em US não preparadas e causas de demora de implementação do projecto | -Realizar um mapeamento dos distritos e US âmbito do projecto para prepará-las em termos de digitação e uso de plataformas digitais |

| | | |
|--|--|---|
| | Riscos de falta de pessoal técnico qualificado para operar o equipamento. | -Capacitação do pessoal adequado para operação dos meios digitais para registo de dados de medicamentos e saúde |
| Registo de dados vitais das crianças | Risco de não aderência das mães com as crianças a serem registadas | -Campanhas de sensibilização inclusiva e abrangente dos beneficiários fornecendo informação clara em línguas locais sobre a importância de registo civil e os seus benefícios |
| Provisão de água, saneamento e electricidades às US | Risco de geração de esgotos que precisam de um tratamento adequado e aderência aos padrões antes da sua descarga para o ambiente | -Os esgotos devem ser descarregados quando cumpridos os padrões de qualidade ambiental previstos de Decreto respectivo (Decreto 18/2004, 02 de Junho) |
| | Riscos de geração de resíduos durante a provisão de água e saneamento e energia | <ul style="list-style-type: none"> - Armazenar temporariamente os resíduos sólidos no local, num local designado, antes do seu transporte e eliminação para fora do local. - Eliminar os resíduos num local designado, identificado e aprovado pelas autoridades locais. Não é permitido queimar a céu aberto ou enterrar os resíduos sólidos. É proibido ao(s) empreiteiro(s) eliminar quaisquer detritos ou material/tinta de construção em zonas sensíveis do ponto de vista ambiental e cultural (incluindo cursos de água, habitats naturais e sítios culturais). - Na medida do possível, os materiais recicláveis, tais como placas de madeira para obras de trincheiras, aço, material de manutenção do local, material de embalagem, etc., devem ser separados e recolhidos no local de outras fontes de resíduos para reutilização ou reciclagem (venda). - |
| Reabilitação de infraestruturas afectadas pelo conflito armado e mudanças climáticas | Riscos de geração de resíduos sólidos resultante das obras | <ul style="list-style-type: none"> - Armazenar temporariamente os resíduos sólidos no local, num local designado, antes do seu transporte e eliminação para fora do local. - Eliminar os resíduos num local designado, identificado e aprovado pelas autoridades locais. Não é permitido queimar a céu aberto ou enterrar os resíduos sólidos. É proibido ao(s) empreiteiro(s) eliminar quaisquer detritos ou material/tinta de construção em zonas sensíveis do ponto de vista ambiental e cultural (incluindo cursos de água, habitats naturais e sítios culturais). - Na medida do possível, os materiais recicláveis, tais como placas de madeira para obras de trincheiras, aço, material de manutenção do local, material de embalagem, etc., devem ser separados e recolhidos no local de outras fontes de resíduos para reutilização ou reciclagem (venda). |
| | Riscos de poluição devido a emissões de ruídos e poeiras durante a construção. | <ul style="list-style-type: none"> -Realizar os trabalhos ruidosos durante a luz do dia -Respeitar os limites de velocidade -Cumprir os padrões de qualidade (Decreto 18/2004, 02 de Junho) sobre incluindo as directrizes do Banco Mundial e OMS sobre emissões. |
| | Riscos de destruição de obras reabilitadas pelos conflitos armados e mudanças climáticas | <ul style="list-style-type: none"> -Garantir que as obras sejam resistentes e resilientes as mudanças climáticas -Criar um plano de resposta a emergências e contingências |

4.1 Riscos e medidas de mitigação específicos para grupos desfavorecidos e vulneráveis

Os grupos vulneráveis na sua maioria possuem um baixo nível de qualificação académica e técnica, alguns se comunicam apenas nas línguas locais, o que poderá influenciar no acesso a informação sobre o projecto e consequente exclusão dos mesmos. Por outro lado, questões culturais, a par desta elevada taxa de analfabetismo, em particular da mulher, poderão limitar o acesso a benefícios. As famílias mais vulneráveis e com maiores índices de desnutrição crónica poderão não ser identificadas. Com o registo deficiente e a falta de uma base de dados nas US sanitárias não serão identificáveis os idosos, os hipertensos, os portadores de cancro nem deficientes. De igual modo, todos esses grupos de vulneráveis e desvantajosos por que não tem um registo, portanto correm o grande risco de não ser identificados e considerados no programa. Deste modo, há necessidade de uma definição clara de critérios que contemplem estes grupos, e o efectivo envolvimento dos Agentes Polivalentes de Saúde elementares do MISAU, com a colaboração

dos Fornecedores Terceirizados podem ajudar a sua identificação, registo e envolvimento dos membros de todos grupos considerados vulneráveis.

Espera-se que o Programa beneficie cerca de 8,8 milhões de pessoas em desvantagens e vulneráveis em Moçambique em 62 distritos seleccionados, dos quais cerca de 1,4 milhões são crianças com menos de 5 anos, 2,1 milhões são mulheres (15-49), 2,2 milhões são raparigas adolescentes, cerca de 500.000 pessoas em áreas afectadas por conflitos. Ademais, os homens também serão abrangidos, especialmente no que se refere a algumas doenças não transmissíveis, como o cancro e a hipertensão, e as pessoas portadoras de deficiência.

Como forma de reduzir a exclusão de grupos vulneráveis, deverá ser privilegiado um processo de consulta envolvendo todos grupos afectados e interessados, como descrito no PEPI. Devem ser envolvidos os líderes locais, mulheres, jovens, grupos vulneráveis (idosos, agregados familiares liderados por mulheres ou por crianças), indivíduos em situação de pobreza extrema, deficientes, população residente em áreas remotas e isoladas, tanto dos deslocados assim como das comunidades hospedeiras. Por outro lado, por forma a permitir maior envolvimento, deverão ser usadas nas consultas, diferentes línguas, incluindo as línguas das pessoas deslocadas. O uso de locais de maior frequência dos grupos-alvo do projecto, por exemplo fontes de água, mercados, paragens de autocarros, o uso de associações e/ou grupos existentes na área do projecto, caso dos grupos de Crédito e Poupança Rotativa para a disseminação da informação será essencial.

Crianças

As crianças com menos de 18 anos representam 52 por cento da população de Moçambique, ou aproximadamente 16,1 milhões de pessoas, com proporções iguais de raparigas e rapazes (INE, Projecções Populacionais 2017–2050). Em Moçambique existem cerca de 4.699.516 de 0 a 5 anos 5.909.255 de 5 a 10 anos 5.477.002 de 11 a 17 anos. A população é também jovem, com 45% da população entre os 0-14 anos (2020). 62,4% da população total vive em zonas rurais e cerca de um terço da população total encontra-se em cidades e vilas costeiras (2021). Cerca de metade das crianças em Moçambique vive abaixo da linha da pobreza (49 por cento). Embora a pobreza infantil tenha diminuído constantemente desde 1996, este declínio tem sido desigual, sendo evidentes as disparidades regionais substanciais. A pobreza infantil é consideravelmente mais elevada nas províncias do Norte e Centro do que no Sul. Por exemplo, uma criança em Cabo Delgado tem quase três vezes mais probabilidades de viver na pobreza do que na cidade de Maputo. Os últimos dados do inquérito aos orçamentos familiares de 2019–20 indicam que o bem-estar das famílias diminuiu nos últimos cinco anos e, portanto, é provável que a pobreza infantil tenha aumentado. Estas crianças provavelmente não serão abrangidas pelo projecto, sendo necessário que as estratégias de comunicação incluam este grupo alvo e vulnerável em disvantagem no projecto

Mulheres

Apesar dos esforços para fortalecer as medidas de protecção e de promoção do equilíbrio em termos de género, e ainda estamos aquém de atingir este objectivo nobre. Em geral, as mulheres e raparigas não têm conhecimento dos seus direitos legais, e o sistema judiciário não está preparado para lidar com o facto de as mulheres não terem acesso à justiça de uma forma sensível ao género. Isto explica-se, em parte, pela ideia de que "género" é sobre mulheres e não sobre igualdade de direitos e oportunidades ou partilha igual de poderes entre homens e mulheres.

Na realidade, os factores socioculturais continuam a discriminar e excluir as mulheres e raparigas da vida social, política e económica, colocando-as numa situação de desvantagem em relação aos homens e rapazes. Estas desigualdades resultam em grande parte das crenças sobre as mulheres como pertencentes à esfera doméstica e reprodutiva, e os homens como pertencentes ao domínio público e produtivo. Daqui resulta uma discriminação da mulher nos processos de tomada de decisão quer familiar quer na sociedade (tanto nas sociedades patrilineares, típicas da região a sul do rio Zambeze, como nas sociedades matrilineares, a

norte). São factores agravantes para a discriminação da mulher a pobreza, deficiência física, a idade, o estado civil (principalmente quando viúva ou mãe solteira), o rendimento, a origem geográfica, a língua (não falar Português).

Conforme referido, relativamente à tomada de decisão sobre a saúde da mulher, de acordo com IDS 2011², em 32% dos casos, é o esposo que toma a decisão sobre, e em apenas 22% dos casos, é a própria mulher que toma a decisão. Contudo, é importante sublinhar que o poder de decisão das mulheres nesta matéria é directamente proporcional ao nível de instrução e a independência económica.

Cabe ainda referir que a mulher é particularmente vulnerável, quando viúva ou mãe solteira com filhos menores de idade, situações em a discriminação é ainda mais marcante. A sua participação em processos de tomada de decisão fica ainda mais limitado, no seio da família e da sociedade.

O envolvimento da mulher em acções de comunicação / participação, assim como na decisão sobre as actividades e benefícios do projecto pode, portanto, ser condicionada. As estratégias de comunicação, devem ter em consideração a possível discriminação e adoptar abordagens que promovam o envolvimento activo da mulher.

Indivíduos / Agregados Familiares em Pobreza Extrema

Os últimos dados do inquérito aos orçamentos familiares de 2019–20 indicam que o bem-estar das famílias diminuiu nos últimos cinco. Em média, a despesa familiar per capita é de 1.695 MT, o que corresponde, em termos reais, a 17 por cento menos comparativamente a 2014–15. Nas áreas urbanas, a despesa per capita das famílias diminuiu cerca de 24 por cento, o que é quase o dobro do que foi observado nas áreas rurais (diminuição de 13 por cento). A pesquisa do orçamento familiar também revela altos níveis de desigualdade. Existem grandes diferenças urbanas e rurais no consumo per capita das famílias. Nas zonas urbanas, a despesa média per capita das famílias é de 2.606 MT, enquanto que nas zonas rurais é de 1.207 MT. Além disso, enquanto a população no decil mais baixo representa menos de 1 por cento da despesa total do país, o decil mais rico representa 43 por cento (INE, 2021a). Esta situação tem vindo a ser agravada por um conjunto de factores como a falta de capacidade resiliência em 2016 com a descoberta de dívidas ocultas. Ainda em 2016, a região sul (principalmente a província de Gaza) foi fustigada por uma seca associada ao fenómeno El Niño e em 2019, os ciclones Idai e Kenneth que fustigaram as províncias de Sofala, Manica e Cabo Delgado. Por fim, em 2020, a economia é drasticamente afectada pela pandemia Covid-19 e 2022 pelo ciclone Kenddy. Assim, é expectável que haja um agravamento do nível de pobreza extrema, tanto no meio rural como no meio urbano, sem que haja a devida resposta da protecção social. A pobreza extrema tem também associadas situações de abandono e discriminação. Por outro lado, a busca por estratégias de subsistência leva ao desinteresse por outros assuntos, designadamente o acesso aos serviços de saúde para diagnóstico, vacinação, tratamento, etc. Haverá, portanto, barreiras tanto no acesso à informação sobre saúde primária e acompanhamento. Este grupo irá requerer estratégias específicas de envolvimento durante todo processo.

Indivíduos com deficiência ou doença crónica e seus agregados familiares

De acordo com o censo populacional de 2017, 2,6% da população moçambicana (727 620 habitantes) é portadora de deficiência, com uma proporção ligeiramente superior na população masculina (2,8%). Dentre este grupo, a deficiência inclui pernas amputadas (20,7%), surdez (8,9%), doença mental (6,8%), braços amputados (7,25%), paralisia (6%) e outras causas (12%). Refira-se ainda que o Censo identifica ainda pessoas com deficiência relativa, nomeadamente com dificuldade de locomoção (15,3%), dificuldade de ver, mesmo usando óculos (10,8%), dificuldade de ouvir, mesmo usando aparelho auditivo (5,2%),

² MGCAS, 2016) Perfil de Género de Moçambique

dificuldade de memória ou de concentração (4,5%). Grande parte das pessoas com deficiência vive nas zonas rurais, onde os níveis de pobreza são mais elevados, os serviços de saúde, educação e outros a eles relacionados são bastantes escassos ou mesmo ausentes, o que faz com que elas se encontrem no grupo dos mais pobres e vulneráveis. As condições de vida das pessoas com deficiência são geralmente mais precárias que as do resto da população. São apontadas como causas o baixo nível de escolarização, fraco nível de acesso ao mercado laboral, de fontes de rendimentos, de serviços, da habitação, de informação, de participação social e dificuldades de mobilidade³. Este grupo social é muitas vezes discriminado e estigmatizado nas suas comunidades, na sociedade e até mesmo na família. A discriminação, a estigmatização e a vulnerabilidades são mais acentuadas nas mulheres com deficiência por efeito cumulativo. Assim, estes indivíduos e seus agregados familiares (cuidadores), requerem uma atenção especial, quer na fase de divulgação como vacinação. De destacar a necessidade de campanhas de divulgação específica para a população com problemas auditivos, designadamente através da TVSurdo, que já vem sendo utilizada pelo MISAU nas suas acções de sensibilização e apoio no transporte daqueles que têm dificuldades de locomoção.

Pessoas que vivem com HIV/SIDA

Apesar de vários esforços para combater a disseminação do HIV/SIDA, esta epidemia continua a afectar grandemente o estado de saúde da população moçambicana, sendo a sua propagação condicionada ao desenvolvimento sociocultural do país e muito em especial à situação económica da maioria da população. Outros factores que também estão relacionados com estas doenças como por exemplo os factores culturais e religiosos determinam em grande medida a heterogeneidade da sua distribuição no país.

O MISAU tem vindo a desenvolver várias acções, nomeadamente ao nível do aconselhamento e testagem, prevenção da transmissão vertical e tratamento antirretroviral (TARV). Apesar dos esforços continua a haver um aumento da prevalência da epidemia de HIV no país.

De acordo com os resultados do IMASIDA⁴, a prevalência de HIV na população de 15 a 49 anos é de 13,2%. A prevalência de HIV é de 15,4% nas mulheres de 15-49 anos e 10,1% nos homens da mesma faixa etária. Os resultados variam muito consoante a área de residência, província, religião, quintil de riqueza e outras características, sendo mais prevalente em áreas urbanas (16,8%) do que em áreas rurais (11,0%). Em termos provinciais, a prevalência é superior na região sul, principalmente nas províncias de Maputo e Gaza.

As pessoas que vivem com HIV/SIDA têm muitas vezes os seus direitos humanos violados devido ao estigma e discriminação associado à doença, havendo designadamente barreiras ligadas ao sistema de saúde que incluem, por exemplo, atendimento sem cortesia e falta de confidencialidade e privacidade. Estas violações impedem a prevenção, o diagnóstico e o tratamento do HIV e enfraquecem a confiança que as pessoas têm em relação ao sistema de saúde.

O MISAU tem vindo a envidar esforços para enfrentar esta situação, envolvendo entidades parceiras, nomeadamente Centro de Colaboração em Saúde (CCS), Fundação para o Desenvolvimento da Comunidade (FDC), Namati Moçambique. De destacar que em 2019, 95% das US do SNS ofereciam serviços de TARV, que inclui apoio psicossocial essencial para fazer face ao estigma social. O estigma poderá, portanto, levar à discriminação deste grupo, quer durante a fase de comunicação, como na fase de implementação e acompanhamento. Na definição de estratégias que relativas a este grupo vulnerável

³ *Plano Nacional de Acção para a Deficiência – PNAD II 2012 - 2019*

⁴ *MISAU e INE. Inquérito de Indicadores de Imunização, Malária e HIV/SIDA. Relatório Suplementar. Incorporando os Resultados de Biodindicadores de Aintiretrovirais, 2015*

(considerado prioritário no plano de vacinação), será importante o envolvimento de parceiros do MISAU que actuam em acções contra a discriminação dos portadores de HIV/SIDA, ao nível do sector da saúde.

População que vivem em áreas remotas e isoladas

A rede de estradas classificadas em Moçambique compreende estradas primárias, secundárias, terciárias e vicinais, totalizando 30.056 km, dos quais apenas cerca de 20% são pavimentadas.

A rede viária do país apresenta em geral condições precárias, principalmente nas áreas rurais, onde para além da densidade da rede viária ser em geral baixa, o facto de não ser pavimentada condiciona a sua transitabilidade na época chuvosa. Este constitui um grande desafio para os serviços de saúde e educação, registo civil, bem como a infraestruturas de fornecimento de energia e telecomunicações. O isolamento condiciona, portanto, o acesso à informação por falta de acesso a meios de comunicação social, que pode ser limitado a rádios comunitárias. As autoridades locais desempenham um papel chave na disseminação de informação, sendo os Comités de Saúde da Comunidade e os APSs, canais chave de comunicação. O acesso aos serviços primários âmbito do projecto será um outro desafio, uma vez que estas populações geralmente correspondem às mais pobres, sem acesso a meio de transporte, o que deverá ser devidamente avaliado durante a definição de estratégias de cobertura desta população.

População residente em áreas de conflito

Desde 2017, ocorrem ataques armados na Província de Cabo Delgado, perpetrados por um grupo de insurgentes, aparentemente apoiados pela por um grupo armado islamista, localmente conhecido como *Al-Shabab* ou *Al-Sunna wa Jama'a* (ASWJ). A situação de insegurança em Cabo Delgado evoluiu e deteriorou-se significativamente em 2020, com o aumento do número de ataques. Segundo o ACLED5, desde Outubro de 2017, foram organizados 6611 eventos de violência e 2.1932 reportaram vítimas mortais destes eventos. Além disso, tem havido alegações recorrentes e informais de graves violações dos direitos humanos, incluindo ataques à população; assassínios e mutilações; destruição e queima generalizada de propriedade, incluindo serviços públicos; pilhagem e deslocação (forçada); raptos, violência sexual e de género, bem como uma série de violações dos direitos da criança. Como consequência destes ataques e destruição de infraestruturas chave (instalações de saúde, sistemas de abastecimento de água), a prestação de serviços básicos, tais como serviços de saúde e nutrição, bem como o abastecimento de água potável, é perturbada em alguns distritos. A insegurança tem levado ao deslocamento de grande parte da população na busca de áreas seguras. A implementação do projecto em áreas de conflito, principalmente em Cabo Delgado, irá requerer uma organização e logística complexas, em articulação com as Forças Armadas de Defesa de Moçambique. A complexidade do processo pode levar a que estas pessoas sejam discriminadas

Idosos

Nas últimas décadas a população idosa moçambicana, ou seja, pessoas com 65 anos ou mais de idade tem vindo a aumentar, representando 3,3% de acordo com o Censo de 2017. Apesar de existir uma Política para a Pessoa Idosa e a Estratégia de sua Implementação⁷ e a Lei de Protecção do Idoso, ocorrem situações de vulnerabilidade sendo de destacar situações em que o idoso é chefe do agregado familiar, tendo ao seu cargo filhos menores e/ou netos e situações relacionadas com abandono pela família, que os remetem muitas vezes para a rua. Apesar de a protecção social prever a atribuição de um subsídio aos idosos, a cobertura é ainda reduzida, havendo idosos sem acesso a esse subsídio. Cabe aqui também realçar situações

⁵ Armed Conflict Location & Event Data Project é uma organização não governamental especializada na coleta, análise e mapeamento de crises de conflitos desagregados.

⁶ UNICEF Mozambique Humanitarian Report nº 1. Reporting Period May -30 October 2020

⁷ Resolução nº 84/2002, de 12 de Novembro

de perseguição a idosos, quando acusados de prática de feitiçaria, o que vem ocorrendo em várias regiões do país.

No acesso à informação, o idoso em geral não tem acesso a plataformas digitais ou mensagens de teletexto e dependendo da área de residência (agravada em áreas rurais remotas), situação de pobreza e nível de escolaridade pode ter dificuldade de acesso à informação difundida pelos meios de comunicação social. Por dificuldades de locomoção, pode ainda ter dificuldades de acesso a reuniões organizadas para divulgação da vacina. Este grupo requer, portanto, uma especial atenção nas estratégias de divulgação, que deverão privilegiar contactos porta-à-porta, com envolvimento directo das autoridades locais e APS do MISAU, abrangendo aqueles que estão abandonados pela família ou discriminados pela comunidade.

Outros factores

Para além dos indivíduos e grupos referidos poderá haver outros factores que levem à discriminação, que podem variar de província para província, em função dos grupos predominantes, designadamente: raça, nacionalidade, origem étnica ou social, cor, religião, opinião política ou outra. Em grupos alvo que abrangem diferentes faixas etárias, como por exemplo nos profissionais de saúde ou outros funcionários considerados essenciais para o Estado, a idade poderá ser também um factor de discriminação, que podem influenciar os técnicos de saúde, discriminando ao seu critério jovens ou os seniores.

4.2 Considerações de planificação e desenho para evitar riscos e impactos ambientais e sociais

O PRSSCD será implementado num total de 62 distritos do total de 154 das Províncias de Moçambique, excepto a Cidade de Maputo, o qual beneficiará em primeiro lugar no acesso dos serviços básicos de saúde as mulheres, adolescentes e crianças. Os distritos específicos não são conhecidos, sendo os mesmos seleccionados com base em critérios claros de vulnerabilidade, como o Índice de Pobreza Multidimensional, o acesso a cuidados de saúde primários, a vulnerabilidade às alterações climáticas, a capacidade de resposta a epidemias e emergências a nível distrital, e a prontidão dos hospitais distritais para gerir emergências obstétricas e neonatais e com grandes necessidades, localizados em grande parte na região central e norte do país. Não obstante, todas as despesas distritais de cuidados de saúde e sistemas de saúde serão elegíveis para financiamento: Outras despesas de saúde incorridas a nível provincial e central serão elegíveis, com excepção de:

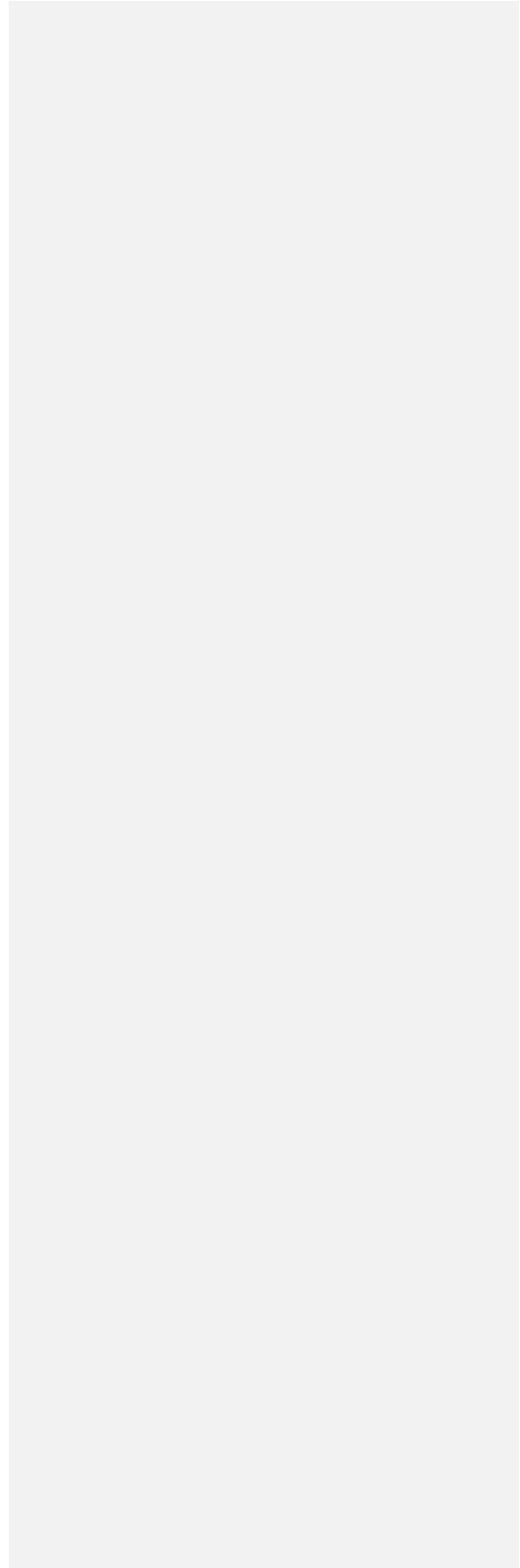
- Contratos de grande dimensão que excedam 25% das despesas totais do Programa, ou que excedam os limites do Comité de Revisão de Aquisições Operacionais para o risco fiduciário substancial (o que for mais baixo);
- Despesas com a construção de novos hospitais e instalações de saúde e hospitais de nível dois, três e quatro (tal como descrito no Diploma Ministerial n.º 127/2002, de 31 de julho), ou centros de saúde que seriam classificados como categoria A ou categoria A+ de acordo com o Decreto n.º 54/2015, de 31 de dezembro; e
- Despesas com equipamento médico de alta tecnologia, tais como exames de ressonância magnética, ou similares destinados a hospitais de nível três e quatro.

Este aspecto reduz em grande medida a magnitude e significância dos impactos que de outro modo seriam gerados, o que adicionalmente os seguintes aspectos devem ser observados:

- Quanto possível, as estratégias de seleção devem considerar o mapeamento dos distritos nos acessos, provedores locais dos serviços, infraestruturas de tratamento e deposição de resíduos, preparação

das US para receber equipamentos, pessoal disponível para o projecto e os riscos de segurança de conflitos e mudanças climáticas

DRAFT



5. Procedimentos e Modalidades de Aplicação

Para assegurar que os riscos e impactos ambientais e sociais adversos sejam devidamente geridos, de acordo com a hierarquia de mitigação e que os impactos positivos sejam maximizados, os vários níveis de governação e implementação operacional do projecto serão envolvidos ao longo de todas as fases de implementação. Todos os subprojectos serão previamente sujeitos a um processo de revisão e triagem ambiental e social, a fim de identificar potenciais riscos e impactos ambientais e sociais, ao longo de todas as fases do subprojecto, e determinar o nível de avaliação ambiental e social e os instrumentos de gestão ambiental e social requeridos. A triagem é, portanto, um passo crucial para assegurar a devida sustentabilidade ambiental e social do subprojecto. Esta secção do QGAS descreve o processo para assegurar que as questões ambientais e sociais sejam adequadamente abordadas através de procedimentos a implementar ao longo de todo o ciclo do subprojecto, desde a sua identificação, selecção, aprovação, construção e implementação. Associada a cada uma destas fases são definidas tarefas para a gestão ambiental e social, conforme apresentado na tabela seguinte. Esta é uma prática aceitável para projectos desta natureza já em curso no país. Durante a elaboração do presente QGAS procura-se aprimorar os procedimentos, de forma a colmatar deficiências detectadas e dar resposta a novos requisitos definidos no novo Quadro Ambiental e Social do Banco Mundial.

5.1 Procedimentos de Gestão de Riscos Ambientais e Sociais

Os procedimentos de gestão dos riscos ambientais e sociais serão aplicados através do processo de selecção dos subprojectos do projeto. Em resumo, os procedimentos têm por objetivo o seguinte:

Table 5. Ciclo do Projecto e Procedimentos de Gestão A&S

| Estágio do Projecto | Estágio A&S | Procedimentos de Gestão A&S |
|---|---------------|---|
| a. Avaliação e Análise: Identificação de subprojectos | Triagem | <ul style="list-style-type: none"> - Durante a identificação do subprojecto, garantir a sua elegibilidade, consultando a Lista de Exclusão na tabela 5 abaixo. - Para todas as actividades, utilizar o Ficha de Triagem do Anexo 1 para identificar e avaliar os potenciais riscos e impactos ambientais e sociais e identificar as medidas de mitigação adequadas para o subprojecto. - Identificar a documentação, as licenças e as autorizações necessárias ao abrigo da Legislação ambiental em vigor no país. |
| b. Planificação e formulação: Planificação das actividades do subprojecto, incluindo recursos humanos e financeiros e medidas de monitorização | Planificação | <ul style="list-style-type: none"> - Com base na ficha de triagem, adotar e/ou preparar procedimentos e planos ambientais e sociais relevantes. - Para as actividades que requerem Planos de Gestão Ambiental e Social (PGAS) ou Boas Praticas de Gestao Ambiental e Social(BPGA), apresentar os primeiros 5 PGAS ou BPGA ou outro número acordado com o Banco Mundial para análise prévia e não objecção por parte do Banco Mundial antes de iniciar os processos de concurso (para subprojectos que envolvam processos de concurso) e/ou lançar actividades (para actividades de subprojecto não sujeitas a concurso). - Assegurar que o conteúdo dos PGAS ou BPGAS é partilhado com as partes interessadas relevantes de forma acessível e que são realizadas consultas com as comunidades afectadas, em conformidade com o Plano de Ação Estratégico (PAE). - Completar toda a documentação, licenças e autorizações exigidas pela Legislação ambiental em vigor. - Treinar o pessoal responsável pela implementação e controlo dos planos. - Incorporar os procedimentos e planos ambientais e sociais relevantes nos documentos de concurso dos empreiteiros; dar formação aos empreiteiros sobre os procedimentos e planos relevantes. |
| c. Implementação e monitorização: Suporte à execução e monitorização contínua dos projectos | Implementação | <ul style="list-style-type: none"> - Assegurar a execução dos planos através de visitas aos locais, produção de relatórios regulares de campo e de outros controlos previstos. - Acompanhar as queixas e reclamações as reacções dos beneficiários. - Continuar a sensibilização e/ou a formação do pessoal relevante, dos voluntários, dos fornecedores e das comunidades. |

| | | |
|--|------------------------|--|
| d.Revisão e avaliação: Recolha de dados qualitativos, quantitativos e/ou participativos com base em amostras | Finalização do projeto | -Avaliar se os planos foram efetivamente implementados. -Assegurar que os espaços físicos são corretamente restaurados. |
|--|------------------------|--|

a. Avaliação e Análise de Subprojectos – Triagem A&S

Numa primeira fase, todas as actividades propostas devem ser analisadas para garantir que se encontram dentro dos limites das actividades elegíveis do projeto e que não são consideradas actividades enumeradas na lista de exclusão ambiental e social apresentada no quadro seguinte.

Tabela 6. Lista de Exclusão do Projecto

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Contratos de grande dimensão que excedam 25% das despesas totais do Programa, ou que excedam os limites do Comité de Revisão de Aquisições Operacionais para o risco fiduciário substancial (o que for mais baixo) • Despesas com a construção de novos hospitais e instalações de saúde e hospitais de nível dois, três e quatro (tal como descrito no Diploma Ministerial n.º 127/2002, de 31 de julho), ou centros de saúde que seriam classificados como categoria A ou categoria A+ de acordo com o Decreto n.º 54/2015, de 31 de dezembro • Despesas com equipamento médico de alta tecnologia, tais como exames de ressonância magnética, ou similares destinados a hospitais de nível três e quatro • Armas, incluindo mas não se limitando a minas, armas, munições e explosivos • Apoio à produção de qualquer produto perigoso, incluindo álcool, tabaco e substâncias controladas • Qualquer construção em áreas protegidas ou áreas prioritárias para a conservação da biodiversidade, tal como definidas na legislação nacional • Actividades susceptíveis de causar qualquer perda ou degradação significativa de habitats naturais críticos, direta ou indiretamente, ou que conduzam a impactos adversos nos habitats naturais • Actividades que impliquem o abate e a venda/comércio extensivos de recursos florestais (postes, madeira, bambu, carvão vegetal, fauna selvagem, etc.) para fins comerciais em grande escala • Actividades que impliquem a transformação de terras florestais em terras agrícolas ou actividades de exploração madeireira em florestas primárias • Compra ou utilização de pesticidas, insecticidas, herbicidas e outros produtos químicos perigosos proibidos/restritos (proibidos ao abrigo da legislação nacional e dos pesticidas das categorias 1A e 1B da Organização Mundial de Saúde (OMS)) • Construção de novas barragens ou reabilitação de barragens existentes, incluindo alterações estruturais e/ou operacionais; ou subprojectos de irrigação ou de abastecimento de água que dependerão do armazenamento e funcionamento de uma barragem existente ou de uma barragem em construção para o abastecimento de água • Actividades que impliquem a utilização de águas internacionais • Qualquer atividade que afecte o património cultural físico, como sepulturas, templos, igrejas, vestígios históricos, sítios arqueológicos ou outras estruturas culturais • Actividades que possam causar ou conduzir a trabalho forçado ou abuso de crianças, exploração do trabalho infantil ou tráfico de seres humanos, ou subprojectos que empreguem ou envolvam crianças, com idade superior a 14 anos e inferior a 18 anos, em ligação com o projeto, de uma forma que possa ser perigosa ou interferir com a educação da criança ou ser prejudicial para a sua saúde ou desenvolvimento físico, mental, espiritual, moral ou social • Qualquer atividade em terras que tenham direitos de propriedade ou de posse contestados • Qualquer atividade que provoque a deslocação física de agregados familiares ou exija o recurso ao domínio eminente • Qualquer atividade com riscos e impactos ambientais e sociais significativos que exija uma Avaliação de Impacto Ambiental e Social (AIAS) • Qualquer atividade que exija o Consentimento Livre, Prévio e Informado (CLPI), conforme definido na ESS7. |
|--|

Numa segunda fase, a Unidade de Gestão do Programa (UGP) do Ministério da Saúde ou as equipas de salvaguardas ambientais e sociais utilizará o Formulário de Avaliação Ambiental e Social constante do Anexo I para identificar e avaliar os riscos ambientais e sociais relevantes específicos das actividades e identificará as medidas de mitigação adequadas. O Formulário de Análise enumera as várias medidas e planos de atenuação que podem ser relevantes para as actividades específicas (tais como as Boas Práticas de Gestão Ambiental e Social, o Plano de Gestão Ambiental e Social, os Procedimentos de Gestão de de Gestão de Mao-de-Obral, os Achados Fortuitos, etc.)

A UGP ou as equipas de salvaguardas também identificará a documentação, as licenças e as autorizações necessárias ao abrigo do Regulamento Ambiental do governo.

b. Planificação e formulação dos Subprojecto – Planificação A&S

Com base no processo acima descrito e no formulário de avaliação, a UGP ou as equipas de salvaguardas adoptará as medidas de gestão ambiental e social necessárias já incluídas nos anexos do presente PGAS (tais como os Boas Práticas de Gestão Ambiental e Social (BPGAS), o Procedimentos de Gestão de Mão de Obra, etc.) ou desenvolverá PGAS específicos para o local.

Se a triagem ambiental e social recomendar a elaboração do PGASs específicos e PBPAS para o local, a UGP contratará um consultor ambiental individual devidamente credenciado para prepararesses PGASs e outros documentos aplicáveis conforme necessário. A UGP fará a verificação dos instrumentos e submeterá ao Banco Mundial para revisão (Não Objecção) . O conteúdo dos PGAS e MPBAS será partilhado e divulgado com as partes interessadas relevantes de forma acessível e serão realizadas consultas com as comunidades afectadas sobre os riscos ambientais e sociais e as medidas de mitigação. Se determinados subprojectos ou contratos forem iniciados ao mesmo tempo ou num determinado local, pode ser elaborado um PGAS global que abranja vários subprojectos ou contratos. Alguns subprojectos de risco moderado podem também beneficiar da actualização da triagem ambiental e social do subprojecto antes da preparação de um PGAS específico.

Os primeiros PGAS ou, em alternativa, os primeiros cinco PGAS de cada categoria de subprojecto ou um número diferente a acordar com o Banco Mundial serão igualmente submetidos ao Banco Mundial para análise preliminar e não objecção. Após estes primeiros PGAS, o Banco Mundial e a UGP reavaliarão se é necessária uma análise preliminar para outros PGAS ou para uma determinada categoria de PGAS (por exemplo, para actividades que excedam um determinado orçamento, para determinados tipos de actividades).

A UGP ou as equipas de salvaguardas também completará a documentação, as licenças e as autorizações exigidas pelo Regulamento Ambiental do governo antes do início das actividades do projeto.

Nesta fase, o pessoal que vai trabalhar nas várias actividades do subprojecto deve receber formação sobre os planos de gestão ambiental e social relevantes para as actividades em que vai trabalhar. A UGP deve dar essa formação ao pessoal no terreno.

A UGP deve também garantir que todos os empreiteiros, subempreiteiros e fornecedores seleccionados compreendem e incorporam medidas de mitigação ambiental e social relevantes para a sua actividade como procedimentos operacionais padrão para obras civis. A UGP deve dar formação aos empreiteiros seleccionados para garantir que estes compreendem e incorporam as medidas de mitigação ambiental e social; e planejar a formação em cascata a ser dada pelos empreiteiros aos subempreiteiros e fornecedores. A UGP deve ainda garantir que as entidades ou comunidades responsáveis pela operação e manutenção contínuas do investimento tenham recebido formação sobre as medidas de gestão ambiental e social na fase de operação, conforme aplicável.

c. Implementação e monitorização– Implementação A&S

Durante a implementação, as equipas de salvaguardas ambientais efectuará visitas regulares de acompanhamento. A monitorização do cumprimento compreende a inspecção no local das actividades para verificar se as medidas identificadas no PGAS ou BPGAS estão a ser implementadas. Estas podem ser inicialmente visitas trimestrais, a serem adaptadas com base no tipo e dimensão dos subprojectos, incluindo os impactos associados. Os telemóveis podem ser utilizados para o acompanhamento de projectos com vários locais de subprojectos. Se houver empreiteiros a executar as actividades do subprojecto, os empreiteiros serão responsáveis pela aplicação das medidas de mitigação previstas nos documentos de gestão dos riscos ambientais e sociais, com supervisão da UGP.

Durante a implementação, o MISAU ou seu representante efectuará visitas regulares de acompanhamento numa periodicidade bianual. Se houver empreiteiros a executar as actividades do subprojecto, os empreiteiros serão responsáveis pela aplicação das medidas de atenuação previstas nos documentos de gestão dos riscos ambientais e sociais, com supervisão da UGP através das equipas de salvaguardas.

As equipas de salvaguardas que trabalham na execução do projeto assegurarão que as práticas de monitorização incluam os riscos ambientais e sociais identificados no PGAS ou BPGAS e monitorizarão a execução dos planos de mitigação da gestão dos riscos ambientais e sociais no âmbito da monitorização regular do projeto.

No mínimo, os relatórios incluirão (i) a implementação global dos instrumentos e medidas de gestão dos riscos ambientais e sociais, (ii) quaisquer questões ambientais ou sociais resultantes das actividades do projeto e a forma como essas questões serão corrigidas ou atenuadas, incluindo prazos, (iii) o desempenho em matéria de saúde e segurança no trabalho (incluindo incidentes e acidentes), (iv) saúde e segurança da comunidade, (v) actualizações do envolvimento das partes interessadas, em conformidade com o PEPI, (vi) notificação e comunicações públicas, (vii) progressos na implementação e conclusão dos trabalhos do projeto, e (viii) resumo das queixas/reacções dos beneficiários recebidas, medidas tomadas e queixas encerradas, em conformidade com o PEPI. Os relatórios dos níveis locais serão apresentados à UGP a nível nacional, onde serão agregados e apresentados ao Banco Mundial numa base trimestral.

A UGP e as equipas de salvaguardas ambientais do projeto assegurarão que as práticas de monitorização incluam os riscos ambientais e sociais identificados no PGAS e monitorizarão a execução dos planos de mitigação da gestão dos riscos ambientais e sociais no âmbito da monitorização regular do projeto.

Ao longo da fase de implementação do Projeto, a UGP continuará a fornecer formação e sensibilização às partes interessadas relevantes, tais como pessoal, contratantes seleccionados e comunidades, para apoiar a implementação das medidas de mitigação da gestão dos riscos ambientais e sociais. Uma lista inicial das necessidades de formação é proposta abaixo, na Secção 6.3.

A UGP e as equipas de salvaguardas também acompanhará as queixas/reacções dos beneficiários (de acordo com o PEPI) durante a implementação do projeto para utilizar como ferramenta de monitorização da implementação das actividades do projeto e das medidas de mitigação ambiental e social.

Auditorias Ambientais

Anualmente será realizada uma Auditoria Ambiental e Social Externa para avaliar o desempenho do projecto PRSSCD em relação aos objectivos e metas declarados e para identificar áreas a melhorar. Prevê-se que esta auditoria seja realizada por um terceiro competente e que o seu âmbito complemente o trabalho realizado pelo Banco Mundial durante as suas missões de supervisão.

Os relatórios de auditoria incluem:

- Resumo do desempenho ambiental, social, de saúde e segurança dos Subprojectos, com base nas AIASs e PGASs da implementação das cláusulas ambientais e sociais nos contratos do empreiteiro e PGASs do empreiteiro;
- Apresentação de conformidade e os progressos na implementação dos PGASs dos Subprojectos;
- Resumo dos resultados da monitorização ambiental e social de medidas de controlo dos Subprojectos individuais (como estabelecido nos PGASs dos Subprojectos).

Acidentes e Incidentes

Por último, se a UGP tiver conhecimento de um incidente grave relacionado com o projeto, que possa ter efeitos adversos significativos no ambiente, nas comunidades afectadas, no público ou nos trabalhadores, deve notificar o Banco Mundial no prazo de 48 horas após ter tido conhecimento desse incidente. Uma fatalidade é automaticamente classificada como incidente grave, tal como os incidentes de trabalho forçado ou infantil, abusos de membros da comunidade por trabalhadores do projeto (incluindo incidentes de violência baseada no género), protestos violentos da comunidade ou raptos.

d. Revisão e avaliação– Finalização da A&S

Após a conclusão das actividades do Projeto, a UGP irá rever e avaliar o progresso e a conclusão das actividades do projeto e todas as medidas de mitigação ambiental e social necessárias. Especialmente no que diz respeito às obras de construção civil, a equipa de salvaguarda monitorizará as actividades no que diz respeito à recuperação dos locais e à paisagem nas zonas afectadas, para garantir que as actividades foram realizadas de acordo com um padrão adequado e aceitável antes de encerrar os contratos, em conformidade com as medidas identificadas nos PGAS e noutros planos. Os locais devem ser restaurados, no mínimo, nas mesmas condições e padrões que existiam antes do início dos trabalhos. As questões pendentes devem ser resolvidas antes de um subprojecto ser considerado totalmente concluído. A UGP elaborará o relatório de conclusão descrevendo o estado final de cumprimento das medidas de gestão dos riscos ambientais e sociais e apresentá-lo-á ao Banco Mundial.

5.3 Componente de resposta de emergência de contingência

O Manual das Componentes de Resposta de Emergência de Contingência (CREC) a ser preparado para o Projeto incluirá uma descrição da avaliação dos riscos ambientais e sociais e das disposições de gestão se a componente CREC for activada. Isto pode incluir um PGAS- CREC ou uma adenda a este QGAS com base nas actividades do subprojecto que serão financiadas ao abrigo da componente CREC. Se tal documentação adicional ou revisão da documentação for necessária, a UGP irá prepará-la, consultá-la, adoptá-la e divulgá-la de acordo com o Manual CREC, e implementar as medidas e acções necessárias.

Nos distritos com riscos climáticos muito significativo a significativo todos os subprojectos deverão incluir medidas de adaptação, prevenção e resposta a emergências, para as diversas fases do ciclo do projecto, tendo em consideração os potenciais eventos climáticos extremos, baseados no Plano de Resposta a Emergência, incluído no Anexo VIII. Estes procedimentos incluem medidas de prevenção e contingência, visando a protecção de pessoas e bens, tendo também em consideração eventuais riscos de contaminação ambiental, por derrame de substâncias / resíduos perigosos

5.4 Modalidades de aplicação

O projecto será implementado pelo MISAU, através do Comité de Coordenação que supervisionará a preparação, implementação e monitorização que reforçará a Unidade de Gestão do Programa (UGP). O Comité terá a representação da Direção Nacional de Saúde Pública (DNSP); Direção Nacional de Assistência Médica (DNAM); Treinamento e Recursos Humanos (DRH); Administração e Finanças (DAF); o Centro Nacional de Medicamentos (CMAM) e Parceiros. A Direção de Planificação e

Cooperação (DPC) será o coordenador do Comité e a Direção Nacional de Saúde Pública (DNSP) será o coordenador adjunto. As seguintes contratações reforçarão a sua capacidade de gestão: (i) Gestor de programas sénior; (ii) Gestor financeiro; (iii) Gestor de aquisições sénior; e (iv) Especialista em M&A. Alguns contratados de projectos existentes a encerrar em breve poderão transitar para o novo Programa

O Serviço Provincial de Saúde (SPS) é responsável pela supervisão das actividades sanitárias nos distritos, nomeadamente para o primeiro e segundo níveis de referência (hospitais provinciais e distritais). As Direcções Provinciais de Saúde (DPS) são responsáveis pelos cuidados de saúde primários. A nível distrital, os Serviços Distritais de Saúde, Mulheres, Crianças e Ação Social (SDSMCAS), supervisionará os serviços prestados pelas unidades de saúde. A nível comunitário pela APS, voluntários e outros. As ONGs a este nível coordenam e reportam as actividades ao SDSMCAS. O Programa trabalhará com SDSMCAS específicos para melhorar a sua capacidade e instituir um programa de orientação com um mentor permanente dedicado durante os primeiros 24 meses e, posteriormente, através de visitas regulares para avaliar o desempenho da equipa em relação a indicadores de processo específicos. De preferência, os mentores serão seleccionados de entre peritos nacionais com base um conjunto de critérios. Os mentores responderão perante o Diretor do SDSMCAS e perante o Gestor do Programa a nível central através do SPS.

Actualmente, no MISAU, as responsabilidades em matéria de gestão Ambiental e social estão dispersas por diferentes unidades, designadamente:

Aspectos de Gestão Ambiental – Departamento de Saúde

Aspectos Sociais – Departamento de Educação para a Saúde e Envolvimento Comunitário,
Unidade de Género, Unidade de Violência Baseada no Género, Departamento de Qualidade e Humanização

De referir que o Departamento de Saúde Ambiental tem assistência técnica de um consultor Ambiental contratado pelo MISAU e que o CMAM possui um especialista Ambiental contratado pelo BM, focado na gestão dos resíduos biomédicos. O especialista de género é também contratado com fundo do BM, no âmbito de outra operação.

A responsabilidade pela implementação do QGAS será distribuída por diversos departamentos do MISAU, aos níveis central, provincial, distrital e mesmo ao nível das unidades de saúde, conforme tabela abaixo. O MISAU já possui outros projectos como COVID 19, Investindo no Capital Humano com especialidades que já trabalham em salvaguardas ambientais e sociais e que igualmente estão alocados as provincias cujos contratos para alguns estão a terminar e poderiam ser alocados para este projecto. De qualquer modo, este projecto precisa de capacitação a todos os níveis para novos contratados e para os que prestam trabalhos noutros projectos.

O quadro seguinte resume as funções e responsabilidades relativas às modalidades de execução da gestão ambiental e social.

Table 7. Modalidades de Implementação

| Nível/Parte Responsável | Papel e Responsabilidades |
|--|--|
| Nacional/Regional MISAU, UGP, DNSP DNAM DRH DAF DPC, parceiros | <ul style="list-style-type: none"> -Prestar apoio, supervisão, controlo de qualidade e treinamento ao pessoal no terreno que trabalha na gestão dos riscos ambientais e sociais. - Recolher, rever, garantir a qualidade e aprovar os formulários de seleção e os PGAS, conforme relevante. Manter a documentação de todos os progressos. -Supervisionar a implementação geral e o acompanhamento das actividades de mitigação e gestão ambiental e social, compilar relatórios de progresso dos níveis locais/subprojectos e informar o Banco Mundial trimestralmente ou semestralmente. -Formar o pessoal central e de campo e os contratantes que serão responsáveis pela implementação do QAS. - Se a contratação for gerida a nível central, assegurar que todos os documentos de concurso e de contrato incluam todas as disposições relevantes em matéria de gestão ambiental e social, de acordo com os formulários de seleção, os PGAS e as BPAS -Comunicar em 48 horas os acidentes graves e com fatalidades |
| Regional/Pessoal Local de campo SPS DPS APS SDSMCAS | <ul style="list-style-type: none"> - Assegurar que as actividades do projeto não são abrangidas pela Lista de Exclusão. Preencher os formulários de rastreio para as actividades de subprojecto relevantes e enviar os formulários para o nível nacional. - Se for caso disso, concluir os PGAS específicos do local para as actividades do subprojecto e submeter os formulários ao nível nacional. - Supervisionar a implementação e o controlo diários das medidas de mitigação ambiental e social e comunicar mensalmente os progressos e o desempenho ao nível nacional. - Fornecer formação aos empreiteiros e comunidades locais sobre as medidas de mitigação ambiental e social relevantes, funções e responsabilidades. - Se a contratação for gerida a nível regional, garantir que todos os documentos de concurso e de contrato incluem todas as disposições de gestão ambiental e social relevantes, de acordo com os formulários de seleção, os PGAS e os BPGAS. |
| Contratados, ONGs, APS | <ul style="list-style-type: none"> -Cumprir as medidas de mitigação e gestão ambiental e social do Projeto, conforme especificado nos Plano de Gestão Ambiental e Social (PGAS), nas Boas Práticas de Gestão Ambiental e Social (BPGAS) e nos documentos contratuais, bem como na legislação nacional e local. - Tomar todas as medidas necessárias para proteger a saúde e a segurança dos trabalhadores e dos membros da comunidade, e evitar, minimizar ou atenuar quaisquer danos ambientais resultantes das actividades do projeto -Informar sobre qualquer incidentes ou acidentes em tempo real e tomar medidas devidas da sua responsabilidade nesse sentido -Implementar os requisitos dos termos contractuais -Suportar os projectos segundo experiências positivas nos trabalhos de saúde comunitária e distritais. -Executar todas as recomendações de devios detetados -Informar os níveis superiores hierarquicos sobre qualquer fatalidades dentro das 2 horas seguintes apos o incidente. |

5.5 Capacitação Institucional e o Treinamento Proposto

Para suprir a falta de capacidade nas temáticas ambientais e sociais, por parte dos diversos intervenientes na implementação do Projecto, há que apostar na sua capacitação através da preparação e implementação de um plano de treinamento que inclua acções de consciencialização, sensibilização e formação técnica.

A formação técnica será destinada aos técnicos directamente envolvidos na gestão ambiental e social, do UGP, as direcções provinciais, as direcções de nível distrital e se possível a base comunitária. No entanto toda a equipa técnica do nível central, os pontos focais distritais e os de comunitária devem ser sensibilizados para os requisitos dos instrumentos ambientais e sociais do Projecto, incluindo os especialistas de saúde e aquisições.

As acções de capacitação para a equipa técnica do Projecto deve incluir os temas apresentados na tabela seguinte. Este treinamento sera em cascata de tal maneira que os niveis mais altos depois de treinados treinam os niveis mais a baixo para que a mesma informação possa fluir.

Table 8. Capacitação Institucional e Treinamento Proposto

| Nível | Responsabilidade da parte | Audiencia | Topicos cobertos |
|----------------------|--------------------------------|---|---|
| Nível Nacional | Banco Mundial | Pessoal nacional responsável pela implementação geral do QGAS (MISAU, UGP, direções nacionais, parceiros) | <p>QGAS e abordagem:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificação e avaliação dos riscos ambientais e sociais - Seleção e aplicação de medidas/instrumentos de gestão dos riscos ambientais e sociais relevantes - Monitorização e comunicação de informações ambientais e sociais - Comunicação de incidentes e acidentes - Aplicação do PGMO, incluindo o Código de Conduta, a comunicação de incidentes, a AAS/HS, a mitigação da COVID-19 - Aplicação do PEPI e do Mecanismo de Queixas e Reclamações e a resposta das queixas/beneficiários - Disposições de Resposta a situações de emergência |
| Nível Regional | MISAU, UGP | Contratados, ONGs | <p>QGAS e abordagem:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificação e avaliação dos riscos ambientais e sociais - Seleção e aplicação de medidas de gestão de riscos ambientais e sociais relevantes - Monitorização e comunicação de informações ambientais e sociais - Comunicação de incidentes e acidentes - Aplicação do PGMO, incluindo o Código de Conduta, a comunicação de incidentes, a EAS/AS, a atenuação da COVID-19 - Aplicação do PEPI e do mecanismo de feedback das queixas/beneficiários |
| Local/Nível de campo | DPS, SPS, | Agentes locais, trabalhadores de saúde | <ul style="list-style-type: none"> - Aplicação do PEPI e do mecanismo de feedback das queixas/beneficiários - Aplicação do PGMO, incluindo o Código de Conduta, a comunicação de incidentes, a EAS/AS e a atenuação da COVID-19 - Aplicação de BPGA ou PGAS, consoante o caso |
| Nível da comunidade | Agentes da Saúde/Trabalhadores | Membros da comunidade, APS, APE, | <ul style="list-style-type: none"> - Medidas básicas de SST e equipamento de proteção individual - Questões de saúde e segurança na comunidade - Código de conduta dos trabalhadores - Questões de EAS/ASEAS/AS, prevenção, medidas] - Atenuação da COVID-19 - Mecanismos de resolução de queixas - Mecanismos de resolução de queixas dos trabalhadores |

5.6 Estimativa do orçamento

O custo do projecto teve em conta fundos necessários para a implementação de actividades relacionadas com a aplicação das ferramentas de salvaguardas (gestão ambiental e social), incluindo reforço de capacidade. O projecto tem uma grande componente de capacitação e formação de nível central, regional, provincial, distrital e de comunidade incluindo pessoal contratado nesses níveis que precisam deslocação e trabalho de campo. Ademais, a aderencia dos afectados se uma comunicação e uma campanha de sensibilização não for necessária, esta precisa de produzir materiais de qualidade com informação relevante. A recolha de dados de campo e a monitorização mostram-se importante durante a implementação do projecto. Os PGASs específicos, Boas Práticas de Gestão Ambiental, se for o caso, e outros planos deverão ser preparados e produzidos que devem culminar com a aprovação e emissão das devidas licenças ambientais e outras autorizações. O custo total para a implementação do QGAS do PRSSCD é estimativo, pois apesar de os locais ainda não são identificados, temos um total 62 distritos âmbito do projecto, sendo o valor em Dólares Americanos, conforme apresentado na seguinte tabela estimado em Seis milhões.

Table 9. Orçamento para Implementação do QGAS

| Actividade/Custo do Item | Custo Potencial (USD) |
|---|-----------------------|
| Formações para o pessoal (local, deslocação, alimentação, etc.) | 602,000.00 |
| Formações para os contratantes (local, deslocação, refeições ligeiras, etc.) | 520,000.00 |
| Impressão de materiais de sensibilização / materiais de mecanismos queixas e reclamações | 300,000.00 |
| Software para recolha de dados / supervisão / monitorização / Mecanismos de queixas e reclamações | 300,000.00 |
| Preparação de PGAS e outros planos específicos do local | 450,000.00 |
| Custos de obtenção de autorizações ou licenças | 250,000.00 |
| Implementação de PGAS e outros planos específicos do local | 900,000.00 |
| Salários do pessoal ambiental e social (para diferentes níveis) | 720,000.00 |
| Orçamento de deslocação e alojamento para as visitas do pessoal ambiental e social ao local | 300,000.00 |
| Consultor externo de controlo ou supervisão | 450,000.00 |
| Consultas Publicas | 500,000.00 |
| Implementação e Manutenção do MQR | 950,000.00 |
| TOTAL | 6,242,000.00 |

6. Envolvimento, divulgação e consultas das partes interessadas

Um Plano de Engajamento das Partes Interessadas (PEPI) foi preparado para o projecto, de acordo com a Norma Ambiental e Social (NAS 10). Deste modo, os instrumentos ambientais e sociais elaborados durante a fase de preparação do PRSSCD serão objecto de consulta pública com a participação de representantes de entidades governamentais e de plataformas da sociedade civil. As contribuições apresentadas pelos participantes serão integradas na Quadro de Gestão Ambiental e Social – PRSSCD Versão Final do QGAS. O PEPI (anexo x) prevê também a realização de acções de consulta e participação, durante a fase de implementação. De referir que o PEPI contará com um Mecanismo de Reparação de Reclamações comum que foi estabelecido com base nos Mecanismo de Diálogo e de Reparação (MDR) definido para todos os projectos incluídos na carteira do MISAU financiados pelo Banco Mundial em Moçambique - denominado "Mecanismo de Diálogo e de Reparação (MDR)".

Este QGAS, bem como o PEPI e o Plano de Compromisso Ambiental e Social (PCAS) que foram preparados para este projeto, serão divulgados em versão preliminar para consulta das partes interessadas no seguinte website [fornecer o endereço do website] em [data]. Os principais comentários, caso existam, sobre o QGAS divulgado estão listados aqui [resumo dos comentários].

Endnotes

7. Bibliografia

1. ACKER, STEVEN A.; BEECHIE, TIMOTHY J. e PATRICK B. SHAFROTH SOURCE (2008): Effects of a Natural Dam-Break Flood on Geomorphology and Vegetation on the Elwha River, Washington, U.S.A. Northwest Science, Vol. 82(sp1), Artigo Especial, Publicado por: Northwest Scientific Association.
2. Decreto 94/2014, de 31 de Dezembro que aprova o Regulamento sobre a Gestão de Resíduos Sólidos Urbanos;
3. Decreto 83/2014, de 31 de Dezembro que aprova o Regulamento sobre a Gestão de Resíduos Perigosos;
4. Decreto 67/2010, de 31 de Dezembro que aprova o Regulamento sobre Padrões de Qualidade Ambiental e de Emissão.
5. DE MOURA, H. J. T. e F. C. DE OLIVEIRA (2012): O Uso das Metodologias de Avaliação de Impacto Ambiental em Estudos Realizados no Ceará. Ferramentas e Técnicas de Gestão Ambiental, Universidade de Fortaleza – Unifor, Brasil, 15 p.
6. DEKONING, J. (1993): Checklist of vernacular plant names in Mozambique. Registered names of vernacular plants in Mozambique. Wageningen Agricultural University Papers 93-2, Leiden & Wageningen.
7. GOVERNO DE MOÇAMBIQUE (1997): Lei de Meio Ambiente. Governo de Moçambique, 7 de Outubro, I Serie – No. 40. Maputo, Moçambique,
8. GRANT, GORDON E. (2012): The Geomorphic Response of Gravel-bed Rivers to Dams: Perspectives and Prospects. Em: Gravel-bed Rivers: Processes, Tools, Environments, 1ª Edição. Editado por Michael Church, Pascale M. Biron e Andre G. Roy. 2012 John Wiley & Sons, Ltd. Publicado 2012 por John Wiley & Sons, Ltd., pp. 165 – 181.
9. HARTZER, F. J.; MANHIÇA, V. J.; MARQUES, J. M.; GRANTHAM, G.; CUNE, G. R.; FEITIO, P. e E. X. F. DAUDI (2008): Mapa de Geologia de Moçambique (Escala 1 : 1 000 000). Council for Geosciences (África do Sul), Ministério dos Recursos Minerais, Direcção Nacional de Geologia, Gondwana Empreendimentos e Consultorias, Lda., Centro de Documentação (D.N.G), Maputo, Moçambique.
10. HUSAIN, M. (2009): Geography: 3000 Terms and Concepts with Detailed Explanation for Civil Services Examinations. 1ª Edição. Tata McGraw - Hill Education.
11. IZIDINE, S. & BANDEIRA, S.O. (2002): Mozambique. In: Golding, J.S. (ed) Southern African Plant Red Data Lists. Southern African Botanical Diversity Network Report Series No. 14. National Botanical Institute, Pretoria: 43-53.
12. Lei do Ambiente n.º 20/97, de 1 de Outubro;
13. Lei n.º 16/91, de 03 de Agosto que estabelece a Lei das Águas;
14. Lei n.º 19/97 de 1 de Outubro, que estabelece a Lei de Terras;

15. MISAU. Diretrizes sobre segurança e saúde no ambiente de trabalho, 2008. MISAU;
16. MISAU. INSIDA, 2009: Inquérito Nacional de Prevalência, Riscos Comportamentais e Informação sobre o HIV e SIDA em Moçambique. Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Saúde. Maputo, Moçambique, 2009;
17. World Health Organisation. WHO policy on TB infection control in health-care facilities, congregate settings and households. Geneva: WHO, 2009. WHO/HTM/TB/2009.419. 2;
18. IUCN (2014) “The IUCN Red List of Threatened Species”. <http://www.iucnredlist.org/>. 2014.1. International Union for Conservation of Nature and Natural Resources.n.d. Web.
19. IUCN (2012) “The IUCN Red List of Threatened Species”. <http://www.iucnredlist.org/>. 2012.1. International Union for Conservation of Nature and Natural Resources.n.d. Web. 17 Sep. 2012
20. IUCN, (2004). IUCN – International Union for Conservation of Nature. 2004.
21. MICOA & IMPACTO (1998) The Biological Diversity of Mozambique. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD. Maputo. Mozambique.
22. Wild, H. & Barbosa, L.A.G. (1967). Vegetation map of the Flora Zambesiaca region. M.O. Collins, Harare.

8. Anexos

Anexo 1: Ficha de Triagem Ambiental e Social



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE

PROJECTO "REVITALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE COMUNITÁRIA E DISTRITAIS DE MOÇAMBIQUE"

FICHA DE TRIAGEM AMBIENTAL E SOCIAL

| 1. IDENTIFICAÇÃO DO SUBPROJECTO | |
|--|--|
| A ser preenchido pelos Oficiais de Salvaguarda Ambiental e Social da UGP | |
| Designação do Subprojecto | |
| Província | |
| Distrito | |
| Posto Administrativo | |
| Comunidade | |
| Proponente do Subprojecto (quando aplicável) | |
| Pessoa de contacto | |
| Contacto (Telefone) | |
| e-mail | |

| 2. DESCRIÇÃO DA ACTIVIDADE |
|--|
| Identificação do Projecto: |
| Descrição: |
| Objectivos do projecto: |
| Melhoria de Instalações / Implantação de infraestruturas |
| <ul style="list-style-type: none"> Identificação e descrição da área a ser ocupada, construída ou reabilitada (aplicável para infraestruturas e terrenos) Que tipo de materiais de construção serão utilizados para construir o projecto (construção convencional, materiais locais, pré-fabricados, etc.). Indicar possíveis locais e distâncias estimadas para o(s) local(is) de onde os materiais serão obtidos, especialmente agregados, água e pedras. Serão necessárias instalações de apoio à construção (estrada de acesso, pedreiras, cais/jacto, abastecimento de água, etc.). Em caso afirmativo, por favor indicar qual. Será necessário o abastecimento de água? Em caso afirmativo, identificar a fonte de água (fonte e sistema de água existente ou nova, como furo, rio, barragem, etc.). Será necessária electricidade? Em caso afirmativo, identificar a fonte (rede eléctrica, gerador e tipo de combustível, painel solar, etc). |
| Operação / Mão de Obra / Serviços |
| <ul style="list-style-type: none"> Qual é o número total previsto de trabalhadores: 50 (especificar quantos se forem superiores a 50). De onde provirá a mão-de-obra? Quantos destes trabalhadores podem ser recrutados localmente? Existem oportunidades para as mulheres se envolverem em actividades operacionais? Descreva estas oportunidades (por exemplo, APS, APE, trabalhadores de saúde, manutenção da casa, mão-de-obra em geral, apoio administrativo, etc.). Que infraestruturas e apoio serão fornecidos à mão-de-obra durante as operações (transporte, alojamento, formação, etc.). |
| Benefícios |
| <ul style="list-style-type: none"> Que benefícios sociais é que o projecto poderá trazer? Considerar emprego, formação, oportunidades geradoras de rendimentos, melhoria dos meios de subsistência / rendimentos de produção, etc. Que benefícios ambientais é que o projecto pode trazer? Considerar melhores resultados de protecção dos solos, preservação da biodiversidade, remediação de habitats, melhores práticas de gestão ambiental (incluindo a prevenção da poluição), etc. |

| 3. DESCRIÇÃO DO AMBIENTE BIOFÍSICO E SOCIOECONÓMICO |
|--|
| Ambiente Biofísico |
| <ul style="list-style-type: none"> Indicar as principais características do local de implementação o projecto. Topografia do local do subprojecto (colina, encosta, zona plana, etc.). Existem quaisquer sinais de erosão no local ou áreas circundantes (ravinas, barrancos, etc.) - incluir foto. Existe um corpo de água (linha de água, rio, lagoa, queda de água) dentro ou nas proximidades do local? Permanente ou temporária? Incluir foto. O terreno está numa área susceptível de inundação ou inundações? Quando foi o último evento registado quando ocorreu a inundação? Incluir detalhes (quando, danos registados, etc.). |

- Quais são as utilizações actuais da água (no local, a montante e a jusante) - beber, lavar, agricultura, gado, pesca, mineração, actividades recreativas, outras?
- Existem fontes conhecidas de poluição do ar, água ou terra nas proximidades da área do projecto? Ter em consideração as seguintes actividades como fontes de poluição: mineração artesanal, agricultura comercial, manufactura, processamento de alimentos, turismo e actividades recreativas, etc.
- Existem no terreno áreas com vegetação em estado natural (floresta natural ou paisagem) ou a área já transformada (agricultura, residencial, área de extracção de recursos naturais, etc.).
- Tipo de unidade de vegetação onde o local está integrado (mata de miombo, floresta costeira, prados, etc.), descrever o nível de perturbação e as suas causas.
- Descrever o tipo de vegetação dentro do terreno (identificar espécies vegetais, principalmente árvores e incluir fotografias).
- Identificar habitats conhecidos ou potencialmente sensíveis dentro do sítio ou perto dele, tais como vegetação ribeirinha, zonas húmidas, pântanos, mangais, dunas. (Favor fornecer a localização na imagem do GoogleEarth e incluir fotografias).
- Identificar fauna selvagem que ocorre dentro e à volta do sítio e fornecer a fonte da informação (autoridade local, membro da comunidade, outros, etc.).
- Indicar se ocorreram / são susceptíveis de ocorrer no futuro conflitos entre homem e fauna bravia. Com que animais? Em que épocas do ano? Fornecer a fonte da informação (guarda florestal, membro da comunidade, operadores turísticos, etc.).

Uso da Terra e Uso dos Recursos Naturais

- Considerar comunidades num raio de 10 km, susceptíveis de serem envolvidas / afectadas pelo projecto (consultar a Avaliação Social).
- Descrever o(s) uso(s) actual(is) da terra no local do projecto e arredores imediatos (caminhos, agricultura de subsistência, pastagens, recolha de recursos florestais tais como madeira, colmo, plantas medicinais, exploração de recursos minerais tais como areia, rocha, etc.).
- Descrever o tipo de povoamento - agrupado, espalhado, localizado ao longo da estrada - e indicar a densidade (alta, média, baixa).

Actividades Económicas e de Subsistência

- Considerar comunidades num raio de 10 km, susceptíveis de serem envolvidas / afectadas pelo projecto e outras com ligações funcionais conhecidas.
- Enumerar as principais actividades de subsistência: agricultura de subsistência na área de intervenção do projecto (identificar culturas e tamanho das parcelas), gado (bovinos, caprinos, aves), pesca, extração de recursos minerais (ouro, areia, pedras, outros), recursos florestais (madeira, carvão, canas, barro, plantas alimentares e medicinais), etc.
- Enumerar o sistema geral e as entradas na produção: utilização de equipamento manual e/ou mecanizado (tipo); utilização de pesticidas, herbicidas e fertilizantes (agricultura); utilização de antibióticos e pesticidas (gado).
- Actividades económicas existentes: agricultura comercial (identificar culturas, dimensão das parcelas e/ou rendimentos da produção, e onde a actividade já está ligada a uma cadeia de valor, identificar a empresa/programa, Pecuária, etc.).
- Indicar as distâncias aproximadas entre o local do projecto e as actividades acima referidas
- Enumerar o sistema geral e as entradas na produção: utilização de equipamento manual e/ou mecanizado (tipo); utilização de pesticidas, herbicidas e fertilizantes (agricultura); utilização de antibióticos e pesticidas (pecuária).

Infraestruturas e Equipamentos Sociais:

- Infraestruturas no / perto do local do projecto: estrada de acesso (pavimentada / não pavimentada e estado geral); tempo de viagem até à sede distrital); serviços públicos tais como abastecimento de água (rede de água, furo, bomba manual), electricidade (gerador, painel solar, rede municipal), comunicação (telemóvel, internet), transportes públicos, outros.
- Identificar distâncias ou tempo de viagem, quando relevante.
- Infraestruturas e serviços sociais e económicos próximos do local do projecto e distâncias entre as instalações e as comunidades: educação, saúde, polícia, tribunal, mercado, loja, banco, etc.

Dinâmica Comunitária

- Considerar as comunidades num raio de 10 km, susceptíveis de serem envolvidas / afectadas pelo projecto.
- Grupo(s) étnico-linguístico(s) e religião(s) predominantes.
- Emprego: Quais são as principais fontes de emprego e de rendimento na área?

| |
|---|
| Património Cultural |
| <ul style="list-style-type: none"> Existem sítios sagrados ou sítios de património cultural (ex: igrejas, sítios sagrados, florestas sagradas, sepulturas, locais com valor histórico ou espiritual) no interior do sítio ou na área circundante? (consultar os líderes e comunidades locais) Existem quaisquer sítios de importância comunitária para actividades sociais ou recreativas. |

| |
|--|
| 4. ENVOLVIMENTO DAS PARTES INTERESSADAS |
| <ul style="list-style-type: none"> Identificar se já foi realizada alguma consulta e para que efeito, quando / onde teve lugar a consulta sobre o projecto. Que partes interessadas estiveram envolvidas? Que questões-chave foram levantadas e que resultados foram observados? Se possível anexar uma fotografia com evidência das consultas e lista de participantes |

| 5. IDENTIFICAÇÃO DE POTENCIAIS RISCOS AMBIENTAIS E SOCIAIS | | | |
|---|---|----------------|-------------------|
| 1 | Condições de Trabalho (NAS 2) | SIM/NÃO | Observação |
| 1.1 | É provável que o projecto envolva o uso de qualquer forma de trabalho forçado e/ou trabalho infantil? | | |
| 1.2 | As actividades propostas do subprojecto provavelmente gerarão riscos ocupacionais de saúde e segurança para os trabalhadores do projecto, incluindo trabalhadores vulneráveis como mulheres, pessoas com deficiência, crianças e trabalhadores imigrantes? | | |
| 1.3 | É provável que a actividade do subprojecto resulte em discriminação no emprego para os trabalhadores do projecto que anule ou prejudique a igualdade de oportunidades ou tratamento no emprego? | | |
| 2 | Eficiência de Recursos, Prevenção e Gestão da Poluição (NAS 3) | SIM/NÃO | |
| 2.1 | O subprojecto envolverá o uso, armazenamento, transporte ou manuseio de substâncias ou materiais que possam ser prejudiciais à saúde humana ou ao meio ambiente? | | |
| 2.2 | O projecto proposto resultaria na geração de resíduos que não podem ser recuperados, reutilizados ou descartados de maneira ambiental e socialmente correcta? | | |
| 2.3 | O subprojecto resultará potencialmente na geração de resíduos (perigosos e não perigosos)? | | |
| 2.4 | O subprojecto envolverá o manuseio e/ou uso de produtos químicos e materiais perigosos sujeitos a proibições de acção internacional ou eliminações progressivas? <i>Por exemplo, materiais contendo amianto (ACMs), bifenilos policlorados (PCBs) e outros produtos químicos listados em convenções internacionais, como a Convenção de Estocolmo sobre Poluentes Orgânicos Persistentes ou o Protocolo de Montreal.</i> | | |
| 2.5 | O subprojecto envolverá o uso potencial de produtos químicos, pesticidas, fungicidas, herbicidas nas obras civis? | | |
| 2.6 | Existe potencial para liberação, no meio ambiente, de materiais perigosos resultantes de sua produção, transporte, manuseio, armazenamento e uso nas actividades do projecto? | | |
| 2.7 | O subprojecto produzirá águas residuais que requerem drenagem? | | |
| 2.8 | O subprojecto está localizado perto de fontes de água usadas para consumo doméstico, como furos, poços de água ou nascentes? | | |
| 2.9 | O subprojecto inclui actividades que requerem consumo significativo de matérias-primas, energia e/ou água? | | |
| 3 | Saúde e Segurança da Comunidade (NAS 4) | SIM/NÃO | |

| | | | |
|----------|--|----------------|--|
| 3.1 | O subprojecto exigirá o uso de máquinas ou equipamentos pesados? | | |
| 3.2 | O subprojecto está localizado em uma área onde já houve desminagem, acidentes ou confronto durante uma guerra civil? | | |
| 3.4 | Os elementos da construção/reabilitação, operação ou descomissionamento do subprojecto representam riscos potenciais de segurança para as comunidades locais ou serviços ecossistémicos? ⁷⁸ | | |
| 3.5 | O subprojecto envolve construção, actividades de reabilitação ou outros equipamentos que podem levar a riscos de tráfego e segurança rodoviária? | | |
| 3.6 | O subprojecto resultaria em riscos de saúde potencialmente aumentados (por exemplo, de doenças transmitidas pela água ou por outros vectores ou infecções transmissíveis, como Covid-19 ou HIV/SIDA)? | | |
| 3.7 | O subprojecto resultará em violência de género (VBG), exploração sexual e abuso/assédio sexual (SEA/SH) e trabalho infantil e forçado devido ao influxo temporário de trabalho induzido de pessoas para a área do subprojecto? | | |
| 3.8 | É provável que o subprojecto aumente a demanda e a competição por serviços sociais e de saúde locais devido ao influxo potencial de trabalhadores e seguidores? | | |
| 3.9 | Com base na informação disponível, existe alguma prevalência conhecida de violência baseada no género (VBG)/Exploração e Abuso Sexual/Assédio Sexual (SEA/SH) e trabalho infantil e forçado na área do subprojecto? | | |
| 3.10 | É provável que o subprojecto envolva pedreiras ou trabalhos de escavação, como quedas de rochas ou substâncias perigosas? | | |
| 3.11 | É provável que o subprojecto envolva militares, forças policiais ou segurança privada para proteger o pessoal ou a propriedade do projecto? | | |
| 4 | Aquisição de Terra, Restrições de Uso da Terra e Involuntárias Reassentamento (NAS 5) | SIM/NÃO | |
| 4.1 | O subprojeto resultará em deslocamento físico ou económico – ou seja, perda temporária ou permanente de acesso a recursos de subsistência (como terra), perda de infraestrutura familiar, bens ou acesso a bens? | | |
| 4.2 | O subprojecto resultará na perda permanente ou temporária de fontes de renda ou meios de subsistência (como colheitas, árvores frutíferas, etc.)? | | |
| 4.3 | O subprojecto resultará em impactos desproporcionais sobre os pobres, mulheres e crianças ou outros grupos vulneráveis? | | |
| 5 | Conservação da Biodiversidade e Gestão Sustentável dos Recursos Naturais Vivos (NAS 6) | SIM/NÃO | |
| 5.1 | Existem áreas ambientalmente sensíveis (floresta natural intacta, rios ou pântanos) ou espécies ameaçadas (especificar abaixo) que poderiam ser afectadas adversamente pelo subprojecto? | | |

| | | | |
|----------|--|----------------|--|
| 5.2 | A área do subprojecto está dentro/adjacente a alguma área protegida designada pelo governo (parque nacional ou reserva)? | | |
| 5.3 | O subprojecto proposto resultaria na conversão ou degradação de habitat natural ou habitat crítico? | | |
| 5.4 | Existem áreas de possível instabilidade geológica ou do solo (propensas a erosão, deslizamento de terra e subsidência)? | | |
| 5.5 | O subprojecto apresenta risco de degradação de solos? | | |
| 5.6 | O subprojecto envolve extração, desvio ou contenção significativa de águas superficiais ou subterrâneas? <i>Por exemplo, construção de barragens, reservatórios, desenvolvimento de bacias hidrográficas, extração de águas subterrâneas.</i> | | |
| 5.7 | O subprojecto (durante a construção ou operação) usará grandes quantidades de recursos naturais locais, como água, madeira, cascalho, pedras, especialmente quaisquer recursos não renováveis ou que existam em pequena quantidade? | | |
| 6 | Grupos Vulneráveis e Marginalizados (NAS 7) | SIM/NÃO | |
| | É provável que o subprojecto tenha um impacto adverso em grupos vulneráveis e marginalizados de um grupo social e cultural indígena distinto e no reconhecimento dessa identidade por outros, que estão coletivamente ligados a habitats geograficamente distintos, territórios ancestrais ou áreas de uso ou ocupação sazonal, bem como aos recursos naturais dessas áreas. | | |
| 7 | Património Cultural (NAS 8) | SIM/NÃO | |
| 7.1 | A área do subprojecto está dentro/adjacente a algum local de património cultural legalmente protegido/conhecido ou zona tampão legalmente definida? | | |
| 7.2 | O subprojecto proposto resultará em intervenções que poderiam impactar negativamente locais, estruturas ou objectos com valores históricos, arqueológicos ou culturais (tangíveis e intangíveis)? | | |
| 7.3 | O subprojecto envolverá escavações, demolições, movimentação de terra, inundações ou outras mudanças no ambiente físico? | | |
| 7.4 | A actividade do subprojecto foi projectada especificamente para apoiar a conservação, gestão e uso do património cultural? | | |

6. ACÇÕES RECOMENDADAS

Se todas as respostas forem "NÃO", não há necessidade de outras acções além do Plano de Saúde e Segurança (PSS) e do Plano do Estaleiro de Obras para os subprojectos que envolvem actividades menores de obras civis.

Se houver respostas "SIM" para as perguntas da Secção C, descreva as acções recomendadas para cada uma das respostas SIM.

| Número da pergunta | Acções Recomendadas |
|--------------------|---------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

7. RESULTADO DA TRIAGEM DE RISCO AMBIENTAL E SOCIAL

| Selecione entre as seguintes a classificação de risco ambiental e social apropriada para o subprojecto com base nas respostas fornecidas no Número 6 | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Risco Alto | É provável que o Projecto gere uma ampla gama de riscos e impactos adversos significativos nas populações humanas ou no meio ambiente que são impossíveis de evitar inteiramente devido à natureza do Projecto. Isso pode ser devido à natureza complexa do Projecto, à escala (de grande a muito grande) ou à sensibilidade da(s) localização(ões) do Projecto, incluindo impactos de longo prazo, permanentes e/ou irreversíveis (por exemplo, perda de grandes habitats naturais ou conversão de zonas húmidas, reassentamento involuntário complexo ou aquisição de terras, impactos no património cultural ou áreas urbanas densamente povoadas). Alguns dos riscos e impactos ambientais adversos significativos do Projecto não podem ser mitigados ou medidas de mitigação específicas exigem mitigação complexa e/ou não comprovada, medidas compensatórias ou tecnologia, ou análise e implementação social sofisticada. |
| <input type="checkbox"/> Risco Substancial | É provável que o subprojecto proposto tenha menos impactos adversos sobre as populações humanas ou áreas ambientalmente sensíveis do que os subprojectos de <i>alto risco</i> , sua escala A & S e impacto podem ser menores (grande a médio). Os impactos prováveis são em sua maioria temporários, previsíveis e/ou reversíveis, e a natureza do Projecto não exclui a possibilidade de evitá-los ou revertê-los. São de magnitude e/ou extensão espacial médias (a área geográfica e o tamanho da população susceptível de ser afectada são médios a grandes). |
| <input type="checkbox"/> Risco Moderado | Os potenciais riscos e impactos adversos nas populações humanas e/ou no meio ambiente provavelmente não serão significativos. Isso ocorre porque o Projecto não é complexo e/ou grande, não envolve atividades com alto potencial de causar danos às pessoas ou ao meio ambiente e está localizado longe de áreas ambiental ou socialmente sensíveis. Os impactos prováveis são na sua maioria previsíveis e espera-se que sejam de baixa magnitude, temporários e/ou reversíveis, específicos do local, sem probabilidade de impactos além da pegada real do Projecto. |
| <input type="checkbox"/> Risco Baixo | Os potenciais riscos adversos e impactos nas populações humanas e/ou no meio ambiente provavelmente serão mínimos ou insignificantes. Esses subprojectos, com poucos ou nenhum risco adverso, impactos e problemas, provavelmente não exigirão avaliação A & S adicional após a triagem inicial. |

8. RECOMENDAÇÃO DE RISCO AMBIENTAL E SOCIAL

Apresentar uma breve descrição da Classificação A&S de Risco geral do subprojecto seleccionado e fornecer recomendações para as etapas subsequentes, com base no resultado da opção seleccionada para o Número 7.

| |
|--|
| |
|--|

9. RESPONSÁVEIS PELO PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO

| Responsável pelo Preenchimento do Formulário | |
|--|--|
| Nome | |
| Função | |
| Contacto | |
| Data | |
| Assinatura | |
| Responsável pela verificação / validação | |
| Nome | |
| Função | |
| Contacto | |
| Data | |
| Assinatura | |

Anexo 2: Ficha de Informacao Preliminar para Pré-Avaliação

1. **Nome da Actividade:** _____
2. **Tipo de Actividade:**
 - a) Turística () Industrial () Agro-pecuária () Outro ()
 - b) Novo () Reabilitação () Expansão ()
3. **Identificação do(s) proponente(s):**
4. **Endereço / Contacto:**
5. **Localização da Actividade:**
 - 5.1. Localização Administrativa
Bairro de _____ Vila/Cidade _____
Localidade _____ Distrito _____
Província _____
Coordenadas Geográficas _____
 - 5.2. Meio de Inserção
Urbana () Rural ()
6. **Enquadramento no Zoneamento**
Espaço Habitacional () Industrial () Serviços () Área Verde ()
7. **Descrição da Actividade**
 - 7.1. Infra-estruturas da actividade, suas dimensões e capacidade instalada :(utilizar sempre que possível peças escritas e desenhadas da actividade)

 - 7.2. Actividades Associadas:

 - 7.3. Actividades Associadas:

 - 7.4. Actividades principais e complementares:

 - 7.5. Tipo, origem e quantidade de mão-de-obra:

 - 7.6. Tipo, origem, e quantidade de matéria-prima:

 - 7.7. Outras necessidades:

8. Posse da Terra (situação legal relativa a aquisição de espaço físico):

9. Alternativas para localização das actividades: *(Motivo da escolha do local de implantação da actividade, indicando pelo menos dois locais alternativos)*

10. Breve informação relativa a situação ambiental de referência local e regional:
 - 10.1.Zona de Localização:
Zona Costeira () Zona do interior () Ilha ()
 - 10.2.Uso da terra segundo o plano de estrutura o ou política vigente:

Agricultura () Residencial () Industrial () Protecção () Outro ()

10.3.Principais infra-estruturas existentes em redor da área de actividade:

11. Informação complementar através de mapas

- Mapa de localização (à escala conveniente)
- *Mapa de enquadramento da actividade na zona de localização (à escala conveniente)*
- Outra informação que julgar relevante

(Data) _____ de _____ de 20____

Anexo 3: Plano de Gestão Ambiental e Social Genérico

1. INTRODUÇÃO

Fornecer uma visão geral do subprojecto, do contexto ambiental e social e do objectivo deste PGAS.

2. DESCRIÇÃO DO PROJECTO

Descrever o subprojecto, os trabalhos de reabilitação das infraestruturas da saúde necessários, as actividades associadas à fase operacional e a informação sobre o desmantelamento planeado. Incluir os componentes do projecto que possam ter um impacto ambiental ou social, incluindo:

- Tipos de materiais necessários durante a construção (agregados, água doce)
- Fonte e transporte de materiais durante o processo de reabilitação
- Gestão de resíduos (resíduos sólidos e líquidos) - construção e operações
- Gestão de materiais perigosos
- Práticas de gestão do trabalho
- Melhorias propostas ou benefícios resultantes do subprojecto que irão beneficiar a comunidade local, o ambiente e a economia.

Fornecer uma visão geral dos prazos do projecto.

Incluir um mapa da área geral.

3. LINHA DE BASE AMBIENTAL E SOCIAL

Descrever a localização e uso do solo (terreno agrícola, residencial), habitação(s) mais próxima(s), massa de água que irá receber drenagem, habitats naturais (áreas protegidas, ecossistemas significativos ou relevantes, flora e/ou fauna na área).

Descrever a comunidade, estruturas formais e de liderança comunitária, descrever quaisquer aspectos únicos da cultura e da língua. Descrever os serviços sociais existentes, tais como educação, saúde, lei e ordem, bem como as actividades económicas (comércio, comércio). O contexto social deve também descrever ocupações e fontes de subsistência, papéis e questões de género, posse da terra e ligações à terra, e as condições socioeconómicas, incluindo qualquer comentário sobre pobreza, vulnerabilidade devido ao género, etnia ou grupo cultural, idade ou deficiência na comunidade, atribuição de recursos e acesso e distribuição de rendimentos, quando relevante.

4. CONTEXTO JURÍDICO E INSTITUCIONAL

Fornecer uma visão geral das leis, regulamentos e políticas relevantes e como este PGAS fornece a informação relevante para apoiar uma aprovação ambiental.

Fornecer uma visão geral de como o PGAS cumpre os requisitos das políticas de salvaguarda do Banco Mundial.

Fornecer uma visão geral das principais instituições com jurisdição sobre o subprojecto.

5. IMPACTOS SIGNIFICATIVOS E MITIGAÇÃO

Fornecer uma visão geral dos impactos ambientais e sociais significativos associados ao subprojecto e indicar como o projecto os gerirá para incorporar a política de salvaguardas e os requisitos regulamentares aplicáveis.

6. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DE GESTÃO

Identificar e definir as responsabilidades e autoridade das várias pessoas e organizações que estarão envolvidas no sub-projecto.

7. MEDIDAS DE GESTÃO

Enumerar os principais impactos ambientais e sociais, por fase relevante do projecto, e indicar as medidas de gestão recomendadas e a responsabilidade de assegurar que as medidas são cumpridas.

(Assegurar que as medidas contidas no Manual de Boas Práticas de Gestão Ambiental e Social são incluídas).

8. ORÇAMENTO

Incluir estimativa orçamental para a implementação das medidas de mitigação e monitorização.

Os exemplos abaixo são fornecidos em itálico.

| FASE DE REABILITAÇÃO | | | |
|-----------------------------|------------------------|------------------|-------------------------|
| Actividade | Risco / Impacto | Mitigação | Responsabilidade |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| FASE DE OPERAÇÃO | | | |
| Actividade | Risco / Impacto | Mitigação | Responsabilidade |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| FASE DE DESACTIVAÇÃO | | | |
| Actividade | Risco / Impacto | Mitigação | Responsabilidade |
| | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

9. MEDIDAS DE MITIGAÇÃO

Definir e enumerar os indicadores-chave que serão monitorizados para acompanhar os progressos na gestão dos riscos e impactos ambientais e sociais conhecidos. Enumerar as responsabilidades de monitorização.

Exemplos são fornecidos abaixo em itálico.

| FASE DE REABILITAÇÃO | | | | |
|---|---------------------------------------|--------------------------------------|--|-------------------------|
| Aspecto/impacto ambiental e social | O que? <i>(será medido)</i> | Como? <i>(será medido)</i> | Quando? <i>(será medido)</i> | Responsibilidade |
| | | | | |
| | | | | |
| FASE DE OPERAÇÃO | | | | |
| Aspecto/impacto ambiental e social | O quê? <i>(será medido)</i> | Como? <i>(será medido)</i> | Quando? <i>(será medido)</i> | Responsibilidade |
| | | | | |
| | | | | |
| FASE DE DESACTIVAÇÃO | | | | |
| Aspecto/impacto ambiental e social | O quê? <i>(será medido)</i> | Como? <i>(será medido)</i> | Quando? <i>(será medido)</i> | Responsibilidade |
| | | | | |
| | | | | |

Anexo 4 : Relatório de Desempenho Ambiental e Social

1. Identificação do projecto

Nome do subprojecto:

Tipo de projecto:

Localização do projecto (Posto Administrativo, Comunidade):

Estado / fase de implementação do projecto (mobilização / preparação do local / reabilitação / entrega / etc):

Data do relatório:

Autor(es) do relatório:

Relatório preparado para:

2. Resumo do cumprimento dos requisitos de salvaguarda

Guia de Boas Práticas de Gestão Ambiental e Social

Existe um Guia de Boas Práticas do ESM para o projecto (Sim / Não / N/A)?

O empreiteiro cumpriu os requisitos do Guia de Boas Práticas do ESM?

Existem algumas acções pendentes de inspecções ou auditorias anteriores?

Comentários adicionais:

Plano de Gestão Ambiental e Social do Empreiteiro

Existe um contratante ESMP no local para o projecto (Sim / Não / N/A)?

O empreiteiro cumpriu os requisitos do c-ESMP?

Existem algumas acções pendentes de inspecções ou auditorias anteriores?

Comentários adicionais:

Empreiteiro Código de Conduta ESHS

Existe um contratante ESMP no local para o projecto (Sim / Não / N/A)?

O empreiteiro cumpriu os requisitos do c-ESMP?

Existem algumas acções pendentes de inspecções ou auditorias anteriores?

Comentários adicionais:

Empreiteiro Saúde e Segurança Ambiental e Social (ESHS) Estratégias de Gestão e Plano de Implementação (MSIP)

Existe um MSIP para o projecto (Sim / Não / N/A)?

O empreiteiro cumpriu os requisitos do MSIP?

Existem algumas acções pendentes de inspecções ou auditorias anteriores?

Comentários adicionais:

3. Recomendação à equipa de Subvenções Participadas ou Aquisições

O pagamento é recomendado sem objecções.

O pagamento é recomendado sujeito às seguintes condições e prazos.

O pagamento não é recomendado.

Comentários adicionais:



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE

MINISTÉRIO DA SAÚDE

QUADRO DE GESTÃO AMBIENTAL E SOCIAL

PROJECTO DE REVITALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE COMUNITÁRIOS E DOS
DISTRITOS DE MOÇAMBIQUE -P179913

ANEXO 5– PROCEDIMENTOS DE MAO DE OBRA (PGMO)

NOVEMBRO 2023

«O NOSSO MAIOR VALOR É A VIDA»

GLOSSÁRIO

| | |
|---------------------------------------|--|
| <i>Fornecedores primários</i> | Aqueles que fornecem, de maneira contínua, bens ou materiais essenciais para as principais funções do Projecto. |
| <i>Funções essenciais do Projecto</i> | Processos de produção e serviços essenciais para uma actividade específica do Projecto, sem os quais o Projecto não pode continuar de forma adequada. |
| <i>Grupos vulneráveis</i> | Referem-se a indivíduos propensos a ser negativamente afectados pelos impactos do projecto, ou ainda são mais limitados a determinadas acções nos projectos. Os factores limitantes podem ser devido a idade, analfabetismo, sexo, condição física, religião, acesso, etc. |
| <i>Trabalhadores comunitários</i> | Indivíduos empregados ou envolvidos em trabalho comunitário, incluindo quando o trabalho é prestado pela comunidade como uma contribuição para o projecto, ou quando os Projectos são concebidos e executados com o objectivo de incentivar o desenvolvimento impulsionado pela comunidade, proporcionando segurança social ou fornecendo assistência direccionada em situações de fragilidade e afectadas por conflitos. Em virtude da natureza e objectivos, a aplicação de todos os requisitos da NAS 2 pode não ser apropriada, porém, a UIP exigirá que sejam implementadas medidas para verificar se tal trabalho é ou será fornecido de forma voluntária, como resultado de acordo individual ou comunitário. |

| | |
|---|---|
| <i>Trabalhadores contratados</i> | Indivíduos empregados ou contratados por intermédio de terceiros (empresas contratadas, subcontratadas, agentes intermediários, etc.) para executar trabalhos relacionados com funções essenciais do Projecto, independentemente do local |
| <i>Trabalhadores de fornecimento primário</i> | Indivíduos empregados ou contratados pelos fornecedores primários da UIP e UOPs |
| <i>Trabalhadores directos</i> | Indivíduos empregados ou contratados directamente pela UIP e UOPs para trabalhar especificamente no Projecto |
| <i>Trabalhadores migrantes</i> | Aqueles que migraram de um país a outro ou de uma parte a outra do país, para fins de emprego |
| <i>Trabalho forçado</i> | Qualquer trabalho ou serviço realizado de forma não voluntária, exigido de um indivíduo mediante ameaça de força ou sanção, não será utilizado no Projecto. Esta proibição abrange qualquer tipo de trabalho involuntário ou obrigatório, como escravidão ou acordos semelhantes de contratação de mão de obra. Nenhuma pessoa vítima de tráfico poderá ser empregada em conexão com o Projecto. |
| <i>Trabalho voluntário (ou não forçado)</i> | Quando executado com o consentimento livre e esclarecido do trabalhador. Esse consentimento deve existir ao longo da relação laboral, e o trabalhador deve ter a possibilidade de revogar o livre consentimento. Em particular, não pode haver “oferta voluntária” sob ameaça ou outras circunstâncias de restrição ou engano. Para avaliar a autenticidade de um consentimento livre e esclarecido, é necessário assegurar que não há restrição externa ou coerção indirecta, seja por um acto das autoridades ou pela prática de um empregador. |
| <i>Tráfico humano</i> | Recrutamento, transporte, transferência, abrigo ou recepção de pessoas por meio de ameaças ou uso da força ou outras formas de coerção, rapto, fraude, engano, abuso de poder ou de posição de vulnerabilidade, entrega ou recepção de pagamentos ou benefícios para obter o consentimento de uma pessoa que tenha controlo sobre outra, para fins de exploração. Mulheres e crianças são particularmente vulneráveis às práticas de tráfico |

1. INTRODUÇÃO

1.1. Contextualização

O Governo de Moçambique (GdM), através do Ministério da Saúde (MISAU) e com a coordenação da Direção de Planeamento e Cooperação (DPC) e da Direção Nacional de Saúde Pública (DNSP), com o apoio do Banco Mundial, está a preparar o Projecto de Revitalização de Serviços de Saúde Comunitária e Distritais em Moçambique doravante designado por “Projecto de Revitalização de Serviços de Saúde Comunitária e Distritais em Moçambique (PRSSCD)” com objectivo de melhorar a utilização e a qualidade dos serviços de saúde e de nutrição a nível distrital, com especial incidência nas populações vulneráveis em 62 distritos prioritários dos 154 distritos em todo o país (40 por cento de todos os distritos) exceto a Cidade de Maputo.

O presente anexo do Quadro de Gestão Ambiental e Social constitui o Procedimento de Gestão de Mão de Obras (PGMO) para o Projecto de Revitalização de Serviços de Saúde Comunitária e Distritais em Moçambique.

O Projecto de (PRSSCD) de Moçambique conta com 1 componente:

Componente 1: Financiar o reforço de capacidades para apoiar o Programa, bem como a restauração dos serviços de saúde e a preparação e resposta a emergências nos distritos afectados por conflitos.

Sub-Componente 1.1 - Reforço da capacidade e assistência técnicas.

Sub-Componente 1.2 - Restabelecimento dos serviços de saúde nos distritos afectados por conflitos e melhor preparação para as emergências de saúde pública.

Sub-Componente 1.3 - CERC

O Plano de Gestão de Mão de Obra (PGMO) é um documento activo, a ser revisto e actualizado ao longo do desenvolvimento e implementação do Projecto de Revitalização de Serviços de Saúde Comunitária e Distritais em Moçambique (PRSSDC). O PGMO aplica-se a todos os trabalhadores directos, contratados, fornecedores primários e comunitários, independentemente de os contratos serem de período integral, meio período, temporário ou casual.

1.2. Âmbito e objectivos

O PGMO é preparado com base na avaliação dos potenciais riscos para a mão de obra e das medidas de gestão associadas, por forma a cumprir a legislação moçambicana e o Quadro de Gestão Ambiental e Social (QGAS) do Banco Mundial, particularmente a Norma Ambiental e Social referente a Mão de Obra e Condições de Trabalho (NAS2).

O Plano de Gestão de Mão de Obra (PGMO) é um documento activo a ser revisto e actualizado ao longo do desenvolvimento e implementação do Projecto de Revitalização de Serviços de Saúde Comunitários e Distritais em Moçambique (PRSSCD). O PGMO aplica-se a todos os trabalhadores do projecto, independentemente de os contratos serem de período integral, meio período, temporário ou casual.

A NAS2 do Banco Mundial define quatro categorias de trabalhadores do projecto:

- Trabalhadores directos - pessoas empregues ou contratadas directamente pelo Mutuário (incluindo o proponente do projecto e as agências implementadoras do projecto) para trabalhar especificamente em relação ao projecto.

- Trabalhadores contratados- pessoas empregadas ou contratadas por meio de terceiros para executar trabalhos relacionados às principais funções do projecto, independentemente da localização. Estes podem ser trabalhadores internacionais (expatriados) ou nacionais.
- Trabalhadores do fornecimento primário - pessoas empregadas ou contratadas pelos principais fornecedores do Mutuário (trabalhadores do fornecimento primário).
- Trabalhadores comunitários- pessoas empregadas ou envolvidas no trabalho comunitário, geralmente voluntariamente. Não haverá trabalhadores comunitários envolvidos no projecto.
- Funcionário público- os empregados diretamente pelo governo.

Espera-se que o Projecto de Revitalização de Serviços de Saúde Comunitários e Distritais em Moçambique (PRSSDC) envolva uma variedade de funcionários e trabalhadores durante as fases de preparação e implementação, conforme apresentado na Tabela 1. O projecto garantirá que nenhum trabalhador envolvido directa ou indirectamente no projecto tenha idade inferior a 15 anos.

1.3. Responsabilidades na implementação do plano

- Um Comité de Coordenação supervisionará a preparação, implementação e monitorização do Programa, e uma Unidade de Gestão do Programa (UGP) reforçada. O Comité terá representação das Direcções Nacionais de Saúde Pública do MISAU (DNSP); Direcção Nacional de Assistência Médica (DNAM); Formação; Recursos Humanos (DRH); Administração e Finanças (DAF); o Centro de Armazenamento de Medicamentos e Material Médico (CMAM); e parceiros. A Direcção de Planeamento e Cooperação (DPC) será o coordenador do comité e a DNSP o coordenador adjunto.
- UGP: responsável pela gestão geral do projecto e pela contratação e monitoria de consultores e contratadas de forma competitiva. Garante a integração dos códigos de ética, de conduta e o PGMO nos contractos e garante o funcionamento pleno do MGR.
- Departamento de Recursos Humanos: responsável por todas as relações trabalhistas dos funcionários internos e por apoiar na monitoria das empresas contratadas e subcontratadas.
- Especialista de Salvaguardas da UGP: garante a integração do PGMO nos contratos, treinará e supervisionará as empresas e indivíduos contratados na implementação dos aspectos descritos no presente documento.
- Empresas contratadas e subcontratadas: têm a responsabilidade de cumprir com a legislação nacional, divulgar e garantir a implementação e o cumprimento do PGMO.
- Departamento de Recursos Humanos da contratada: responsável por todas as relações laborais dos seus funcionários, incluindo das empresas subcontratadas, elaboração dos contratos que se adequam a lei do trabalho, garante que todos os trabalhadores no âmbito do projecto assinam o código de conduta e asseguram a funcionalidade do MQR.
- Especialista/técnico Ambiental, Social, de Saúde e Segurança da Contratada: responsável pela saúde e segurança ocupacional dos trabalhadores, treinamentos e cumprimento da legislação moçambicana e do presente PGMO.
- Trabalhador/Beneficiário do Projecto: responsável por cumprir com todas as cláusulas contractuais, do código de conduta e assegurar que as suas actividades não violem os requisitos estabelecidos no presente PGMO.

Espera-se que o Projecto de Revitalização de Serviços de Saúde Comunitária e Distritais em Moçambique (PRSSCD) envolva uma variedade de funcionários e trabalhadores durante as fases de preparação e implementação e desactivação, conforme a secção 5. O projecto irá garantir que nenhum trabalhador envolvido directa ou indirectamente no projecto tenha idade inferior a 18 anos.

2. Funções e Responsabilidades

Esta secção identificará as funções e/ou indivíduos dentro do projecto responsáveis por (conforme o caso) mecanismos de supervisão:

Engajamento e Gestão de Trabalhadores Directos

O Ministério da Saúde (MISAU) através da UGP será responsável pelo envolvimento de trabalhadores / contratados directos e pelo cumprimento das condições contractuais (pagamento de facturas). Neste contexto, serão considerados todos os aspectos do PGMO como parte da aquisição de serviços (como transporte de suprimentos médicos, pequenas obras civis para reforma de Infraestrutura de Saúde ou instalações médicas, consultoria / assistência técnica, etc.).

A UGP estabelecida no Ministério da Saúde em coordenação com a Direção de Planeamento e Cooperação (DPC) e Direção Nacional de Saúde Pública (DNSP) serão responsáveis por supervisionar todos os aspectos da implementação do projecto, incluindo conformidade dos trabalhadores directos e contratados, monitoramento e avaliação.

Engajamento e gestão de trabalhadores subcontratados

As empresas contratadas serão responsáveis pela gestão de seus trabalhadores ou subcontratados, de acordo com este PGMO, que será supervisionado pelo MISAU através da UGP em coordenação com o DPC e DNSP. Isso inclui garantir a conformidade com os principais aspectos, em particular os relacionados à prevenção a SSO geral.

Condições laborais e de trabalho

Os contratados manterão registos de acordo com as especificações estabelecidas neste PGMO. O Ministério da Saúde em coordenação com o DPC e DNSP pode, a qualquer momento, exigir registos para garantir que as condições de trabalho sejam atendidas e que mecanismos de prevenção e outros problemas de saúde e segurança, gerais para SSO e específicos para PRSSCD, sejam seguidos. O MISAU através da UGP em coordenação com o DPC e DNSP farão a revisão dos registos em relação aos salários reais no mínimo mensalmente e poderá exigir acções correctivas imediatas, se necessário. Um resumo das questões e acções correctivas será incluído nos relatórios trimestrais ao Banco Mundial.

Formação de Trabalhadores

É necessário que os contratados tenham um oficial de treinamento designado. O contratado deve treinar a equipa sobre medidas de SSO, práticas de higiene, e outros aspectos deste PGMO, conforme apropriado.

O MISAU deve garantir treinamento e materiais adequados aos trabalhadores directos, como aqueles que trabalham com materiais de comunicação, triagem, etc.

Abordagem de queixas dos trabalhadores

O MISAU e os contratados deverão implementar um Mecanismo de Queixas e Reclamações (MQR) para trabalhadores que responda aos requisitos mínimos deste PGMO. Actualmente o MISAU está preparar um mecanismo de gestão de queixas para este projecto.

O Ministério da Saúde analisará os registos mensalmente. O MISAU manterá a par das reclamações, resoluções do MRQ e refletirá em relatórios trimestrais ao Banco Mundial.

Saúde e Segurança Ocupacional

Os empreiteiros de obras civis devem designar no mínimo um representante de segurança para garantir a conformidade diária com as medidas de segurança e SSO especificadas, e reportar todos os incidentes no MISAU mensalmente; incidentes graves devem ser relatados imediatamente usando as diretrizes de reporte de incidentes do Banco.

Incidentes menores devem ser refletidos nos relatórios trimestrais ao Banco Mundial, e questões importantes devem ser reportadas imediatamente ao Banco Mundial. Além de garantir o cumprimento da gestão ambiental e social, os contratados serão responsáveis pela segurança do equipamento do local, trabalhadores diários que atendem ao local da construção e segurança dos cidadãos de cada local do subprojecto, como medidas obrigatórias

- Contratação e gestão dos trabalhadores do projeto;
- Contratação e gestão das empresas contratadas/subcontratadas;
- Saúde e segurança ocupacional (SSO);
- Capacitação dos trabalhadores;
- Resolução de queixas dos trabalhadores.

A coordenação do pessoal

A coordenação será centralizada através do Comité de Coordenação do projecto. Para além das Instituições de Formação em Saúde, o sistema de saúde do Distrito e os funcionários dos Serviços Distritais de Saúde, Mulher e Acção Social (SDSMAS) serão usados como fonte de pessoal.

Compromissos com fornecedores e terceiros

A Coordenação do projecto a nível central assim como através das delegações provinciais deverá incentivar o estabelecimento de parcerias com o sector privado de modo a estabelecer mecanismos operacionais apropriados para garantir que as cadeias de fornecimento de recursos e equipamentos, tanto do sector da saúde como das áreas periféricas (saneamento, alimentação, logística entre outros) continuem a fornecer suporte a nível nacional. Devem ser negociados compromissos com fabricantes e revendedores para garantir a compra de suprimentos críticos, evitar falhas de estoque e mitigar interrupções e acumulação de mercado⁹.

Em alguns casos, serão identificadas as funções e/ou indivíduos das empresas contratadas ou subcontratadas, sobretudo em projetos em que os trabalhadores sejam empregues por terceiros.

O PRSSCD incorporará cláusulas ambientais e sociais padronizadas na documentação dos concursos e disponibilizar o QGAS nos documentos do contrato, para que os potenciais licitantes estejam cientes dos requisitos de desempenho ambiental e social que devem ser esperados deles, sejam capazes de refletir isso em suas propostas e exigidos para implementar as cláusulas durante a vigência do contrato.

Como requisito contratual básico, o contratado deve garantir que toda a documentação relacionada à gestão ambiental e social, incluindo o PGM, esteja disponível para inspeção a qualquer momento pela DNSP.

⁹ (Organização Mundial de Saúde. Abril, 2020)

<https://www.who.int/publications/i/item/strategic-preparedness-and-response-plan-for-the-new-coronavirus>

Os arranjos contratuais com cada trabalhador do projecto devem ser claramente definidos se colocados por escrito.

Todos os requisitos ambientais e sociais serão incluídos nos documentos e contratos de licitação. Além disso, o MISAU será responsável por garantir que as mensagens seguras em torno das medidas de prevenção e SST sejam distribuídas e disponíveis para todos os funcionários do projecto diretamente contratados / trabalhando para o MISAU, conforme as disposições deste PGMO.

Todos os funcionários do projecto devem estar cientes e assinar o Código de Conduta do Gestor e / ou o Código de Conduta Individual (Anexos 1 a 5), conforme aplicável. Caso práticas de trabalho forçado estejam presentes serão encaminhados para autoridades governamentais relevantes e serviços de apoio, conforme apropriado, para serem tratados de acordo com a legislação nacional (Lei do Trabalho 23/2007).

Tabela 1: Componentes e Características do Projecto

| <i>Componente 1 - reforço de capacidades para apoiar o Programa, bem como a restauração dos serviços de saúde e a preparação e resposta a emergências nos distritos afectados por conflitos.</i> | | | | |
|--|---|---|---|---|
| <i>Sub-Componente do Projecto</i> | <i>Número Estimado de Trabalhadores do Projecto</i> | <i>Características dos Trabalhadores do Projecto</i> | <i>Momento da Exigência dos Trabalhadores</i> | <i>Trabalhadores Contratados</i> |
| <i>Sub-Componente 1.1 - Reforço da capacidade e assistência técnicas</i> | Não conhecido | Os trabalhadores desta fase são dos sectores administrativos e de gestão da saúde ao nível regional, provincial e distrital juntamente com os gestores do projecto. Consultores. ONGs. Provedores Terceirizados. Trabalhadores Comunitários | Implementação | Trabalhador directo contratado para implementação do projecto com capacidades de coordenar actividades com os gestores regionais, provinciais e distritais da saúde, serviços sociais e educação. Consultores, ONGs. Provedores Terceirizados |
| <i>Sub-Componente 1.2 - Restabelecimento dos serviços de saúde nos distritos afectados por conflitos e melhor preparação para as emergências de saúde pública</i> | Não conhecido | Esta actividades será concebida e implementada directamente na comunidade, exigindo assim a especialidade de gestão e acivistas comunitários formados em matéria de sociologia, educação e saúde e com enfoque à divulgação usando línguas locais. Provedores Terceirizados | Implementação | Trabalhadores directos e profissionais de saúde especializados em saúde materna infantil, e activistas comunitários de locais. Provedores Terceirizados |
| <i>Sub-Componente 1.3 - CERC</i> | Não conhecido | Uma componente deve estar presente para cada delegação provincial | Implementação | Trabalhadores directos e profissionais dos serviços sociais e de saúde a nível provincial |

3. AVALIAÇÃO DOS PRINCIPAIS POTENCIAIS RISCOS LIGADOS À MÃO DE OBRA

As actividades do Projecto de Revitalização dos Serviços de Saúde Comunitária e dos Distritos (PRSSCD) serão implementadas em 62 distritos das Província de Mocambique com excepção a Cidade de Maputo incluindo os distritos de Cabo Delgado onde acontece o conflito armado.

Os ataques armados de insurgentes extremistas, que vêm ocorrendo na Província de Cabo Delgado, criam uma situação de insegurança na região, principalmente nos distritos adjacentes às zonas atacadas, mas não só, já que em alguns dos distritos do norte foram identificadas células de insurgentes (entretanto desmanteladas pelas FDM), havendo risco de alastramento dos ataques para distritos eligíveis ao projecto. A existência de redes organizadas de comércio ilícito de recursos minerais, drogas e tráfico humano, contribuem também para um clima de insegurança, com risco de ataques por operadores furtivos. Nos distritos costeiros de Nampula, Zambezia, Sofala, Inhambane e Gaza na época chuvosa, há risco de ocorrência de ciclones tropicais, que podem também colocar trabalhadores em situações de risco. Além destes, no local de trabalho e relacionado a ele, os riscos de Violência Baseada no Género (VBG), Exploração e Abuso Sexual (EAS) e Assédio Sexual são prevalentes e eventos raramente reclamados, mas o risco é exacerbado pela natureza competitiva das oportunidades oferecidas pelo Projecto aos beneficiários, a demanda para emprego, e pelo stress de trabalhar em zonas com risco de insegurança. Alguns distritos das províncias de Cabo Delgado e Nampula têm sido os locais de acolhimento dos deslocados, onde etnias distintas encontram-se em situação de partilha de um espaço físico, oportunidades de emprego ou desenvolvimento de actividades que geram rendimentos. Ademais, na zona de Conflito foram mobilizadas tropas de países membros da SADC e do Ruanda, a presença destas tropas aumenta a pressão social por conta de mistura de etnias e até hábitos religiosos, alimentares e até comportamentais. Com recentes acontecimentos da retomada do controle do centro da Vila da Mocímboa da Praia pelas tropas ruandeses e das FDM, que há mais de um ano tinha sido tomada pelos insurgentes, devolve a esperança do regresso dos deslocados e assim sendo estes terão de conviver com os forças ruandesas que ainda se encontram em patrulha na vila de Mocímboa da Praia.

As actividades compreendem a reabilitação de infraestruturas de saúde e provisão de água, saneamento e energia, postos de atendimento de VBG que como referido envolverão empreiteiros com trabalhadores e actividades de capacitação comunitária que envolverão provedores de serviços também com dezenas de trabalhadores. Conforme referido serão também envolvidos trabalhadores directos, funcionários e agentes de estado dos sectores da saúde, bem como do SDGCAS, dos distritos abrangidos.

Todos estes trabalhadores, assim como todos os que se deslocarem à área do projecto poderão ser expostos a riscos de:

Todos estes trabalhadores, assim que se deslocarem à área do projecto poderão ser expostos a riscos de:

1. Ataques armados por grupos militares de insurgentes (sendo uma actividade que sera desenvolvido ao nível dos distritos e algumas delas previamente com historicos de ataques)
2. Explosões (atraves de engenhos explosivos resultantes do abandono dos insurgentes em areas recuperadas pelas forcas da SADC e ruandesas)
3. Ataques por animais bravios ou animais peçonhentos (como e o caso de cobras, aranhas, abelhas).
4. Vectores de doenças (o agente transmissor da malária – o mosquito).
5. Eventos climáticos extremos (como e o caso de ciclones)
6. VBG, EAS e Assédio Sexual.

A existência de mulheres, raparigas e crianças em situação de maior vulnerabilidade social, pode criar risco de situações de trabalho forçado e até trabalho infantil, que deverão ser devidamente prevenidas.

A tabela que se segue apresenta uma estratificação dos trabalhadores do projecto por categoria e avalia os potenciais riscos a que poderão estar.

Esta secção descreve os seguintes aspectos com base nas informações disponíveis expostos (Tabela adaptada do Projecto MOZNORTE P174635):

A tabela que se segue apresenta uma estratificação dos trabalhadores do projecto por categoria e avalia os potenciais riscos a que poderão estar expostos.

3.1. RISCOS ESPECÍFICOS

Os riscos identificados acima, são geridos com a implementação de medidas de mitigação dos riscos listados abaixo modificado do MozNorte:

| Risco | Medidas de gestão |
|--|---|
| Acidentes de viação/aviação | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reduzir o número de viagens e dar preferência a contratação de consultores/empresas de assessoria da área de implementação do projecto. Contratar mão de obra residente próximo dos locais de intervenção dos subprojectos. ▪ Garantir o envolvimento de entidades locais (órgãos provinciais, distrital, posto administrativo) por forma a garantir a monitoria e o reporte para consultores a nível central. ▪ Providenciar capacitação de funcionários a nível das localidades, postos administrativos e distritos e atribuir poderes rumo a descentralização e desconcentração. ▪ Condução em velocidade moderada, principalmente em condições adversas (noturna, em chuva, estradas em obra/esburacadas). |
| Exposição a ataques armados (de insurgentes e furtivos) | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Implementar o plano de segurança. ▪ Evitar trabalhos/deslocações em áreas com risco iminente de ataques armados e outras medidas patentes no plano de segurança. ▪ Evitar contacto com operadores furtivos sem devido acompanhamento e proteção. |
| Exposição a ataques por animais peçonhentos, bravios e vectores de doenças | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Trajar botas, camisa e calças de cano longo em deslocações ao campo. ▪ Não circular a pé sem prévia autorização. ▪ Seguir os procedimentos das áreas de conservação. ▪ Estar sempre acompanhado por um guia experiente em caso de incursões nas áreas. ▪ Informar-se sobre riscos locais e corredores de animais. ▪ Usar rede mosquiteira. |
| Agressão aos trabalhadores pelas comunidades locais, derivadas de falha na transmissão de informações ou descontentamento pelo projecto. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Consultar e envolver os líderes locais nas actividades com as comunidades abrangidas ▪ Envolver organizações comunitárias sempre que possível. ▪ Divulgar o MQR. ▪ Implementar o PEPI |
| Conflitos entre consultores internos e funcionários públicos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Definição clara das tarefas e responsabilidades exercidas por cada trabalhador do projecto. ▪ Definição de lideranças para cada componente/subcomponente do projecto. ▪ Treinamentos sistemáticos, motivação e sensibilização aos trabalhadores em temáticas associadas a trabalho em equipe, importância de ambos aprenderem e empreenderem no Projecto, importância dos mais antigos aderirem aos ritmos mais dinâmicos trazidos pelo projecto e da necessidade de se manter um ambiente saudável de trabalho - esses treinamentos devem ocorrer também a nível local - nos distritos e postos administrativos alvos. ▪ Assinatura e cumprimento do código de conduta e código de ética por todos trabalhadores em todos os níveis. ▪ Introdução do MDR para trabalhadores e monitoria regular pelos líderes dos diferentes sectores. |

| | |
|--|---|
| <p>Violação de direitos trabalhistas ou má interpretação dos mesmos</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prover explicação (aos trabalhadores) sobre o do tipo de contracto, duração, das cláusulas do contracto, tipo e condições de trabalho a realizar. ▪ Disponibilização de contracto de trabalho, código de conduta, código de ética e estatuto interno no acto da assinatura do contracto. Depois de assinados, uma cópia fica com cada uma das partes. ▪ Qualquer cláusula contratual que viola a legislação vigente é anulada pela respectiva legislação violada. ▪ Formações internas sobre os direitos e deveres dos trabalhadores. ▪ Cumprimento dos termos e condições do trabalho promulgados na legislação moçambicana sobre trabalho e nas políticas do empregador, referentes a carga horária diária (de entrada, saída, intervalos diários); semanal e mensal; requisitos para benefício de horas extras, férias anuais remuneradas, licença por doença, jornada máxima de trabalho, impostos e direito a segurança social (INSS), direito a compensação e indemnizações por acidentes ou outros requisitos aplicáveis, etc. <p>Disponibilização e divulgação do MQR para trabalhadores - os canais de apresentação de queixas devem estar fixados em locais visíveis.</p> |
| <p>Violência Baseada no Género (VBG), Exploração e Abuso Sexual (EAS) e Assédio Sexual</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sensibilizações frequentes sobre VBG/EAS e desencorajamento da sua prática visto ser uma violação brutal as políticas do Projecto. ▪ Cumprimento das obrigações do código de conduta e das penalizações no caso de violação do cumprimento. ▪ Disponibilização e divulgação do mecanismo de diálogo e reclamação (MQR) e garantir assistência e resolução de todos os casos relacionados a VBG. ▪ Implementação do plano de acção de violência baseada no género. |
| <p>Contratação de mão de obra infantil</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cumprimento da legislação moçambicana no que se refere a formas de contratação de menores em idade laboral. o Proibição do recrutamento de menores de 15 anos para qualquer tipo de trabalho no Projecto. o Proibição da contratação de menores em idade laboral (entre 15 e 18 anos de idade) sem a aprovação dos responsáveis do menor e do projecto. ▪ Capacitação sobre questões relacionados ao trabalho infantil e violência contra criança (VCC) e o seu desencorajamento. ▪ Capacitação dos funcionários (trabalhadores directos, contractados, comunitários e de fornecimento directo) para que não se envolvam e não promovam o trabalho infantil. ▪ Disponibilização e divulgação do código de conduta e explicação do mesmo sobre sanções para casos de uso de mão de obra infantil. |
| <p>Incidência de trabalho forçado</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Proibição estrita do trabalho forçado ou acções que levam ao trabalho forçado. ▪ Disponibilização de MQR para encaminhamento de casos de trabalho forçado. ▪ Disponibilização de contractos escritos com todos os trabalhadores em todos os níveis (incluindo trabalhadores temporários), definindo tarefas, responsabilidades, duração do contracto, horas de trabalho, salário e outros aspectos relevantes. |
| <p>Ocorrência de acidentes de trabalho (doenças ocupacionais, Risco de</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ No âmbito da contratação, os trabalhadores directos e contractados devem apresentar os exames médicos e a contratante deve dispor de registro médico de cada colaborador. |

| | |
|---|---|
| <p>afogamento, queimaduras/incêndio, ablação, Problemas de Postura, contusões, Distensões musculares, etc)</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Substâncias inflamáveis devem ser mantidas em local protegido do calor e de qualquer fonte de ignição, em áreas de acesso restrito e com sinaléticas de proibição de fumar. ▪ Devem ser garantidas formações e capacitações em diferentes níveis sobre o manuseio de substâncias, equipamentos e materiais perigosos. ▪ Devem ser realizadas formações (com os corpos de bombeiro) sobre prestação de primeiros socorros e a identificação de responsável em prestar os primeiros socorros. ▪ Implementação de código de conduta (proibição de uso ou consumo de álcool, drogas ou outras substâncias, acções ilegais, comportamento irresponsável e falta de cuidado no local de trabalho). ▪ Observância da carga horária máxima consentida pela lei. ▪ Devem ser feitos treinamentos sobre saúde e segurança aos trabalhadores, incluindo identificação de riscos climáticos para a pesca. ▪ Os trabalhadores devem dispor de equipamentos de protecção individual (EPI) adequados às suas actividades e aos principais riscos associados. ▪ Os trabalhadores devem ser treinados a fazer a manutenção adequada do EPI, limpando os sujos e substituindo os danificados (o empregador deve atribuir). ▪ Assegurar que áreas em obra ou com algum outro risco ocupacional, estejam vedadas à entrada de pessoas não autorizadas e não treinadas/induzidas. Garantir a organização dos materiais ou equipamentos por forma a que não apresentem riscos para o trabalhador. ▪ Os operadores de maquinarias e equipamentos a motor devem receber formação sobre o uso do equipamento e riscos de acidentes associados. Os já formados devem evidenciar experiência e profissionalismo no acto da contratação. ▪ Devem ser adoptadas medidas de prevenção e resposta a acidentes adequando as condições locais. |
| <p>Exposição a ruídos intensos</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Programas de treinamentos e sensibilização sobre os riscos que advém do ruído prolongado. ▪ Distribuir equipamentos de protecção adequados para o risco ▪ Garantir a fiscalização. |
| <p>Incidência da prostituição</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Os trabalhadores devem ser sensibilizados a não apoiarem/submeterem-se a prostituição, sobre risco de serem acusados de envolvimento em acto não consentido por vingança. ▪ Cumprimento do código de conduta. |
| <p>Disseminação de doenças transmissíveis (ITSs, HIV/SIDA, etc)</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sensibilização dos trabalhadores a submeterem-se a testes voluntários de HIV. ▪ Sensibilizar os trabalhadores sobre a necessidade de tratamento das ITSs na sua fase inicial, de forma a minimizar o risco de infecção por HIV. ▪ Disponibilização ou distribuição gratuita dos preservativos. |
| <p>Influxo de trabalhadores, que podem ocasionar conflitos e tensões sociais derivada da competição pelo acesso ao trabalho</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Os trabalhadores locais deverão ter prioridade, principalmente do sexo feminino. ▪ O processo de recrutamento deve ser transparente, efectuado em coordenação com os órgãos locais. |

| | |
|--|--|
| <p>Riscos do Desenho nas facilidades e Operações inadequados</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Os edifícios devem ser estruturalmente seguros, fornecer protecção contra o clima, e ter luz aceitável e condições de ruído. -As estruturas dos locais de trabalho devem ser concebidas e construídas para suportar os elementos esperados para a região e ter um área designada para refúgio seguro, se apropriado -O espaço previsto para cada trabalhador, e no total, deve ser adequado para a execução segura de todas as actividades, incluindo transporte e armazenamento provisório de materiais e produtos. -As instalações também devem ser concebidas e construídas tendo em conta as necessidades das pessoas deficientes -O local de trabalho deve ser concebido para prevenir o início de incêndios através da implementação de códigos de incêndio aplicáveis à indústria definições -O abastecimento adequado de água potável deve ser fornecido a partir de uma fonte com um jacto para cima ou com um sanitário meios de recolha da água para efeitos de consumo -Onde existe potencial para exposição a substâncias venenosas por ingestão, as disposições adequadas devem ser previstas para o fornecimento de áreas de alimentação limpa onde os trabalhadores estão não expostos às substâncias perigosas ou nocivas -Instalações sanitárias adequadas (sanitários e áreas de lavagem) deve ser previsto o número de pessoas que se espera no trabalho nas instalações e subsídios feitos para a segregação instalações, ou para indicar se a instalação sanitária está "Em Uso" ou "Vago". -As instalações sanitárias devem também ser fornecidas com abastecimento adequado de água corrente quente e fria, sabão, e dispositivos de secagem manual -Os locais de trabalho devem, na medida do possível, receber ou ser iluminado e complementado com iluminação artificial suficiente para promover a segurança e saúde dos trabalhadores, e permitir a segurança funcionamento do equipamento. -Os edifícios devem ser segregados e proporcionar facilidade e segurança, e acesso apropriado -O empregador deve garantir que os primeiros socorros qualificados possam ser fornecida a todo o momento. Estações de primeiros socorros devidamente equipadas deve ser facilmente acessível em todo o local de trabalho -Deve ser fornecido ar fresco suficiente para interior e confinado espaços de trabalho. Factores a considerar na concepção da ventilação incluem actividade física, substâncias em uso, e emissões relacionadas com processos. Os sistemas de distribuição de ar devem ser concebido de modo a não expor os trabalhadores a correntes de ar -A temperatura no trabalho, a sala de descanso e outros serviços durante as horas de serviço, as instalações devem ser mantidas a um nível adequado ao fim a que se destina a instalação |
| <p>Riscos de Perigos Físicos</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Áreas perigosas (salas eléctricas, salas de compressores, etc.), instalações, materiais, medidas de segurança e emergência as saídas, etc., devem ser devidamente assinaladas -Lesão ou morte pode ocorrer por estar preso, enredado, ou atingido por peças de maquinaria devido a um arranque inesperado do equipamento ou movimento sem obstáculos durante as operações, então procedimentos deverão ser considerados |

| | |
|-----------------------------------|---|
| | <p>-Exposição a vibrações mão-braço de equipamentos tais como mão e ferramentas eléctricas, ou vibrações de corpo inteiro a partir de superfícies em que a trabalhadores de pé ou sentados, devem ser controlados através da escolha de equipamento, instalação de almofadas ou dispositivos amortecedores de vibrações, e limitando a duração da exposição</p> <p>-Partículas sólidas de uma grande variedade de operações industriais, e / ou um spray químico líquido pode atingir um trabalhador no olho causando um lesão ocular ou cegueira permanente, devendo por isso haver procedimentos</p> <p>-Devem ser implementadas medidas de prevenção e protecção contra a queda sempre que um trabalhador é exposto ao risco de queda de mais de dois metros; em máquinas em funcionamento; em água ou outro líquido; em substâncias perigosas; ou através de uma abertura numa obra superfície. As medidas de prevenção / protecção contra a queda podem também ser justificados numa base casuística quando existem riscos de queda a partir de alturas inferiores</p> <p>-A intensidade luminosa da área de trabalho deve ser adequada para o geral finalidade do local e tipo de actividade, e deve ser complementado com iluminação dedicada do posto de trabalho, conforme necessário</p> |
| <p>Riscos de Perigos Químicos</p> | <p>-Substituição da substância perigosa por uma substância menos substituto perigoso</p> <p>-Mantendo o número de empregados expostos, ou susceptíveis de ficar exposto, no mínimo</p> <p>-Comunicar os riscos químicos aos trabalhadores através etiquetagem e marcação de acordo com as normas nacionais e internacionais requisitos e normas reconhecidas, incluindo os Cartões Internacionais de Segurança Química (ICSC), Segurança dos Materiais Folhas de Dados (MSDS), ou equivalente. Qualquer meio de escrita a comunicação deve ser numa língua de fácil compreensão e estar facilmente disponível para os trabalhadores expostos e primeiros socorros pessoal</p> <p>-Formação de trabalhadores na utilização da informação disponível (tais como MSDS), práticas de trabalho seguras, e utilização adequada de EPI - Desenvolver e implementar práticas de trabalho para minimizar a libertação de contaminantes no ambiente de trabalho, incluindo:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Tubagem directa de materiais líquidos e gasosos o Manuseamento minimizado de materiais em pó secos; o Operações fechadas o Ventilação de exaustão local nos pontos de emissão / libertação o Transferência a vácuo de material seco em vez de mecânico ou transporte pneumático o Armazenamento seguro no interior e contentores selados do que armazenamento solto <p>-Armazenar inflamáveis longe de fontes de ignição e oxidar materiais. Além disso, a área de armazenamento de materiais inflamáveis deve ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Remota dos pontos de entrada e saída nos edifícios o Longe das entradas ou aberturas de ventilação das instalações o Ter ventilação natural ou passiva ao nível do chão e do tecto e ventilação de explosão o Utilizar equipamentos à prova de faíscas o Estar equipado com dispositivos de extinção de incêndio e portas de auto-fechamento, e construído com materiais feitos para suportar o impacto das chamas durante um período moderado de hora |

| | |
|------------------------------|---|
| | <p>-Os produtos químicos corrosivos, oxidantes e reactivos devem ser segregados de materiais inflamáveis e de outros produtos químicos de classe incompatível (ácidos vs. bases, oxidantes vs. redutores, sensíveis à água vs. à base de água, etc.), armazenados em áreas ventiladas e em recipientes com contenção secundária para minimizar a mistura durante os derrames</p> <p>-Trabalhadores que são obrigados a manusear corrosivos, oxidantes, ou químicos reactivos devem ser fornecidos com produtos químicos especializados formação e dotado de EPI apropriados, bem como de EPIs de desgaste (luvas, avental, fatos de mergulho, protecção facial ou óculos de protecção, etc)</p> <p>-O uso de materiais contendo amianto (ACM) deve ser evitado em edifícios novos ou como novo material em remodelação ou actividades de renovação. As instalações existentes com ACM devem desenvolver um plano de gestão do amianto que identifica claramente os locais onde o ACM está presente, a sua condição (por exemplo, se está em forma friável com potencial para libertar fibras), procedimentos para o controlo do seu estado, procedimentos de acesso aos locais onde a ACM está presente para evitar danos, e formação do pessoal que pode potencialmente entrar em contacto com o material para evitar danificar e prevenir a exposição</p> |
| Riscos de Perigos Biológicos | <p>Se a natureza da actividade o permitir, utilização de qualquer agentes biológicos devem ser evitados e substituídos por um agente que, em condições normais de utilização, não é perigoso ou menos perigoso para os trabalhadores. Se a utilização de agentes nocivos pode não deve ser evitado, devem ser tomadas precauções para manter o risco de exposição tão baixa quanto possível e mantida abaixo limites de exposição internacionalmente estabelecidos e reconhecidos</p> |

4. CÓDIGO DE CONDUTA

Trabalhadores de fornecimento primário: alterar os critérios da SST para riscos significativos para a saúde e segurança.

Deverão ser estabelecidos e assinados códigos de conduta por Empresas (incluindo Fornecedores Terceirizados e Empreiteiros), Gestores e Trabalhadores, conforme anexado ao presente procedimento. Estes códigos que abrangem questões laborais, de Saúde e Segurança, questões ambientais e sociais, e um específico para prevenir a ocorrência de casos de violência baseada no género (VBG/EAS/AS) e a violência contra crianças (VCC). As obrigações do código devem ser aplicadas a todos os trabalhadores do Projecto. O Código de Conduta deve ser um documento resumido, escrito em linguagem simples. Deverá estar disponível em português e, se aplicável, em inglês, e deverá ser explicado oralmente ao trabalhador nos idiomas locais da região do subprojecto antes da sua assinatura. Será também tema de debate nas sessões de treinamento/capacitação interna promovidas pelo empregador.

Um conjunto de Códigos de Conduta para o empregador/empresa, para os gestores da empresa e para os trabalhadores/voluntários individuais é apresentado no presente documento. O código individual deve ser assinado por cada trabalhador, preferencialmente na assinatura do contracto, e mantida uma cópia por ambas partes (trabalhador e empregador). No caso de trabalhadores contratados antes do projecto, estes devem assinar na fase de planificação e mobilização do subprojecto, ou seja, antes do início das actividades práticas no âmbito do Projecto.

Ao assinar o código de conduta, confirmam que eles:

- Receberam uma cópia do Código;
- Tiveram uma explicação sobre o Código;
- Reconhecem que a adesão a este Código de Conduta é uma condição de trabalho no projecto; e
- Reconhecem que as violações do Código podem resultar em graves consequências, até e inclusive a demissão, ou encaminhamento às autoridades legais.

Código de Conduta da Empresa

A Empresa está empenhada em criar e manter um ambiente seguro para os trabalhadores e a comunidade local, garantindo que os riscos e impactos ambientais e sociais sejam mínimos através do uso mais eficiente e eficaz dos recursos, a prevenção da poluição e as práticas de anulação do efeito estufa, prevenção e gestão dos riscos de Saúde e Segurança no Trabalho, consumo de álcool, drogas e porte de armas e que a Violência baseada no Género, Exploração e Abuso Sexual, Assédio Sexual (VBG/EAS/AS) e a violência contra crianças (VCC), incluindo, não tenham lugar e não sejam toleradas por nenhum trabalhador, associado ou representante da empresa.

O Código de Conduta deve ser um documento resumido, escrito em linguagem simples. Deverá estar disponível em português e, se aplicável, em inglês, e deverá ser explicado oralmente ao trabalhador nos idiomas locais da região do subprojecto antes da sua assinatura. Será também tema de debate nas sessões de treinamento/capacitação interna promovidas pelo empregador.

Um conjunto de Códigos de Conduta para o empregador/empresa, para os gestores da empresa e para os trabalhadores/voluntários individuais é apresentado no presente documento. O código individual deve ser assinado por cada trabalhador, preferencialmente na assinatura do contrato, e mantida uma cópia por ambas partes (trabalhador e empregador). No caso de trabalhadores contratados antes do projecto, estes devem assinar na fase de planificação e mobilização do subprojecto, ou seja, antes do início das actividades práticas no âmbito do Projecto.

Ao assinar o código de conduta, confirmam que eles:

- Receberam uma cópia do Código;
- Tiveram uma explicação sobre o Código;
- Reconhecem que a adesão a este Código de Conduta é uma condição de trabalho no projecto; e
- Reconhecem que as violações do Código podem resultar em graves consequências, até e inclusive a demissão, ou encaminhamento às autoridades legais.

Aplicam-se as seguintes definições:

- Violência baseada no género (VBG): é um termo geral para qualquer acto prejudicial que seja perpetrado contra a vontade de uma pessoa e que se baseia em diferenças socialmente atribuídas (ou seja, género) entre homens e mulheres. Inclui actos que infligem danos ou sofrimento físico, sexual ou mental, ameaças de tais actos, coações e outras privações de liberdade. Esses actos podem ocorrer em público ou em privado.
- Violência contra crianças (VCC): é definida como danos físicos, sexuais ou psicológicos de crianças menores (ou seja, menores de 18 anos), incluindo o uso com fins lucrativos, trabalho, gratificação sexual ou alguma outra vantagem pessoal ou financeira. Isso também inclui outras actividades, como usar computadores, telefones celulares ou câmeras de vídeo e digitais adequadamente, e nunca explorar ou perseguir crianças ou acessar pornografia infantil em qualquer meio.
- Medidas de responsabilização: são as medidas implementadas para garantir a confidencialidade dos sobreviventes e para manter os contratados, consultores e o cliente responsável por instituir um sistema justo de casos de VBG e VCC.
- Criança: é usado de forma intercambiável com o termo 'menor' e refere-se a uma pessoa com menos de 18 anos. Isso está de acordo com o Artigo 1 da Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança.
- Proteção à Criança (PC): é uma actividade ou iniciativa destinada a proteger as crianças de qualquer tipo de dano, particularmente decorrentes da VCC.
- Consentimento: é uma escolha informada subjacente à intenção, aceitação ou acordo voluntário de um indivíduo para fazer algo. A falta de consentimento pode acontecer quando tal aceitação ou acordo é obtido por meio de ameaças, força, ou outras formas de coerção, abdução, fraude, decepção ou falsas declarações. De acordo com a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança, o Banco Mundial considera que o consentimento não pode ser dado por crianças menores de 18 anos, mesmo que a legislação nacional do país em que o código de conduta seja

introduzido tenha uma idade ¹⁰ mais baixa. A crença equivocada sobre a idade da criança e o consentimento da criança não é uma defesa.

- **Instigação (Grooming):** são comportamentos que tornam mais fácil para um perpetrador procurar uma criança para actividades sexuais. Por exemplo, um ofensor pode construir uma relação de confiança com a criança e, em seguida, procurar sexualizar essa relação (por exemplo, encorajando sentimentos românticos ou expondo a criança a conceitos sexuais através da pornografia).
- **Perpetrador:** é a pessoa que comete ou ameaça cometer um acto de VBG ou VCC.
- **Protocolo de Resposta:** é o mecanismo estabelecido para responder a casos de VBG e VCC.
- **Sobrevivente/ sobreviventes:** é a pessoa / pessoas negativamente afectadas pela VBG ou VCC. Mulheres, homens e crianças podem ser sobreviventes da VBG; crianças podem ser sobreviventes da VCC.
- **Local de Trabalho:** é a área em que o desenvolvimento da infra-estrutura está ser realizada, como parte do projecto.
- **Imediações do local de trabalho:** é a “área de influência do projecto” que é qualquer área urbana ou rural, directamente afectada pelo projecto, incluindo todos os assentamentos humanos encontrados nela.

Portanto, para garantir que todos os envolvidos no projecto estejam conscientes desse compromisso, a empresa compromete-se com os seguintes princípios fundamentais e padrões mínimos de comportamento que se aplicará a todos os funcionários da empresa, associados e representantes, incluindo subcontratados, sem excepção.

Violência Baseada no Género

- Empresa e, portanto, todos os funcionários, associados e representantes – comprometem-se a respeitar os direitos básicos de todos os seres humanos, independentemente do sexo, idade, origem étnica, nação, religião, idioma, orientação sexual, opinião política, se têm alguma deficiência, se têm HIV-SIDA ou qualquer outro aspecto de sua identidade, incluindo,
 - Agir com justiça, honestidade para tratar as pessoas com dignidade e respeito. Os actos de VBG/EAS/AS e de VCC violam esse compromisso e justificam penalizações que podem incluir sanções, cessação de funções e/ou processos legais.
 - Respeitar e fazer respeitar os direitos das crianças que participam das suas actividades, promovendo ambientes seguros e evitando qualquer forma de abandono, abuso, tráfico ou exploração sexual, laboral ou qualquer outro tipo de exploração e VCC, incluindo não empregar ou usar crianças abaixo da idade laboral em qualquer tipo de actividade.
 - Estabelecer um vigoroso sistema para a verificação da idade como parte dos processos de recrutamento e assegurar que esse sistema também seja utilizado em toda a sua cadeia de valor.
 - Garantir um ambiente seguro para actividades desempenhadas por crianças em idade laboral, cumprindo com a legislação do trabalho em vigor no país.
 - Proibir o contacto ou actividade sexual com menores de 18 anos – inclusive através da média digital. A crença equivocada sobre a idade de uma criança não é uma defesa. O consentimento da criança também não é uma defesa ou desculpa.
 - Assegurar que os direitos das crianças, de suas famílias e das comunidades sejam incluídos no processo de reparação de danos ambientais e de saúde causados pela operação da empresa.
 - Assegurar que as comunicações e o marketing não tenham um impacto negativo sobre os direitos das crianças e não atentam a integridade de qualquer pessoa ou comunidade. As campanhas de marketing não devem incitar a discriminação.
- A linguagem, ameaças, discriminação, assédio, intimidação, tráfico e comportamentos sexuais indesejáveis, ameaçadores, abusivos ou que se traduzem em favores sexuais ou outras formas de comportamento humilhante, degradador ou explorador, culturalmente inapropriados ou

sexualmente provocados são proibidos entre todos os funcionários da empresa, associados e seus representantes, incluindo,

- Qualquer abuso real ou tentativa de abuso de posição de vulnerabilidade, poder diferencial ou confiança, para fins sexuais, incluindo, mas não se limitando a, lucrar monetariamente, social ou politicamente com a exploração sexual.
- Registrar, aceder ou partilhar conteúdos que atentam a integridade do outrem.
- Envolvimento sexual com membros das comunidades vizinhas sem consentimento. Isso inclui relacionamentos que envolvem a retenção na fonte ou a promessa de prestação efectiva de benefício (monetário ou não monetário) aos membros da comunidade em troca de sexo.
- Ao implementar actividades do projecto, garantir que as operações não afectem significativamente o meio ambiente, e não desenvolvam nem apoiem:
 - Acções que pela sua natureza incentivam a exploração e comercialização de recursos naturais de forma ilegal (caça, pesca, compra ou venda ilegal de produtos florestais, faunísticos, minerais e seus derivados).
 - Acções que alteram a qualidade/quantidade de qualquer recurso natural de importância comunitária de forma permanente (poluição dos rios, lagos, diminuição do caudal das águas, poluição do ar, afugentamento de animais, remoção em grande escala da vegetação local, entre outras).
 - Actividades que limitam o acesso da comunidade à terra e aos recursos naturais ou lugares de importância histórica ou social sem devida compensação.

Higiene, Saúde e Segurança no Trabalho

- Pautar sempre pela promoção de um ambiente seguro e saudável para os nossos colaboradores, fornecedores, visitantes, consultores independentes, franqueados, clientes e para a sociedade como um todo.
- Esperamos que todas as partes e indivíduos sigam todas as nossas políticas e procedimentos relacionados à saúde e segurança no trabalho. Caso identifique qualquer situação que coloque em risco sua integridade física ou de alguém, você deve comunicar tal fato ao seu superior hierárquico.
- Garantir que os cuidados com o meio ambiente e a segurança dos colaboradores no local de trabalho são assuntos de extrema importância para o PRSSCD. Por essa razão é dever de todo colaborador:
- Contribuir para a proteção do meio ambiente e a preservação de seus recursos.
- Estar constantemente atento à segurança no trabalho e saúde ocupacional, tanto para benefício próprio quanto a seus colegas.
- Cumprir todos os regulamentos de meio ambiente, saúde e segurança no trabalho.
- A empresa mantém canais de comunicação disponíveis para todo o público a ele relacionado. Os canais garantem a confidencialidade das informações, com o objetivo de incentivar sua utilização para relatar qualquer situação contrária às diretrizes citadas ao longo deste Código de Conduta. Reforça ainda que em hipótese alguma permitirá qualquer tipo de retaliação àqueles que manifestarem relatos.

Álcool, drogas e armas

- Estamos comprometidos com a segurança, saúde e bem-estar de todos os nossos colaboradores e partes interessadas. Como tal, e para assegurar um ambiente de trabalho calmo e respeitoso, estabelecemos regras para a ingestão de álcool e drogas e o porte de armas em nossas instalações.

Assim e baseado no acima exposto, recomenda-se que:

- Em nenhuma circunstância qualquer das partes ou indivíduos tem permissão para trabalhar sob a influência de álcool ou drogas. Igualmente, ninguém pode fumar ou usar vaporizadores em nossas dependências, fora das áreas designadas para fumantes. A posse, compra, venda e/ou conduzir negócios em nome do PRSSCD de drogas ilegais ou controladas é expressamente proibida. Ninguém tem permissão para armazenar ou portar qualquer tipo de arma em nossas dependências ou quando estiver representando PRSSCD, a menos que isso seja uma parte fundamental de sua função e você tenha a permissão necessária para fazê-lo.
- Todos os funcionários, incluindo voluntários e subcontratados, são altamente encorajados a reportar qualquer desvio aos requisitos do Código de Conduta feitos por um colega de trabalho, seja da mesma empresa ou não, e por isso protegidos pela empresa contra-retaliação.
- Os gerentes são obrigados a denunciar qualquer desvio suspeito ou real dos requisitos do código de conduta, uma vez que têm a responsabilidade de manter os compromissos da empresa e manter seus relatórios directo a seus responsáveis.
- A empresa, funcionários, associados e representantes – comprometem-se a garantir um ambiente de trabalho seguro e saudável, incluindo:
 - Assegurar que os locais de trabalho e os seus equipamentos não causem risco ao trabalhador e a comunidade.
 - Garantir que os trabalhadores tenham equipamentos de protecção individual adequados aos riscos das actividades específicas a serem desenvolvidas.
 - Disponibilizar água potável, sanitários e outros recursos necessários para o trabalho digno.
- Para garantir que os princípios acima mencionados sejam efectivamente implementados, a empresa compromete-se a garantir que:
 - Todos os gestores assinam o “Código de Conduta do Gestores” detalhando suas responsabilidades pela implementação dos compromissos da empresa e pelo cumprimento das responsabilidades no “Código de Conduta Individual”.
 - Todos os funcionários assinam o “Código de Conduta Individual”, confirmando seu acordo com as directrizes da empresa e do projecto.
 - Expor os Códigos de Conduta da empresa e individuais de forma proeminente e de forma clara na frente de trabalho, escritórios e locais públicos da área do projecto. Exemplos incluem áreas de entrada, espera, repouso, refeitório, vitrinas/murais, etc.
 - Assegurar que todas as cópias publicadas e distribuídas pela empresa e os Códigos de Conduta individuais sejam traduzidos para um idioma de uso apropriado nas áreas do local de trabalho, bem como para qualquer equipa internacional em sua língua nativa.
 - Uma pessoa apropriada é nominada como “Ponto Focal” da empresa para abordar questões de saúde e segurança ocupacional, VBG e VCC, incluindo aspectos de conformidade ambiental e social.
 - Assegurar que um Plano de Acção efectivo seja desenvolvido, que inclui como mínimo:
 - a) Procedimento de Alegação/denúncia para reportar casos de desvio do código de conduta, incluindo para reportar VBG e VCC através do Mecanismo de Diálogo e Reclamações (MDR);
 - b) Medidas de Responsabilização para proteger a confidencialidade de todos os envolvidos; e,
 - c) Protocolo de Resposta/assistência aplicável às vítimas/sobreviventes⁷⁸ e perpetradores da VBG e VCC.
- A empresa não se envolva ou apoie qualquer grupo/indivíduo que fomente ou pratica crimes públicos ou terrorismo.
- Garantir que sejam dadas formações de indução antes do início dos trabalhos na área do projecto para garantir que estejam familiarizados com o compromisso da empresa e do Código de Conduta.

Por este meio, confirmo ter lido o Código de Conduta da empresa e, em nome da empresa, concordo em cumprir com os princípios acima estabelecidos. Entendo que qualquer acção inconsistente com este Código de Conduta da empresa ou falha na acção exigida por este Código de Conduta da empresa pode resultar em acção disciplinar ou penalizações complementares aplicáveis.

Nome da empresa:

Assinatura:

Nome:

Título:

Data:

Código de conduta para Gestores

O gestor em todos os níveis tem responsabilidades particulares de fazer cumprir o compromisso da empresa na prevenção dos riscos e impactos ambientais, sociais e de saúde e segurança ocupacional, incluindo evitar e resolver que possam ser interpretados como violação do Código de Conduta Individual. Por este meio, reconheço que li e recebi uma cópia do Código de Conduta Individual acima mencionado.

Assinatura:

Nome (Letras Maiúsculas):

Cargo:

Data:

Código de Conduta Individual

Para evitar Violência baseada no Gênero e Violência contra Crianças, Saúde e Segurança Ocupacional, Consumo de Álcool, Drogas e Porte de Armas, mais adiante designadas más práticas.

Eu, _____, reconheço que a prevenção da violência baseada no gênero (VBG) e a violência contra crianças (VCC), Saúde e Segurança Ocupacional, Consumo de Álcool, Drogas e Porte de Armas são importantes. A empresa considera que essas más práticas constituem actos de má conduta grosseira e, portanto, são motivo de sanções, penalidades ou potencial encerramento do emprego. Todas as formas de más práticas são inaceitáveis, seja no local de trabalho, no ambiente de trabalho ou nos acampamentos. A acusação de quem comete essas más práticas pode ser prosseguida se for o caso.

4.1.1. Concordo Que Enquanto Trabalhar No Projecto Irei:

- Consentir na verificação de antecedentes criminais.
- Tratar mulheres, crianças (pessoas menores de 18 anos), e homens com respeito apesar da raça, cor, linguagem, religião, opinião política ou outra, origem nacional, étnica ou social, propriedade, deficiência, nascimento ou estado.
- Não usar linguagem ou comportamento para mulheres, crianças ou homens que seja impróprio, agressivo, abusivo, sexualmente provocante, rebaixante ou culturalmente impróprio.
- Não participar em contactos sexuais ou actividades com crianças – incluindo instigação ou contacto através da *média* digital. A crença equivocada sobre a idade de uma criança não é uma defesa. O consentimento da criança também não é uma defesa ou desculpa.
- Não se envolver em favores sexuais – por exemplo, promessas ou tratamento favorável dependente de actos sexuais – ou outras formas de comportamento humilhante, degradador ou explorador.
- A menos que exista o pleno consentimento¹¹ de todas as partes envolvidas, não terei interações sexuais com membros das comunidades vizinhas. Isso inclui relacionamentos que envolvem a retenção na fonte ou a promessa de prestação efectiva de benefício (monetário ou não monetário) aos membros da comunidade em troca de sexo – essa actividade sexual é considerada ‘não consensual’ no âmbito deste Código.
- Pautar sempre pela promoção de um ambiente seguro e saudável para com os colegas, no trabalho e nas comunidades vizinhas e para a sociedade como um todo.
- Garantir que os cuidados com o meio ambiente e a segurança dos colaboradores no local de trabalho são assuntos de extrema importância para o PRSSCD.
- Contribuir para a proteção do meio ambiente e a preservação de seus recursos.
- Estar constantemente atento à segurança no trabalho e saúde ocupacional, tanto para benefício próprio quanto para os colegas.

¹¹ O consentimento é definido como a escolha informada subjacente à intenção, aceitação ou concordância voluntária de um indivíduo de fazer algo. Nenhum consentimento pode ser encontrado quando tal aceitação ou acordo é obtido através do uso de ameaças, força ou outras formas de coerção, abdução, fraude, decepção ou falsas declarações. De acordo com a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança, o Banco Mundial considera que o consentimento não pode ser dado por crianças menores de 18 anos, mesmo que a legislação nacional do país em que o Código de Conduta seja introduzido uma idade mais baixa. A crença equivocada sobre a idade da criança e o consentimento da criança não é uma defesa.

- Cumprir todos os regulamentos de meio ambiente, saúde e segurança no trabalho.
- Comunicar sempre que essas praticas sao eminentes ou haja indicios de sua pratica.
- Estar comprometidos com a segurança, saúde e bem-estar de todos os colegas, das comunidades ao redor e de todo publico em geral. Como tal, e para assegurar um ambiente de trabalho calmo e respeitoso, livre da ingestão de álcool e drogas e o porte de armas em nossas instalações

Assim e baseado no acima exposto, comprometo-me a:

- Em nenhuma circunstância praticar tais más práticas, enquanto estiver no PRSSCD.
- Participar ou fazer parte de forma activa de cursos de formação relacionados ao HIV/ SIDA, VBG e VCC conforme solicitado pelo empregador.
- Considere denunciar através do MQR ou ao seu gestor qualquer suspeita ou caso real de VBG ou VCC por um colega de trabalho, seja empregado pela minha empresa ou não, ou quaisquer violações deste Código de Conduta.

4.1.2. No Que Se Refere Às Crianças Menores De 18 Anos:

- Sempre que possível, assegure-se de que outro adulto esteja presente ao trabalhar na proximidade de crianças.
- Não convide crianças não acompanhadas que não estão relacionadas à minha família em minha casa, a menos que estejam em risco imediato de ferimentos ou em perigo físico.
- Não durma perto de crianças não supervisionadas, a menos que seja absolutamente necessário, caso em que deve obter a permissão de um supervisor e, garantir que outro adulto esteja presente, se possível.
- Uso de computadores, vídeos, telefones celulares ou câmeras digitais adequadamente, e nunca para explorar ou assediar crianças ou para aceder pornografia infantil através de qualquer meio (veja também 'uso de imagens infantis para fins relacionados ao trabalho abaixo).
- Abster-se de punição física ou disciplinar de crianças.
- Abster-se de contratar crianças para trabalho doméstico ou de outra forma, o que é inadequado, dado a idade ou estágio de desenvolvimento, o que interfere com o tempo disponível para actividades educacionais e recreativas, ou que os coloque em risco significativo de lesão.
- Cumprir com todas as leis locais relevantes, incluindo leis trabalhistas em relação ao trabalho infantil.

4.1.3. Uso De Imagens Infantis Para Fins Relacionados Ao Trabalho

Ao fotografar ou filmar uma criança para fins relacionados ao trabalho, devo:

- Antes de fotografar ou filmar uma criança, avalie e tente cumprir as tradições ou restrições locais para reproduzir imagens pessoais.
- Antes de fotografar ou filmar uma criança, obtenha o consentimento informado da criança e de um dos pais ou responsável da criança. Como parte disso, deve explicar como a fotografia ou o filme serão usados.
- Assegurar que fotografias, filmes, vídeos e DVDs apresentem crianças de maneira digna e respeitosa e não de forma vulnerável ou submissa. As crianças devem ser adequadamente vestidas e não em poses que possam ser vistas como sexualmente sugestivas.
- Certifique-se de que as imagens são representações honestas do contexto e dos factos.

- Verifique se os rótulos dos arquivos não revelam informações de identificação sobre uma criança ao enviar imagens eletronicamente.

4.1.4. Sanções

Entendo que se eu transgredir esse Código de Conduta Individual, o meu empregador irá tomar acções disciplinares que podem incluir:

- Advertência informal;
- Advertência formal;
- Formação adicional;
- Perda de até uma semana de salário;
- Suspensão do emprego (sem pagamento de salário), por um período mínimo de um mês e máximo de seis meses;
- Cessação do emprego;
- Reportar a Polícia, se comprovado.

Entendo que é minha responsabilidade evitar acções ou comportamentos que possam ser interpretados como más práticas ou violar este Código de Conduta Individual. Reconheço que li o Código de conduta individual acima mencionado, concordo em cumprir com os padrões contidos nele e compreendo meus papéis e responsabilidades para evitar e responder à más práticas. Entendo que qualquer acção inconsistente com este Código de Conduta Individual ou falha de acção exigida por este Código de Conduta Individual pode resultar em acção disciplinar e pode afectar meu emprego.

Assinatura:

Nome (Letras Maiúsculas):

Título:

Data:



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE

MINISTÉRIO DA SAÚDE

QUADRO DE GESTÃO AMBIENTAL E SOCIAL

**PROJECTO DE REVITALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE COMUNITÁRIOS E DOS
DISTRITOS DE MOÇAMBIQUE -P179913**

**AVALIAÇÃO DO RISCO DE VIOLÊNCIA BASEADA NO GÉNERO (GBV/ESA/AS), Exploração
Sexual e Abuso e Assédio Sexual**

NOVEMBRO 2023

«O NOSSO MAIOR VALOR É A VIDA»

| | |
|-----------------|---|
| BM | Banco Mundial |
| DNT | Doenças Não Transmissíveis |
| GdM | Governo de Moçambique |
| MISAU | Ministério da Saúde |
| NAS | Normas Ambientais e Sociais |
| OBC | Organização de Base Comunitária |
| ONG | Organização Não Governamental |
| UGP | Unidade de Gestão do Programa |
| UNICEF | Fundo das Nações Unidas para a Infância |
| US | Unidade Sanitária |
| PI&A | Partes Interessadas e Afectadas |
| VBG/ESA | Violência Baseada no Género, Exploração Sexual e Abuso Sexual |

1. INTRODUÇÃO

O Governo de Moçambique (GdM), através do Ministério da Saúde (MISAU) e com o apoio do Banco Mundial, está a preparar o Projecto de Revitalização dos Serviços de Saúde Comunitária e Distritais em Moçambique” cujo objectivo é de melhorar a utilização e a qualidade dos serviços de saúde e de nutrição ao nível distrital com ênfase para as populações vulneráveis.

O programa tem em vista fortalecer o sistema de saúde e melhorar os principais estrangulamentos que impedem melhores resultados na área de saúde no país. O Programa terá o seu enfoque o nível distrital com ênfase nos grupos populacionais vulneráveis onde são mais notáveis os fracos resultados na área de saúde (sobrevivência materna e infantil, altas taxas de fertilidade na adolescência, atraso no crescimento infantil e uso dos serviços de saúde públicos).

Para o efeito o programa procurará alcançar as seguintes mudanças: (i) Aumentar o acesso e a utilização dos serviços de saúde; (ii) Garantir a qualidade dos serviços e da prestação de cuidados de saúde e; (iii) Fortalecer o sistema de saúde.

Como parte do processo de preparação do projecto está prevista a elaboração de instrumentos de salvaguardas nos termos do Quadro Ambiental e Social do Grupo Banco Mundial que incluem também uma análise de impacto de Violência Baseada no Género (VBG), com ênfase para abuso e exploração sexual e (ESA) e assédio sexual (AS).

O presente documento apresenta a avaliação de VBG, ESA e AS para o projecto enfatizando os riscos que podem ser exacerbados pelas actividades do mesmo bem como o desenvolvimento do plano de acção e mecanismo de gestão de reclamações relacionadas a VBG/SEA/AS.

Os objectivos específicos da análise de GBV/ESA/AS são:

- Identificar os riscos preexistentes de violência baseada no género e aqueles que podem ser exacerbados ou que possam surgir com as actividades do projeto;
- Desenvolver um Plano de Acção para mitigar os riscos identificados;
- Realizar o mapeamento de prestadores de serviços e instituições governamentais de assistência as vítimas de VBG (Postos policiais, abrigos, centros de saúde, instituições de apoio psicossocial etc.) nas áreas circundantes do projeto que possam ser usados pelos beneficiários, incluindo uma avaliação das suas capacidades institucionais; e
- Desenhar um mecanismo de gestão de reclamações de casos de VBG.

1.1. METODOLOGIA

A avaliação de risco de VBG/ASA/AS teve como base a revisão de documentos relevantes, tais como políticas, estratégias sectoriais, documento do projecto e outra literatura e estudos relevantes na área de VBG. Foram ainda consideradas experiências de projectos anteriores que incluem componentes similares como são os casos de construções, mobilização comunitárias, incluindo a VBG em contextos de emergência e vulnerabilidade, por serem alguns aspectos que se observam em alguns distritos seleccionados.

2. CONCEITOS-CHAVE

Violência baseada no género: refere-se a actos prejudiciais dirigidos a um indivíduo tendo como base o género a que ela pertence (ex. homem, mulher, etc), assentes nas desigualdades existentes, abuso de poder

e nas normas prejudiciais ¹². A VBG é cada vez mais usada para definir actos de violência enraizada em alguma forma de "ideologia patriarcal" com o objetivo de manter o poder social dos homens (Conselho da Europa, 2007). O conceito de VBG enaltece a dimensão de género nela implícita, e mais concretamente a interligação entre (i) o estatuto de subordinação da mulher e; (ii) a crescente vulnerabilidade à violência derivada das relações desiguais de poder e papéis sociais de género. O termo VBG providencia uma oportunidade para examinar e perceber o fenómeno da violência contra a mulher deixando de olhar para a mulher como vítima, mas sim focalizando no género e relações de poder entre o homem e a mulher criadas e mantidas por estereótipos de género (UNFEM 2001).

Formas de VBG¹³:

Física: resulta em lesões, angústia e problemas de saúde e inclui espancamento, estrangulamento, empurrão e uso de armas entre outros meios;

Sexual: inclui actos sexuais, tentativas de obter um acto sexual, actos de tráfico ou outros dirigidos contra a sexualidade de uma pessoa sem o consentimento da mesma.

Psicológica: inclui comportamentos psicologicamente abusivos, como controle, coerção, violência económica e chantagem.

Alguns exemplos que fazem parte das formas mais comuns de VBG acima descritas incluem:

Exploração e Abuso Sexual: qualquer abuso real ou tentativa de abuso da posição de vulnerabilidade, poder diferencial ou confiança de uma pessoa para fins sexuais, incluindo, mas não se limitando a, tirar proveito monetário, social ou político com a exploração sexual de outra pessoa. O abuso sexual é ainda definido como "a intrusão física real ou ameaça/tentativa de natureza sexual, seja pela força ou sob condições desiguais ou coercitivas" ¹⁴.

O Assédio Sexual: inclui a conduta indesejada verbal, física ou outra conduta não verbal de natureza sexual com o propósito ou efeito de violar a dignidade de uma pessoa.

Unões prematuras: refere-se ao casamento concluído sob força ou coerção - pressão física para se casar ou pressão emocional e psicológica. Está intimamente ligado ao casamento infantil ou precoce, quando os filhos se casam antes de atingirem a idade mínima para o casamento.

A violência doméstica: inclui todos os atos de violência física, sexual, psicológica e económica que ocorrem dentro da família, unidade doméstica ou entre parceiros íntimos. Podem ser ex-cônjuges ou atuais também quando não moram na mesma residência. 22% de todas as mulheres que tiveram (tiveram) uns parceiros sofreram violência física e / ou sexual por parte de um parceiro desde os 15 anos.

2.1.VBG/SEA/AS E O CONTEXTO DE IMPLEMENTAÇÃO DO PROJECTO E SUA NATUREZA

O Programa será implementado em distritos que apresentam alto nível de vulnerabilidade em termos de indicadores de saúde, incluindo zonas afectadas pelo conflito (IPF componente para pessoas pobres e deslocadas na parte norte do país) e os principais beneficiários são crianças, adolescentes e mulheres. O grupo-alvo e os locais de implementação, são potencialmente vulneráveis a VBG/EAS e AS, o que torna uma análise dos riscos e medidas de mitigação passos importantes a ter em conta durante a implementação.

Em Moçambique as mulheres são mais afectadas pelas desigualdades de género, sendo uma das manifestações da desigualdade a VBG, principalmente perpetrada contra mulheres e raparigas. De acordo

¹² <https://www.unhcr.org/gender-based-violence.html> (acessado no dia 17 de Agosto de 2021);

¹³ https://ec.europa.eu/info/policies/justice-and-fundamental-rights/gender-equality/gender-based-violence/what-gender-based-violence_en#forms-of-gender-based-violence

¹⁴ https://ec.europa.eu/info/policies/justice-and-fundamental-rights/gender-equality/gender-based-violence/what-gender-based-violence_en

com o Inquérito Demográfico e de Saúde de 2011, 32% das mulheres abrangidas pelo inquérito relataram ter sido afectadas pela VBG em algum momento das suas vidas.

A vulnerabilidade sobretudo económica, se combinada com outros aspectos (e.g. exposição a um conflito), pode constituir um determinante para ocorrência de VBG. Por exemplo, os casamentos prematuros continuam a afectar as mulheres dos agregados familiares pobres nas zonas rurais e, como resultado, Moçambique tem uma das taxas mais elevadas de uniões precoces do mundo, afectando quase uma em cada duas raparigas, e tem a segunda taxa mais elevada na África Oriental e Austral. Cerca de 53% das mulheres em Moçambique com idades compreendidas entre os 20 e os 24 anos casaram ou viveram em união de facto antes dos 18 anos e 17% antes dos 15 anos. Nampula, Cabo Delgado, Niassa e Manica (partes do projecto) são as províncias que registam o maior número de uniões prematuras no país¹⁵. As mulheres jovens são altamente susceptíveis ao sexo transaccional e intergeracional, quer sejam incentivadas pelos pais a contribuir para o rendimento familiar, quer por opção na procura de educação ou de bens de consumo não essenciais procurados.

A VBG é uma característica comum da trajetória de vida das mulheres moçambicanas, entretanto tende a exacerbar-se em momentos de stress ou dificuldade. Nas famílias, o stress e os choques aumentam as tensões que podem desencadear a VBG mais facilmente.

A baixa escolaridade, que por sua vez limita o acesso à informação e aos recursos, constitui um dos elementos identificados como tendo inibido mulheres de beneficiarem-se, por exemplo de projectos como o SUSTENTA limitando-as de participar de iniciativas disponibilizadas para melhorar a sua situação.

Outro exemplo advém também de dados recentes, recolhidos numa sociedade matrilinear, no âmbito do projecto de Economia Rural Sustentável financiado pelo Banco de Moçambique, que demonstraram que apesar de as mulheres estarem representadas nos Comitês de Gestão de Recursos Naturais (CGRN) e ocuparem cargos de liderança a sua participação é quase invisível estando muitas delas alheias ao funcionamento do comité incluindo informações básicas. No que concerne à tomada de decisão e acesso aos recursos (financiamento, informação, etc), nas mesmas comunidades foram identificados casos de mulheres que desistiram de participar nos grupos de poupança porque os seus parceiros decidiam sobre outras prioridades e isto acontecia mesmo nos casos em que era a esposa que o ganhava, através de pequenos negócios, etc, o que ilustra que os homens é que têm o poder de tomada de decisão. As normas sociais e culturais e as dinâmicas de género também determinam o acesso à saúde por parte das mulheres, por exemplo devido ao facto de limitando o auto-controlo da saúde, especialmente para mulheres com baixo nível de educação e de famílias economicamente desfavorecidas.

Na sequência do ciclone IDAI houve relatos de recurso a estratégias negativas de resposta para satisfazer as suas necessidades e riscos mais básicos de VBG bem como casos de exploração e abuso sexual por pessoas em posições de poder na comunidade e chefes de aldeia ao atribuir artigos de primeira necessidade. Isto implicou forçar mulheres e raparigas a manter relações sexuais em troca de alimentos e outros artigos de ajuda (Jornal de Notícias, 4/2019). Mesma situação foi confirmada num estudo realizado pela ONU Mulheres sobre o impacto dos ciclones IDAI e Kenneth tendo indicado o registo de casos de abuso de poder e assédio sexual cometidos contra as mulheres e raparigas em troca de comida, sobretudo nos centros de acomodação ou mesmo nas famílias de acolhimento, pelos líderes comunitários e outras pessoas responsáveis nos centros de acomodação e outros locais. O estudo indica ainda que as raparigas em particular, órfãs de pais vítimas de HIV e SIDA, eram as mais vulneráveis e propensas à pressão ao sexo transaccional para pagar a escola, alimentação, e comprar roupa para si e os seus irmãos mais novos.

Adicionalmente, projectos que envolvem grandes obras civis requerem frequentemente uma força de trabalho, bens e serviços que não podem ser totalmente encontrados a nível local, havendo necessidade de

¹⁵ UNICEF. 2015. Casamento Prematuro e Gravidez na Adolescência em Moçambique: Causas e Impacto. Maputo. UNICEF e UNFPA

trazer a força de trabalho de fora da área do projecto (de outros países ou de outras regiões de um país), o que pode aumentar os riscos de VBG.

3. MAPEAMENTO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE VGB

O Mecanismo Multissetorial de Atendimento Integrado às Mulheres Vítimas de Violência surge no ano 2012 sob a liderança do Ministério de Género, Criança e Acção Social (MGCAS) como um instrumento de coordenação entre entidades governamentais, e com a participação da sociedade civil, para dar resposta e atendimento integrado às mulheres vítimas de violência, interligando os sectores, os papéis chave, as áreas e necessidades prioritárias. O mecanismo integrado contempla as seguintes instituições do governo: Ministério da Género, Criança e Acção Social (MGCAS), Ministério da Saúde (MISAU), Ministério do Interior (MINIT) e Ministério da Justiça, Assuntos Constitucionais e Religiosos (MJCR)/IPAJ.

Pode-se ter acesso ao mecanismo através de:

- (i) Centro de Atendimento Integrado (CAI): nos quais estão inseridos num mesmo espaço, os serviços de saúde, apoio psicossocial, policial e jurídicos, por isso oferecendo serviços mais compreensivos e abrangentes, embora a oferta no país seja muito escassa, dado que existem apenas 25 CAIs¹⁶.
- (ii) Gabinete de Atendimento à Família e Menor Vítima de Violência (GAFMVV): que funcionam sob a umbrela do Ministério do Interior (Polícia) existindo no país 25 gabinetes e 351 secções¹⁷ de atendimento nas esquadras da polícia.

Para além destas instituições, existem organizações da sociedade civil que prestam serviços de assistência às vítimas de VBG, sobretudo na consciencialização, reencaminhamento, acompanhamento dos casos e assistência jurídica, incluindo abrigo. Estas organizações são muito presentes, especialmente nos lugares onde muitas vezes a assistência das instituições do governo encontra-se fraca/ou inexistente.

¹⁶ Fonte: MGCAS: Lista de CAIs no país actualizada, em Junho de 2020;

¹⁷ As secções de atendimento à família e menores existem em todos os distritos abrangidos e podem ser encontrados nos comandos distritais, Esquadras e Postos Policiais, contudo a sua estrutura não é especializada para casos de VBG. Em todos os distritos abrangidos pelo projecto existem secções de atendimento, contudo são serviços gerais para atendimento a VBG e não específicos para VBG.

Fluxograma de atendimento integrado- pós violência

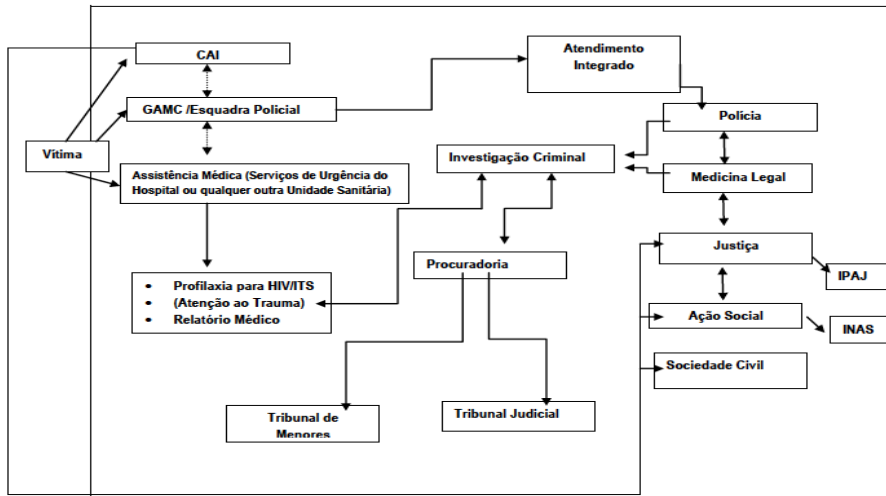


Figura 1: Fonte: Ministério de Género, Criança e Acção Social. Mecanismo Multisectorial de Atendimento Integrado à Mulher Vítima de Violência.

4. MECANISMO DE GESTÃO DAS QUEIXAS DE VBG/ESA/SA

Na implementação do Projecto de Revitalização dos Serviços de Saúde Comunitária e Distritais em Moçambique “no caso de queixas ou reclamações ligadas à VBG/ESA/AS, o profissional que atender tal queixa deve dar informações a cerca dos serviços médicos e psicossociais especializados no atendimento a casos de Exploração, Abuso e Assédio Sexual e, no caso de uma queixa não anónima e que a sobrevivente se sinta à vontade em receber conselhos, deve se informar à sobrevivente sobre os riscos e sobre os serviços existentes para minimizar o risco de gravidez indesejada, infecções sexualmente transmissíveis, como por exemplo o HIV/SIDA, ou qualquer outra consequência do abuso sexual. A queixa recebida deve ser encaminhada dentro de 24h ao Provedor de Serviço de VBG do projecto, que dará o devido seguimento.

Dentro de 24 horas, deve ser dada também notificação ao BM através de email (ou outro canal disponível) ao coordenador do projecto e ao especialista social (Tabela 2)

A comunicação ao BM deve conter a seguinte informação:

- Idade e sexo da/o sobrevivente (se se conhece)
- Tipo de incidente reportado;
- Quando o incidente aconteceu;
- Quando e como (que canal) foi reportado no Mecanismo de Queixas e Reclamações;
- Como está relacionado ao projecto;
- Se o caso foi encaminhado para o Provedor de Serviços do projecto e, eventualmente, para outros serviços.

Para os outros tipos de queixas sensíveis, diversas da VBG/ESA/AS, depois da primeira triagem, deve comunicar ao queixoso(a) ou reclamante nos 10 dias úteis seguintes à denúncia, sobre o seguimento dado

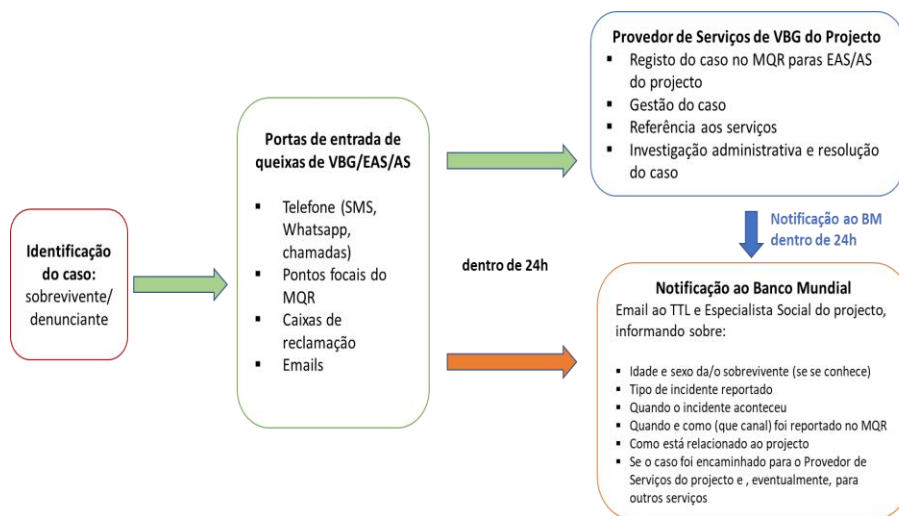
à respetiva queixa (se a queixa apresentada não mostra clareza e não se consegue resolver ao nível do projecto, será transmitida às autoridades judiciais para investigação).

Após as investigações preliminares, o profissional que tratou a queixa, irá comunicar uma segunda vez com o(a) queixoso(a)/reclamante, num prazo de 10 dias, para informar a cerca das medidas tomadas (resultado da investigação preliminar, etc.).

Todas as comunicações relativas a reclamações de carácter sensível devem ser feitas de forma confidencial e segura.

Todas as queixas e reclamações complexas, assim como o seu desenvolvimento e medidas a serem tomadas, devem ser comunicadas as entidades superiores do projecto (Gestor/ Coordenador do Projecto e ao Banco Mundial), sem prejuízo da comunicação às entidades e PIA´s por parte do Governo

Figura 2: Registo e gestão de denúncia de VBG/EAS/AS Fonte: BM, 2023



5. Análise de risco de VGB/ESA/AS

5.1. Identificação das intervenções do projecto com potencial de risco

| Componentes e sub-componentes do projecto | Intervenções com potencial risco de VBG |
|---|---|
| Área 1: Melhorar os resultados de saúde para mães e raparigas adolescentes. O Programa apoiará tanto o lado da procura como o da oferta. | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Promoção e prevenção no âmbito da nova estratégia do subsistema de saúde comunitária; ➤ Aumento do aceso das mulheres grávidas aos serviços de saúde ➤ Abordagem transformadora para aumentar o poder de decisão das mulheres no agregado familiar |
| Área 2: Melhorar a saúde e a nutrição infantil. | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Promoção nutricional através de grupos comunitários e familiares, incluindo homens e mulheres, organizados por organizações comunitárias (quando possível, lideradas por mulheres), com o apoio dos líderes comunitários. |
| Área 3: Prevenção e cuidados com doenças transmissíveis e não transmissíveis. | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Intervenções de prevenção e promoção da saúde infantil, incluindo mosquiteiros, desparasitação e atividades WASH. ✓ Campanhas governamentais sobre cancro da mama, do colo do útero e da próstata e programas de vacinação dirigidos a adolescentes para ajudar a prevenir DNTs etc.; |
| Área 4: Promoção da resiliência, digitalização e eficiência do sistema de saúde. | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Reabilitação de instalações de saúde, especialmente hospitais distritais, com características de resiliência climáticas ✓ Adição de infra-estruturas de água e saneamento e energia a electrificação; ✓ Financiamento interno para produtos de planeamento familiar ✓ Capacitação institucional que inclui formação de técnicos do sector |
| Componente IPF: reforço de capacidades para apoiar o Programa, bem como apoiará a restauração dos serviços de saúde e a preparação e resposta a emergências em distritos afectados por conflitos. | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Restauração dos serviços de saúde em distritos afectados por conflitos e melhoria da preparação para emergências de saúde pública através serviços terceirizados; ✓ O envolvimento de prestadores terceiros experientes para prestar serviços a nível comunitário, particularmente nas zonas do Norte afectadas por conflitos (especialmente em Cabo Delgado) e que incluem construções (e.g. reabilitação adaptada ao clima e energeticamente eficiente de instalações de saúde afectadas por conflitos); ✓ Actividades do CERC embora não identificadas ainda uma vez que dependem do tipo de evento que poderá surgir, por serem implementadas num contexto de emergência tem um alto potencial de provocar altos índices de ESA/AS. |

5.2. Análise de Risco de VBG e Acções de Mitigação

O programa prevê intervenções que terão lugar em locais de alta vulnerabilidade económica, locais afectados por conflitos, cujo grupo-alvo principal são mulheres, adolescentes e crianças. E pelo facto de as intervenções incluírem encontros/contacto directo dos prestadores de serviços com as comunidades, envolverem construções/reabilitações tem um grande potencial de acelerar casos de VBG/ESA/AS. Adicionalmente, actividades que promovem o aumento de poder de decisão das mulheres, também podem aumentar o risco de VBG. Aliado a isso o facto de as mulheres puderem ter facilidades de aceder aos serviços de saúde, incluindo decidir sobre os mesmos, pode ser um determinante para VBG, uma vez que choca com as normas sociais prevalecentes.

| Tipo de Actividade/sub-componente | Riscos e Considerações | Medidas de mitigação, Prevenção e resposta | Indicadores de Execução | Parte Responsável |
|---|--|---|---|---|
| Obras (reabilitação de infraestruturas de saúde) | <p>Dada a fraca capacidade de oferta em varias comunidades em termos de mão de obra qualificada, as obras de construção irão requerer a contratação de mau de obra de fora da comunidade, o que poderá provocar a entrada de trabalhadores de sexo masculino, incluindo o aumento de circulação de dinheiro, o que pode abrir espaço para exploração sexual (ex. sexo transaccional), uniões prematuras (temporárias ou longas) resultando em gravidez precoce, abandono escolar, complicações de saúde das raparigas, sobretudo num contexto de vulnerabilidade económica.</p> <p>O processo de contratação das mulheres (sobretudo feito num ambiente informal), pode dar espaço para situações de ESA em troca de trabalho.</p> | <p>Desenvolver e assinar um código de conduta que proíbe e sanciona casos de VBG a todas as pessoas envolvidas no projecto dentro ou fora do âmbito de trabalho.</p> <p>Assegurar que os processos de contratação de mão de obra local são transparentes como forma de reduzir casos de exploração, abuso sexual e assédio em troca de emprego.</p> | <p># de trabalhadores das empresas contratadas/e pessoal do projecto que assinam o código de conduta sobre prevenção de VBG</p> | <p>Provedores de serviços de infra-estruturas</p> |

| Tipo de Actividade/sub-componente | Riscos e Considerações | Medidas de mitigação, Prevenção e resposta | Indicadores de Execução | Parte Responsável |
|--|--|--|--|---|
| | | <p>Estabelecer uns mecanismos de reclamação e queixa específicos para tratamento de casos de VBG e promover o seu uso por parte dos trabalhadores nas empresas de empreitada.</p> | <p>Mecanismo de reclamação inclui dispositivo específico para casos de VBG</p> <p>% de casos de VBG apresentados no mecanismo de reclamação e que são resolvidos, incluindo sanções ao perpetrador</p> | <p>Provedor de serviços de infra-estruturas</p> |
| | <p>Com as obras de construção, podem surgir localmente oportunidades de emprego para as mulheres e o facto de terem que conviver/trabalhar junto com outras pessoas do sexo masculino realizando as mesmas tarefas que realizam no espaço doméstico (cozinhar, buscar água, etc), podem dar lugar à violência doméstica (física, psicológica e económica), perpetrada pelos seus parceiros, muitas vezes motivadas por ciúmes e necessidade de controlo. Ainda, pelo facto de as mulheres puderem ganhar dinheiro pode aumentar a sua independência financeira em relação aos seus parceiros, contrariando as normas locais, podendo dar lugar a casos de violência.</p> | <p>Realizar sessões de sensibilização sobre relações de género e VBG e especificamente sobre a prevenção de exploração e abuso sexual aos trabalhadores das obras quer no local de trabalho como na comunidade no geral. As sessões de sensibilização devem ser estendidas para a comunidade</p> | <p># de sessões de sensibilização e mobilização realizadas no âmbito do projecto</p> <p># de pessoas alcançadas nas sessões de mobilização sobre VBG</p> | <p>Provedores de serviços de VBG (ONG) e provedores de serviços de construção de infra-estruturas</p> |
| <p>Intervenções que envolvem interação com as comunidades</p> | <p>As acções de sensibilização e mobilização para o uso dos serviços de saúde (incluindo o Planeamento familiar), sobretudo direccionadas as mulheres poderá envolver o risco de VBG na medida em que implicará a presença de pessoas de fora nas comunidades e em constante contacto</p> | <p>Incluir a divulgação de mensagens-chave sobre GBV como parte das sessões de mobilização e outras intervenções que implicam engajamento com as comunidades</p> | <p>Existência de materiais de divulgação de mensagens-chave sobre VBG (panfletos, áudios, etc);</p> | |

| Tipo de Actividade/sub-componente | Riscos e Considerações | Medidas de mitigação, Prevenção e resposta | Indicadores de Execução | Parte Responsável |
|---|---|--|--|-------------------|
| (campanhas de sensibilização) | <p>com os membros da comunidade, especialmente as mulheres e raparigas.</p> <p>O aumento do poder de tomada de decisão a ser promovida pelo projecto, pode contrárias as normas sociais existentes que não dão muito espaço as mulheres de decidir sobre quando e onde ter acesso aos serviços de saúde, o que pode abrir espaço para casos de VBG, sobretudo doméstica.</p> | <p>Treinar o pessoal do projecto envolvido nas intervenções de engajamento com as comunidades em VBG com enfoque para os riscos relacionados com o trabalho com as comunidades;</p> | <p>Encontros de engajamento com as comunidades incluem a divulgação de mensagens-chave sobre VBG (relatórios das actividades devem incluir esta informação)</p> <p># de pessoas do projecto envolvidas com intervenções da comunidade treinadas em VBG</p> | |
| Campanhas de divulgação de serviços e acesso aos serviços saúde (incluindo Planeamento familiar) | <p>A promoção do uso dos serviços e a sua disponibilidade poderá impulsionar a procura por parte das mulheres e raparigas (ex. serviços de saúde), o que pode criar conflitos nas famílias culminando com casos de violência doméstica (física ou psicológica/controlo por parceiro íntimo), devido as normas patriarcais que ditam que é o homem quem toma as decisões em casa (ex. quando procurar serviços de saúde, e sobre quanto ter filhos e quantos, etc). Ainda a ausência prolongada das mulheres e raparigas pode também ser um motivo para casos de VBG (física, psicológica), devido a ciúmes e necessidade de controlo.</p> | <p>Envolver e incentivar os homens a aderirem às sessões de mobilização sobre a importância das mulheres terem acesso aos serviços de saúde e rendimento, incluindo as vantagens de uso dos serviços de saúde.</p> <p>Criar incentivos para as famílias aderirem aos serviços de saúde, sobretudo os homens a apoiarem as suas parceiras a aderirem aos serviços. Por exemplo, introduzir a figura da família modelo como parte do programa (este projecto ‘e implementado em algumas províncias no Norte do país com apoio de algumas</p> | <p>Sessões de consciencialização sobre GBV direcionados aos membros das comunidades integram tópicos sobre papeis sociais de género</p> <p># de famílias modelo existentes nos locais de implementação e que foram reconhecidas e premiadas.</p> | |

| Tipo de Actividade/sub-componente | Riscos e Considerações | Medidas de mitigação, Prevenção e resposta | Indicadores de Execução | Parte Responsável |
|---|---|---|---|---|
| | <p>As mulheres e raparigas poderão frequentar mais os Centros de saúde, o que as colocara mais em contacto com os profissionais, dando lugar a casos de SEA e AS, o que pode ainda desencorajar as mulheres de usar os serviços;</p> | <p>organizações internacionais em colaboração com o MISAU) /a iniciativa pode iniciar paulatinamente em alguns distritos.</p> <p>Sempre que possível, encorajar a contratação/afetação de mulheres nos serviços específicos para as mulheres e realizar palestras nas unidades sanitárias quer para os profissionais como para os utentes e estabelecer mecanismos de reclamação;</p> | <p>Existência de mecanismos de reclamação nas unidades sanitárias;</p> | |
| Intervenções relacionadas formação | <p>Intervenções relacionadas com a formação, treinamento, capacitação representam riscos de VBG na medida em que implicam relações de poder diferenciadas entre homens e mulheres (e.g formador e formando). Estas podem trazer casos de ESA em troca de benefícios.</p> | <p>Durante a formação e treinamento assegurar que os formadores e formadores assinam um código de conduta sobre prevenção de VBG/exploração sexual e abuso/assédio sexual. E incluir nos módulos de formação matéria sobre VBG, saúde sexual e reprodutiva</p> | <p>% de professores e alunos que assinam os códigos de conduta sobre VBG/EAS e AS nas sessões de treinamento e capacitação.</p> | <p>Oficial de salvaguardas sociais e ambientais</p> |
| Intervenções que contribuem para a melhoria dos serviços de saúde melhorados, extensão de eletricidade, infra-estruturas | <p>A melhoria de condições de vida nos distritos de implementação, pode ser um factor de atração para pessoas de outros lugares motivadas por viver num lugar que ofereça melhores condições. Este movimento de pessoas, sobretudo do sexo masculino pode impulsionar casos de VBG/SEA.</p> <p>Adicionalmente, a expansão da eletricidade pode ainda impulsionar actividades de risco que antes</p> | <p>Reforçar os serviços de proteção de VBG ao nível das comunidades, incluindo a divulgação de serviços existentes para que as vítimas possam recorrer aos mesmos em casos de necessidade. Isto passa por trabalhar não só com as instituições do governo, mas ainda com as organizações da sociedade civil existentes localmente, incluindo os APEs;</p> | <p># de instituições (incluindo OSCs), que prestam serviços de VBG nas suas diferentes especialidades</p> | |

| Tipo de Actividade/sub-componente | Riscos e Considerações | Medidas de mitigação, Prevenção e resposta | Indicadores de Execução | Parte Responsável |
|-----------------------------------|--|--|-------------------------|-------------------|
| de água e saneamento) | não existiam (e.g. actividades noturnas, alcoolismo, etc), o que pode provocar casos de VBG. | | | |

5.3. Matriz de pontuação de risco de VBG nas áreas do projecto

| Nr. | Project Context | S/N | Escala | Comentários |
|-----|--|--------------|-------------|---|
| 1 | O projecto será implementado numa área de crise humanitária ou emergência? | Sim | Muito alto | Os locais de implementação incluem áreas de conflito. |
| 2 | O projecto será implementado numa região com elevados índices de pobreza no país? | Sim | Muito alto | Os distritos prioritários foram escolhidos devido aos níveis de vulnerabilidade e pobreza. |
| 3 | O projecto será implementado em áreas de difícil acesso? | Sim | Médio risco | Com os eventos climáticos (ciclones, chuvas), do conflito, vias de acesso degradadas em algumas regiões/distritos as áreas podem ser de difícil acesso, o que pode colocar em causa a supervisão das actividades do projecto. Contudo, a rede de saúde no país vai até ao nível local, o que pode facilitar a supervisão e monitoria das actividades. |
| 4 | Foi realizada a consulta com os principais actores durante o desenho do projecto, sobretudo defensores de direitos de mulheres, crianças e outros grupos marginalizados? | s/Informação | Baixo risco | - |

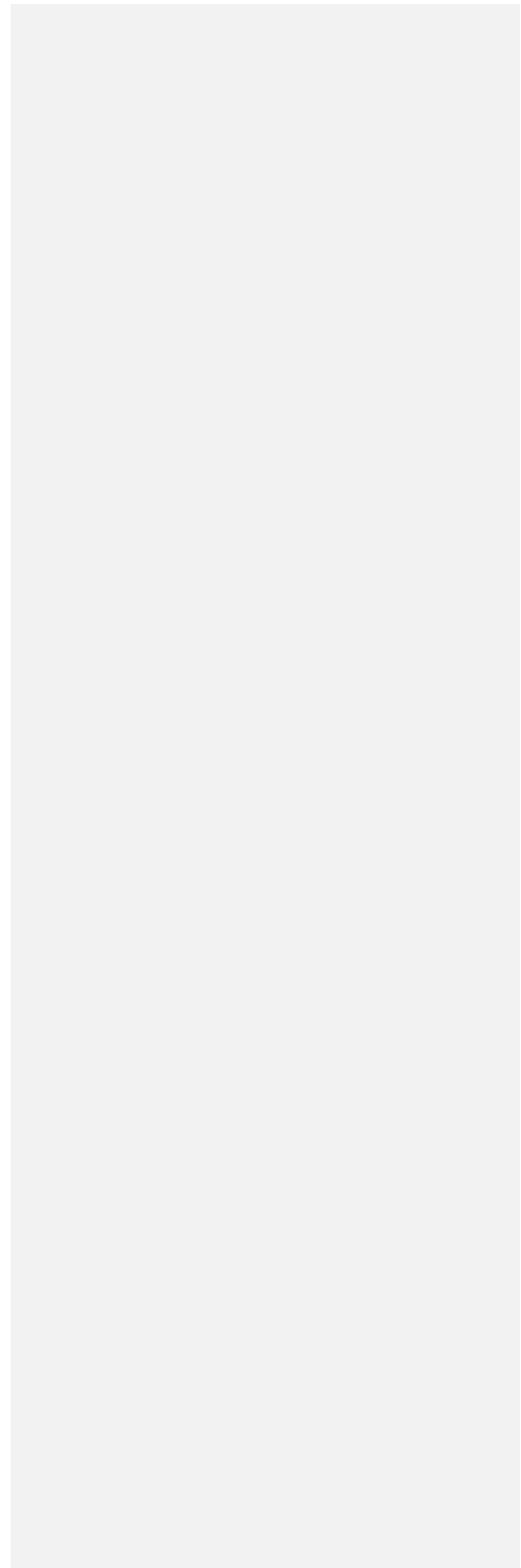
| | | | | |
|----|--|--------------|-------------|---|
| 5 | Durante a consulta e preparação foram levantadas questões sobre VBG ou outros relacionados de forma esporádica? | s/informação | Medio risco | - |
| 6 | O projecto será implementado numa zona Urbana, peri-urbana or rural? | Sim | Alto risco | O projecto será implementado em zonas rurais (incluindo semi-urbanas). |
| 7 | Os usuários dos serviços de saúde conhecem os custos dos serviços de saúde e dos medicamentos? | s/informação | Medio risco | Há pouca informação difundida nas comunidades sobre o assunto - |
| 8 | Os serviços de saúde incluem protocolos de atendimento como parte da gestão de resposta de VBG? | sim | Baixo risco | Existe o protocolo do mecanismo multisectorial integrado de atendimento à mulher vítima de violência e protocolo específico de saúde para atendimento de casos de violência. O MISAU constitui um agente activo na prevenção da VBG e tem protocolos internos para fazer face a casos de VBG. |
| 9 | Os provedores de serviços de saúde estão treinados para gerir a VBG como uma resposta no sector de saúde? | Sim | Baixo risco | No âmbito do mecanismo multisectorial, todos os técnicos que lidam com a questão da VBG nos sectores beneficiam-se de capacitações promovidas pelo governo, organizações da sociedade civil, Nações Unidas sobre o atendimento às vítimas de VBG. - |
| 10 | Existe um código de conduta nacional ou específico do local para prestadores de serviços de saúde que inclua proibições contra a) assédio sexual; b) exploração sexual; ec) abuso sexual | sim | Medio risco | Existe um Código de conduta nacional, incluindo o recurso aos Estatutos dos funcionários e agentes do Estado e o Código deontológico dos profissionais de saúde, para além da lei contra a Violência contra a mulher que servem como instrumentos reguladores. |

| | | | | |
|----|---|-----|-------------|---|
| 11 | O projeto é capaz de fazer a monitoria dos riscos de GBV e Exploração Sexual e Abuso? | sim | Baixo risco | A estrutura do projecto permitirá criar mecanismos para a monitoria |
| 12 | As trabalhadoras estão muito próximas de trabalhadores do sexo masculino com supervisão limitada? | sim | Medio risco | Nas unidades sanitárias há uma mistura entre trabalhadores de sexo masculino e feminino. Entretanto com os protocolos internos e massificação de mensagens de VBG este risco pode ser minimizado. Adicionalmente, os serviços de Saúde, mesmo ao nível local tem uma estrutura forte capaz de assegurar a supervisão. |
| | Classificação de avaliação de risco | | | Medio: o projecto envolve construções que poderão provocar influxo de trabalhadores para os locais de implementação, e ainda inclui locais afectados por conflitos. O mesmo irá abordar áreas e abordagens que podem ser contrárias as normas sociais prevalentes, o que pode aumentar o risco de VBG. O facto de ser implementado em regiões de vulnerabilidade económica, aumenta o risco de VBG/SEA/AS. |

6. ORÇAMENTO PARA O PLANO DE ACÇÃO DE VBG

| Nr | Acções-chave | Proposta de orçamento (USD) |
|--------------|--|-----------------------------|
| 1 | Sessões de treinamento dos principais stakeholders no projecto em matérias de VBG/SEA/AS | 60,000 (yr. 1) |
| 2 | Fortalecimento dos serviços de VBG para: implementar sessões de sensibilização nas comunidades-alvo; investigar alegações de VBG e fornecer resposta aos sobreviventes relevantes em alinhamento com o protocolo acordado. | 400,000 |
| 3 | Produção de matérias de comunicação e sensibilização sobre VBG para uso nas unidades sanitárias e comunidades; | 70,000 (yr. 1) |
| 4 | Monitoria e supervisão | 60,000 (yr. 2) |
| Total | | 590,000 USD |

7. REFERÊNCIAS



Anexo 9: Boas Práticas de Gestão Ambiental

INTRODUÇÃO

O Governo de Moçambique (GdM), através do Ministério da Saúde (MISAU) e com o apoio do Banco Mundial, está a preparar o Projecto de Revitalização dos Serviços de Saúde Comunitária e Distritais de Moçambique cujo objectivo é de melhorar a utilização e a qualidade dos serviços de saúde e de nutrição ao nível distrital com ênfase para as populações vulneráveis. A subcomponente 2 prevê a Restauração de serviços de saúde em distritos afectados por conflitos e mudanças climáticas através de pequenas obras.

O presente documento constitui um *Modelo de Boas Práticas Ambientais e Sociais* para contratados e subcontratados, a ser aplicado em actividades de construção civil desenvolvidas no âmbito do Projecto, devendo ser adaptado para subprojectos específicos. Este manual, consiste em um conjunto de Programas de responsabilidade do proponente objectivando o controlo dos aspectos críticos da gestão ambiental do empreendimento, estabelecendo acções e medidas a serem adoptadas de forma associada às acções de execução da actividade, de modo a prevenir e ou minimizar os impactos decorrentes das intervenções programadas que consistem no seguinte:

- Gestão das Relações Comunitárias
- Mão de Obra e Condições de Trabalho
- Saúde e Segurança da Comunidade
- Remoção da Vegetação e Solos
- Drenagem de águas
- Emissões Atmosféricas
- Energia
- Gestão de Resíduos
- Águas residuais e esgotos
- Resíduos Hospitalares
- Ruído
- Produtos Químicos
- Saúde e Segurança
- Programa de Resposta a Acidentes e Emergências
- Programa de Recuperação de Áreas Degradadas
- Programa de Educação Ambiental
- Acompanhamento
- Código De Conduta Individual

A par deste documento o Empreiteiro deverá ter em atenção o **Procedimento de Gestão de Mão de Obra**, preparado para o Projecto.

DESCRIÇÃO DO SUBPROJECTO

Deverá ser descrito o subprojecto, localização, área de implantação, materiais, actividades, tempo de duração da obra, condicionants associadas de circulação ou outras, número de trabalhadores (locais e de fora).

DESCRIÇÃO AMBIENTAL E SOCIAL DA ÁREA DE IMPLANTAÇÃO DO PROJECTO

Identificar aqui as principais características – área urbana/rural, proximidade de habitações, proximidade de linhas de água, etc.

RESPONSABILIDADES

RESPONSABILIDADES DO PROPONENTE

O MISAU terá que assegurar que as obras civis e operação da actividade sejam efectuadas de acordo com as recomendações do presente documento. O MISAU terá de comprometer-se a realizar o seu trabalho de forma a respeitar a comunidade local e as suas terras, recursos e meios de sobrevivência. Igualmente, proteger o ambiente, a saúde e a segurança dos trabalhadores, clientes, e do público em geral. O MISAU vai garantir, por meio de selecção diligente da empreitada e de gestão que todos os empreiteiros cumpram com os requisitos do MBPGA onde as disposições sejam pertinentes para o papel e responsabilidades do empreiteiro.

RESPONSABILIDADES DO EMPREITEIRO

Como parte integrante do processo de selecção das empreitadas, os empreiteiros bem sucedidos terão de demonstrar satisfação ao MISAU e garantir como será o cumprimento dos requisitos do MBPGA antes da mobilização do projecto. Os empreiteiros seleccionados devem igualmente demonstrar o compromisso com o MBPGA em todos os níveis da sua própria estrutura de gestão. Todos os empreiteiros seleccionados deverão indicar os indivíduos responsáveis pelo ambiente no geral, questões de segurança e saúde. Os empreiteiros seleccionados serão responsáveis pela formação apropriada do seu pessoal e de garantir que eles estejam totalmente qualificados, suficientemente experientes e certificados de acordo com as exigências contractuais da MISAU para o trabalho que eles são contratados para executar. O Empreiteiro deve desenvolver as seguintes acções:

- Cumprir todos os requisitos do BPGA e, de acordo com padrões previamente acordados com a MISAU, empregar técnicas, práticas e métodos de construção que assegurem o cumprimento de tais padrões bem como, em geral, minimizar os danos ambientais, controlar os resíduos gerados, evitar a poluição e minimizar os efeitos do projecto sobre a área de influência directa a de influência indirecta;
- Prevenir ou minimizar a ocorrência de acidentes/incidentes que possam causar danos ao ambiente bem como os seus efeitos; caso ocorra um incidente/acidente reverter as condições ambientais a um estado que, tanto quanto possível, se assemelhe o existente antes do acidente/incidente;
- Caso as Autoridades Governamentais considerem que as actividades de construção causam danos ambientais inaceitáveis, o Empreiteiro deverá consultar imediatamente ao MISAU e as autoridades governamentais competentes para, de forma coordenada, acordar sobre as medidas correctivas a serem implementadas.

É da responsabilidade do Empreiteiro a execução das seguintes acções:

- Assegurar que todos os subempreiteiros estejam a par dos requisitos ambientais e dos Procedimentos aprovados pelo MISAU antes do início da execução do trabalho;

- Assegurar que os trabalhos executados pelo projecto sejam realizadas de acordo com o Contrato, os Planos do Projecto, os Procedimentos aprovados pelo MISAU e os requisitos ambientais estabelecidos no BPGA;
- Divulgar informação sobre os perigos associados aos trabalhos a realizar junto dos trabalhadores em seu serviço;
- Zelar pela saúde e segurança dos seus trabalhadores, incluindo o fornecimento de Equipamento de Protecção individual (EPI) e de assistência médica para o caso de acidentes ou doenças derivadas das suas funções de trabalho durante a execução do projecto; e
- Realizar medições regulares dos parâmetros de referência fazendo comparações para verificar mudanças tomando acções no sentido de atender os requisitos legalmente instituídos.

Oficial de Saúde Ocupacional e Meio Ambiente

O Empreiteiro deverá indicar um Oficial de Saúde, Segurança Ocupacional e Ambiental (OSSA) devidamente qualificado para trabalhar no local do projecto, monitorando as actividades de construção de forma a garantir a implementação das medidas preconizadas neste plano, incluindo a monitorização.

O OSSA será responsável por desenvolver as seguintes acções:

- Promover a comunicação e esclarecer os colaboradores sobre os requisitos ambientais, assegurando que estes se mantenham actualizados no que diz respeito às suas responsabilidades relativas ao cumprimento dos instrumentos de gestão ambiental numa base quinzenal;
- Assegurar e verificar a implementação de todas as obrigações ambientais e sociais por parte dos colaboradores de acordo com todos os requisitos contratuais e da legislação ambiental numa base mensal;
- Recomendar medidas correctivas para os problemas ambientais à medida que estes sejam previstos ou venham a ocorrer;
- Avaliação de riscos associados às actividades no ambiente de trabalho, especificamente:
 - a) ATMOSFÉRICO: poeiras, gases tóxicos, fumos, tempestade, chuva, calor, vento, queda de granizo;
 - b) ERGONÓMICO: posturas inadequadas, lesões esqueléticas e/ou musculares;
 - c) ELÉCTRICO: curto circuito, choque eléctrico, explosão, electrocussão;
 - d) VEÍCULOS E EQUIPAMENTOS MÓVEIS: avaria do equipamento, atropelamento de pessoas, colisão, despiste e capotamento, ;
 - e) HUMANO: carregamento manual de cargas, fadiga,
 - f) OUTROS: vibrações, noise (ruído), entalamento de dedos, insolação (pode causar desidratação do organismo), sufoco pelo uso de máscaras não padronizados para o tipo de actividade;
- Investigar todos os acidentes e incidentes ambientais e propor medidas de resolução dos problemas identificados, sempre que ocorrerem até um mês;
- Orientar os colaboradores a respeito das acções para a correcção de não-conformidades ambientais, que venham a emergir em resultado de inspecções e auditorias ao projecto, sempre que ocorrerem até um mês;
- Assegurar que as não conformidades sejam devidamente corrigidas dentro do período estipulado e que medidas correctivas sejam efectivamente implementadas, sempre que ocorrerem até um mês;
- Estabelecer uma ligação regular com o MISAU, mantendo-a actualizada sobre aspectos de gestão ambiental relacionados com o projecto numa periodicidade mensal.

Oficial Violência Baseado no Género

O Empreiteiro deverá indicar Oficial Violência a Base do Género (OVBG) devidamente qualificado de Campo para trabalhar no local do projecto, monitorando as actividades de construção de forma a garantir a implementação das medidas contra à Violência Baseada no Género, incluindo:

O OVBG será responsável por desenvolver as seguintes acções:

- Promover a comunicação e esclarecer os colaboradores sobre os requisitos relativos à Violência Baseada no Género e abuso sexual de menores e assédio sexual numa base mensal, assegurando que estes se mantenham actualizados no que diz respeito às suas responsabilidades relativas ao cumprimento dos instrumentos de gestão ambiental;
- Assegurar e verificar a implementação de todas as obrigações relativas à Violência baseada no Género por parte dos colaboradores de acordo com todos os requisitos contratuais;
- Recomendar medidas correctivas para os problemas à Violência a Base de Género à medida que estes sejam previstos ou venham a ocorrer e sempre que ocorrerem até um mês;
- Orientar os colaboradores a respeito das acções para a correcção de não-conformidades à Violência a Base de Género, que venham a emergir em resultado de inspecções e auditorias ao projecto e sempre que ocorrerem até um mês;
- Preparar, implementar e fiscalizar a implementação do Código de Conduta sobre a Violência a Base de Género.

BOAS PRÁTICAS DE GESTÃO AMBIENTAL

O presente procedimento de boas práticas de gestão ambiental será igualmente necessário para gerir as actividades inerentes ao Projecto em Moçambique.

Gestão das Relações Comunitárias

Existência de um responsável pela relação com as comunidades locais em todas áreas, para fins de troca de informações, desenvolvimento de compreensão mútua e gestão de possíveis impactos sociais. Estes contactos devem incluir, entre outras, o seguinte:

- Consultar a todas as comunidades na vizinhança das áreas do projecto antes do início de qualquer trabalho;
- Informar sempre as comunidades sobre a actividade, os cronogramas e as medidas para manter a segurança e minimizar os problemas e inconvenientes, através do contacto com as estruturas locais da área de inserção do projecto.
- Divulgar números de telefones ou outra forma de fácil contacto, por forma a permitir que as reclamações possam rapidamente ser de conhecimento dos gestores.

Mão de Obra e Condições de Trabalho

- Será priorizado o recrutamento de mão de obra local
- É proibido a contratação de menores de 15 anos e o trabalho forçado
- Todos trabalhadores deverão passar por uma indução antes do trabalho, treinamento regulares no trabalho. Devem ser disponibilizadas as ferramentas necessárias, bem como Equipamento de Protecção Individual, de uso obrigatório.
- A venda, o uso e consumo de armas, estupefacientes, drogas e álcool serão estritamente proibidos
- Igualdades de trabalho, o respeito mútuo, a não discriminação, não abuso sexual de qualquer natureza serão relevantes e aplicáveis

- Todos os trabalhadores deverão ter contratos escritos, respeitando a legislação laboral, incluindo Código de Conduta. As condições dos contratos e do Código de Conduta devem ser claramente explicadas aos trabalhadores, antes da assinatura.

Saúde e Segurança da Comunidade

- Implementação de medidas para evitar acidentes com a comunidade:
 - para evitar acidentes com veículos ou equipamentos, incluindo dentre outros a colocação de sinais verticais nas vias de acesso, redução da velocidade dos veículos junto às comunidades (onde velocidade não deve exceder 20Km/h
 - proibição de acesso aos locais de obras e das operações de pessoas estranhas aos serviços
 - armazenamento de produtos químicos e perigosos em locais cobertos igualmente sem acesso a estranhos
 - Áreas que possam criar risco para a comunidade, como por exemplo valas deverão estar devidamente sinalizadas
- Implementação de medidas para prevenção de disseminação de doenças sexualmente transmissíveis, através de sensibilização e aconselhamento dos trabalhadores sobre doenças sexualmente transmitidas (incluindo o HIV/SIDA) e disponibilização de preservativos aos trabalhadores.

Remoção da Vegetação e Solos

- A remoção da vegetação deve ocorrer apenas nos locais que são estritamente necessários de serem usados para as obras
- Não será permitido o uso de fogo nem queimadas
- A remoção da vegetação será apenas permitida quando os mecanismos de aquisição desta terra e das benfeitorias nela presentes tiverem sido compensadas ou ocorrido o reassentamento caso se aplique.
- Se durante a limpeza do terreno foram identificados achados furtivos ou túmulos, a operação deve cessar e seguir procedimentos seguintes
- No caso de movimentação de terras deve ser extraída a camada superficial do solo, a ser mantida em pilhas, para posterior utilização na recuperação de áreas degradadas

Drenagem de águas

- Criação de sistemas de drenagem de águas das áreas impermeabilizadas devidamente dimensionadas sendo as águas conduzidas a rede de drenagem de águas pluviais consideradas no projecto de modo a não alterar a circulação superficial e subterrânea.
- Protecção de zonas com risco de erosão, nomeadamente com sacos de areia.

Emissões Atmosféricas

- Devem ser tomadas medidas para minimizar a emissão de poeiras, nomeadamente evitando efectuar movimentações de terras em dias ventosos, humedecimento de áreas susceptíveis de gerar poeiras em dias secos, redução da velocidade dos veículos em vias não pavimentadas, junto a áreas residenciais
- Deverá ser assegurado o estado de manutenção de viaturas e equipamentos para evitar emissão fumos, pautando pela manutenção preventiva, nomeadamente assegurando a manutenção e limpeza adequada dos equipamentos/veículos (ex. filtros do sistema de climatização).
- Assegurar a utilização racional de equipamentos/veículos, de forma a evitar consumos desnecessários e a emissão de gases de combustão, ou seja conduzir com velocidade moderada, manter os pneus com a pressão correta. Optimizar o trajecto para uma maior rentabilidade de trabalho, economia de tempo e redução de poluição. Desligar veículos e equipamentos, quando não estão em utilização;

- Manter correctamente fechados os produtos de limpeza para evitar a libertação de compostos poluentes.
- Sensibilizar os Colaboradores para a importância da utilização racional dos equipamentos.

Uso de Luz e sua minimização

O consumo energético é um dos principais responsáveis pela emissão de gases com efeito de estufa, que provocam as alterações climáticas. É, por isso, considerar caso se aplique.

- Utilizar lâmpadas de baixo consumo.
- Assegurar que se desligam as tomadas dos carregadores que não estão a ser utilizados.
- Privilegiar o aproveitamento da iluminação natural durante o dia, e verificar que todos os equipamentos não necessários são desligados após encerramento do estabelecimento.
- Assegurar a limpeza e manutenção dos sistemas de iluminação e de climatização;
- Sensibilizar os Colaboradores para a importância da utilização racional de energia.

Gestão de Resíduos

Entende-se por gestão de resíduos o conjunto de procedimentos implementados de forma sistemática, que abrange todo o “ciclo de vida” dos resíduos associados a uma tarefa ou processo (desde a fase de geração dos resíduos até sua disposição final).

1. Potenciar o uso da Política dos 3 R’S

Reduzir: diminuir a quantidade de resíduos residuais que se produz.

- Reutilizar: utilizar mais do que uma vez um determinado produto.
- Reciclar: transformar o resíduo antes inútil em matérias-primas ou novos produtos, é um benefício tanto ambiental (diminuindo o uso de recursos naturais, muitos dos quais não renováveis) como energético.
- 2. Práticas para a Reciclagem de Resíduos
- Definir zonas específicas no interior das infraestruturas, devidamente identificadas, para colocação dos recipientes de recolha e armazenamento dos resíduos que nela são produzidos.
- Não misturar resíduos diferentes nos contentores.
- Não misturar alimentos, nem embalagens sujas no material para reciclar.

4. Tipos de Resíduos e seu tratamento

- Resíduos Inertes

Os resíduos não perigosos e inertes provenientes de obras da construção civil, tais como: restos de tijolos, de cimento e de betão, entre outros inertes, deverão ser enterrados em locais pré-aprovados pela equipa de Gestão Ambiental

- Resíduos Não Perigosos Com Previsão De Reutilização, Reciclagem E/Ou Coprocessamento:

Os resíduos não perigosos e inertes podem ser armazenados a céu aberto ou em locais cobertos, em recipientes devidamente identificados.

Águas residuais e esgotos

- O Empreiteiro deverá disponibilizar instalações sanitárias para os trabalhadores, que garantam privacidade e que não levem à degradação ambiental ou risco para a saúde pública. Poderão ser utilizados sanitários móveis ou latrinas melhoradas. Estes sanitários devem ser separados entre homens e mulheres envolvidos nas obras.
- Águas residuais de lavagens não devem ser directamente encaminhadas para linhas de água
- Mudanças de óleo devem ser efectuadas em áreas impermeabilizadas ou em zona protegida por plástico. Os óleos usados devem ser acondicionados e reutilizados, não devendo ser descarregados em corpos de água ou diretamente no solo.

- Não devem ser efectuadas lavagens de viaturas ou equipamentos em corpos de água

Resíduos Hospitalares

- Os lixos infecciosos e perfuro cortante devem ser incinerados se se instalarem incineradoras (montfort); e na última das hipóteses se deveria construir fornos simples com chaminé ou um queimador de tambor.
- A área de tratamento deve ser completamente vedada, com uma porta de acesso com possibilidade de se fechar com um cadeado
- Garantir que os resíduos potencialmente contaminantes não estão em contacto directo com o solo ou recursos hídricos, de forma a não os contaminar.
- Locais de armazenamento temporário devem ser construídos conforme a legislação

Ruído

- Não efectuar actividades ruidosas no período nocturno
- Manter os veículos e equipamentos em bom estado de manutenção para evitar a emissão de ruído acima do nível normal
- Assegurar a manutenção preventiva de instalações, veículos e equipamentos, no sentido de detetar possíveis alterações de ruído, corrigir defeitos e reduzir a incomodidade.
- Sensibilizar os Colaboradores para a adoção de boas práticas de forma a minimizar o ruído gerado na actividade.

Produtos Químicos

- Todos os produtos químicos possuem Fichas de Dados de Segurança que devem estar afixadas junto ao local de aplicação/utilização e armazenamento.
- Utilizar Equipamentos de Protecção Individual (EPI's) adequados ao manuseamento dos produtos. Consultar as respetivas Fichas de Dados de Segurança disponíveis no local de trabalho.
- Todos os produtos químicos devem estar identificados com a etiqueta do fornecedor ou coma etiqueta da Empresa.
- Caso utilize uma embalagem para acondicionar um determinado produto que não seja a original deve identificar a embalagem com uma etiqueta.
- Não deixar os recipientes abertos quando não estão em utilização.
- Utilizar os produtos químicos, sempre que possível, em locais bem ventilados, longe de fontes de ignição e de calor.
- Quando manusear óleos, utilizar bacia de retenção para prevenir derrames.
- Manter os recipientes bem-acondicionados sobre bacias de retenção. Não abandonar os produtos químicos sem um meio de retenção adequado. A maioria não é facilmente biodegradáveis podendo provocar efeitos nefastos a longo prazo no ambiente.
- Não iniciar a sua actividade na instalação sem consultar o plano de emergência. Existem fichas específicas sobre a atuação em caso de derrame de substâncias no solo e na água.

Saúde e Segurança

Deve-se desenvolver e implementar medidas para proteger a saúde e segurança dos trabalhadores, para o público em geral e especialmente para os moradores das áreas potencialmente afectadas pela implementação do projecto e deve incluir, mas não está limitado, ao seguinte:

Realização de exames médicos a todos os trabalhadores (incluindo exames respiratórios, de vista e de audição) antes de serem empregues e anualmente, com os registos dos exames conservados pelo proponente.

- Fornecimento a todos os funcionários das informações verbais e escritas sobre as implicações na saúde do seu trabalho e sobre como evitar problemas,
- Fornecimento a todos os trabalhadores de um conjunto de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequado ao trabalho que realizam. O EPI mínimo deve ser constituído por: capacetes, botas de protecção e óculos e coletes refletores. Recomenda-se o princípio de tolerância zero para o não uso de EPI.
- Fornecimento de água potável e de equipamentos limpos e adequados para as instalações dos sanitários para os vários trabalhadores.
- Fornecimento de um kit de primeiros socorros completo e colírio para limpeza dos olhos em todos os locais, além de um veículo específico para levar quaisquer feridos para a clínica ou hospital mais próximo se necessário.
- Preparação de uma lista de contacto e de procedimentos em caso de emergência médica.
- Armazenamento de todos os materiais tóxicos ou perigosos como químicos em locais fechados, trancados, impermeáveis e ventilados e devidamente rotulados.
- Garantir a segurança das comunidades a volta dos locais do projecto e ao longo das estradas usadas como acesso ao projecto, devendo para o efeito sinalizar as vias, criar passagem de pedestres e observar a velocidade máxima permitida de 20 Km/hora.
- Recomenda-se o princípio de tolerância zero para a violação das regras.

Programa de Resposta a Acidentes e Emergências

- Deverá ser designado um ponto focal do empreiteiro para a coordenação da implementação do PRE, no entanto o Empreiteiro deve garantir que todo o pessoal receba formação adequada e realize simulações de situações de emergência de modo regular, assegurando que todos possuem o conhecimento necessário para reagir o mais rapidamente possível a qualquer imprevisto.
- Estabelecer um sistema de notificação para as equipas de resposta a emergência para assegurar medidas de contenção e restrições adequadas;
- Seguir as directrizes difundidas pelos organismos distritais, provinciais e/ou nacionais de gestão de desastres.
- Garantir que haja um sistema de alarme de incêndio, incluindo sensores de temperatura em zonas de tratamento de resíduos
- Garantir que haja equipamento de combate a incêndio, incluindo extintores em locais acessíveis, bem como acesso seguro e disponibilidade adequada de água
- Garantir que não haja armazenagem de substâncias perigosas em áreas com risco de cheia
- Reportar todos incidentes ao pessoal responsável por elas e investiga-los em tempo útil para actualizar os procedimentos do uso nas obras e aceder os planos de resposta a emergências.
- Qualquer incidente ou acidente deve ser de imediato comunicado à UOP, informando sobre as acções tomadas
- Manter um registo de acidentes e incidentes de acordo as recomendações nacionais.

Programa de Recuperação de Áreas Degradadas

- À medida que vão sendo finalizados os trabalhos, o Empreiteiro deverá recuperar áreas degradadas durante a obra, fazendo a limpeza de todo os resíduos gerados na obra, renivelando o solo, restabelecendo drenagens naturais
- Devem ser projectados sistemas de drenagem com capacidade suficiente para realizar o perfeito escoamento das águas superficiais, mantendo a estabilidade dos solos e não causando processos erosivos;
- Os locais com potencial de erosão devem merecer prioridade em termos de recuperação e revegetação.

- A recuperação das áreas deve considerar os solos minerais e orgânicos e a sua deposição deve respeitar os horizontes dos solos que devem ser devidamente armazenados durante a escavação
- Os locais de armazenamento de resíduos e material inerte também devem contar com sistemas de drenagem, visando o escoamento das águas pluviais nas superfícies para evitar o espalhamento das pilhas armazenadas durante a época chuvosa;
- Realizar trabalhos de conformação topográfica e recomposição paisagística em todas as áreas expostas e não utilizadas, de forma a restabelecer as funções ecológicas nesses locais.

Estabelecer que todas as áreas de solo exposto devem ser revegetadas, para controlo de processos erosivos e incorporadas à paisagem, neste processo deverão ter-se em consideração as seguintes medidas:

- Deverão ser identificadas as espécies nativas com alto potencial de cobertura, crescimento rápido e baixo requerimento nutricional;
- Dentro do possível, deverá ser dada prioridade ao uso de espécies nativas na revegetação das áreas expostas;
- Para a recomposição das áreas alteradas, deverão ser utilizadas, sempre que disponível, espécies com capacidade de fixação de nitrogénio, as quais podem acelerar a recuperação das áreas.

CÓDIGO DE CONDUTA INDIVIDUAL

Para evitar Violência baseada no Género e Violência contra Crianças, Saúde e Segurança Ocupacional, Consumo de Álcool, Drogas e Porte de Armas, mais adiante designadas más práticas.

Eu, _____, reconheço que a prevenção da violência baseada no género (VBG) e a violência contra crianças (VCC), Saúde e Segurança Ocupacional, Consumo de Álcool, Drogas e Porte de Armas são importantes. A empresa considera que essas más práticas constituem actos de má conduta grosseira e, portanto, são motivo de sanções, penalidades ou potencial encerramento do emprego. Todas as formas de más práticas são inaceitáveis, seja no local de trabalho, no ambiente de trabalho ou nos acampamentos. A acusação de quem comete essas más práticas pode ser prosseguida se for o caso.

Concordo Que Enquanto Trabalhar No Projecto Irei:

- Consentir na verificação de antecedentes criminais.
- Tratar mulheres, crianças (pessoas menores de 18 anos), e homens com respeito apesar da raça, cor, linguagem, religião, opinião política ou outra, origem nacional, étnica ou social, propriedade, deficiência, nascimento ou estado.
- Não usar linguagem ou comportamento para mulheres, crianças ou homens que seja impróprio, agressivo, abusivo, sexualmente provocante, rebaixante ou culturalmente impróprio.
- Não participar em contactos sexuais ou actividades com crianças – incluindo instigação ou contacto através da *média* digital. A crença equivocada sobre a idade de uma criança não é uma defesa. O consentimento da criança também não é uma defesa ou desculpa.
- Não se envolver em favores sexuais – por exemplo, promessas ou tratamento favorável dependente de actos sexuais – ou outras formas de comportamento humilhante, degradador ou explorador.
- A menos que exista o pleno consentimento¹⁸ de todas as partes envolvidas, não terei interações sexuais com membros das comunidades vizinhas. Isso inclui relacionamentos que envolvem a

¹⁸ O consentimento é definido como a escolha informada subjacente à intenção, aceitação ou concordância voluntária de um indivíduo de fazer algo. Nenhum consentimento pode ser encontrado quando tal aceitação ou acordo é obtido através do uso de ameaças, força ou outras formas de coerção, abdução, fraude, decepção ou falsas declarações. De acordo com a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança, o Banco Mundial considera que o consentimento não pode ser dado por crianças menores de 18 anos, mesmo que a legislação nacional do país em que

retenção na fonte ou a promessa de prestação efectiva de benefício (monetário ou não monetário) aos membros da comunidade em troca de sexo – essa actividade sexual é considerada ‘não consensual’ no âmbito deste Código.

- Pautar sempre pela promoção de um ambiente seguro e saudável para com os colegas, no trabalho e nas comunidades vizinhas e para a sociedade como um todo.
- Garantir que os cuidados com o meio ambiente e a segurança dos trabalhadores no local de trabalho são assuntos de extrema importância para o PCHN.
- Contribuir para a proteção do meio ambiente e a preservação de seus recursos.
- Estar constantemente atento à segurança no trabalho e saúde ocupacional, tanto para benefício próprio quanto para os colegas.
- Cumprir todos os regulamentos de meio ambiente, saúde e segurança no trabalho.
- Comunicar sempre que essas práticas são eminentes ou haja indícios para tal prática.
- Estar comprometidos com a segurança, saúde e bem-estar de todos os colegas, das comunidades ao redor e de todo público em geral. Como tal, e para assegurar um ambiente de trabalho calmo e respeitoso, livre da ingestão de álcool e drogas e o porte de armas em nossas instalações

Assim e baseado no acima exposto, comprometo-me a:

- Em nenhuma circunstância praticar tais más práticas, enquanto estiver no PCHN.
- Participar ou fazer parte de forma activa de cursos de formação relacionados ao HIV/ AIDS, VBG e VCC conforme solicitado pelo empregador.
- Considere denunciar através do MRQ ou ao seu gestor qualquer suspeita ou caso real de VBG ou VCC por um colega de trabalho, seja empregado pela minha empresa ou não, ou quaisquer violações deste Código de Conduta.

No Que Se Refere Às Crianças Menores De 15 Anos:

- Sempre que possível, assegure-se de que outro adulto esteja presente ao trabalhar na proximidade de crianças.
- Não convide crianças não acompanhadas que não estão relacionadas à minha família em minha casa, a menos que estejam em risco imediato de ferimentos ou em perigo físico.
- Não durma perto de crianças não supervisionadas, a menos que seja absolutamente necessário, caso em que deve obter a permissão de um supervisor e, garantir que outro adulto esteja presente, se possível.
- Uso de computadores, vídeos, telefones celulares ou câmeras digitais adequadamente, e nunca para explorar ou assediar crianças ou para aceder pornografia infantil através de qualquer meio (veja também ‘uso de imagens infantis para fins relacionados ao trabalho abaixo).
- Abster-se de punição física ou disciplinar de crianças.
- Abster-se de contratar crianças para trabalho doméstico ou de outra forma, o que é inadequado, dado a idade ou estágio de desenvolvimento, o que interfere com o tempo disponível para actividades educacionais e recreativas, ou que os coloque em risco significativo de lesão.
- Cumprir com todas as leis locais relevantes, incluindo leis trabalhistas em relação ao trabalho infantil.

o Código de Conduta seja introduzido uma idade mais baixa. A crença equivocada sobre a idade da criança e o consentimento da criança não é uma defesa.

Uso De Imagens Infantis Para Fins Relacionados Ao Trabalho

Ao fotografar ou filmar uma criança para fins relacionados ao trabalho, devo:

- Antes de fotografar ou filmar uma criança, avalie e tente cumprir as tradições ou restrições locais para reproduzir imagens pessoais.
- Antes de fotografar ou filmar uma criança, obtenha o consentimento informado da criança e de um dos pais ou responsável da criança. Como parte disso, deve explicar como a fotografia ou o filme serão usados.
- Assegurar que fotografias, filmes, vídeos e DVDs apresentem crianças de maneira digna e respeitosa e não de forma vulnerável ou submissa. As crianças devem ser adequadamente vestidas e não em poses que possam ser vistas como sexualmente sugestivas.
- Certifique-se de que as imagens são representações honestas do contexto e dos factos.
- Verifique se os rótulos dos arquivos não revelam informações de identificação sobre uma criança ao enviar imagens eletronicamente.

Sanções

Entendo que se eu transgredir esse Código de Conduta Individual, o meu empregador irá tomar acções disciplinares que podem incluir:

- Advertência informal;
- Advertência formal;
- Formação adicional;
- Perda de até uma semana de salário;
- Suspensão do emprego (sem pagamento de salário), por um período mínimo de um mês e máximo de seis meses;
- Cessação do emprego;
- Reportar a Polícia, se comprovado.

Entendo que é minha responsabilidade evitar acções ou comportamentos que possam ser interpretados como más práticas ou violar este Código de Conduta Individual. Reconheço que li o Código de conduta individual acima mencionado, concordo em cumprir com os padrões contidos nele e compreendo meus papéis e responsabilidades para evitar e responder à más práticas. Entendo que qualquer acção inconsistente com este Código de Conduta Individual ou falha de acção exigida por este Código de Conduta Individual pode resultar em acção disciplinar e pode afectar meu emprego.

Assinatura:

Nome (Letras Maiúsculas):

Título:

Data:

Anexo 10: Protocolo de Achados Fortuítos

1. Introdução

O território de Moçambique possui uma diversificada quantidade de recursos que no passado atraiu várias comunidades para o desenvolvimento de diferentes atividades que imperava uma vida sedentária. As evidências deixadas por essas comunidades são, hoje, património cultural inalienável do estado, impondo ao projeto atividades e cuidados específicos quando da realização de obras.

Tal como definido pela Política Ambiental e Social adotada pelo Banco Mundial – o novo Quadro de Gestão Ambiental e Social, o termo património cultural inclui o património tangível e intangível, caracterizando-se como: (i) património cultural tangível, que inclui móveis ou imóveis, locais, estruturas e recursos naturais e paisagens que tem importância arqueológica, paleontológica, histórica, arquitetónica, religiosa, estética ou ainda com outro significado cultural, podendo ser encontrado tanto em áreas urbanas como rurais, em ambientes terrestres, subterrâneos ou aquáticos; (ii) património cultural intangível, que inclui práticas, representações, expressões, conhecimentos, competências – bem como os instrumentos, objetos, artefactos e espaços culturais associados, que as comunidades reconheçam como parte do seu património cultural ou ainda transmitidos de geração em geração.

Segundo o QGAS, os requisitos da NAS8 – Património Cultural devem ser aplicados a todos os projetos que possam causar riscos ou impactos para o património, em especial, pela realização de atividades de projeto que tenham as seguintes características:

- Implique em escavações, demolições, movimentação de terra, inundação ou outras mudanças do ambiente físico;
- Esteja localizado dentro de uma área legalmente protegida ou zona de proteção legalmente definida; e,
- Esteja localizada em uma área reconhecida como património cultural ou adjacente.

O Projecto Revitalização dos Serviços de Saúde Comunitária e Distritais em Moçambique financiará o reforço das capacidades para a restauração dos serviços de saúde e a preparação e resposta a emergências nos distritos afectados por conflitos, e não prevê a realização de escavações ou obras em áreas já reconhecidas como património cultural, evitando-se todo e qualquer impacto sobre tais áreas.

Trabalhos de pesquisas arqueológicas desenvolvidos por diferentes arqueólogos (Adamowicz 1987; Sinclair 1985a, 1986; Duarte 1993; Madiquida 2007, 2015) identificaram, na Zona Norte de Moçambique, evidências arqueológicas que resultam da ocupação por diferentes comunidades, que desenvolveram diversificadas actividades como agricultura, domesticação de animais, o comércio a longa distância e fundação de cidades-estado.

O presente documento constitui o procedimento de achados fortuitos integrado no Quadro de Gestão Ambiental e Social (QGAS) do Projeto de Revitalização dos Serviços de Saúde Comunitária e Distritais em Moçambique (PRSSCD).

2. Enquadramento Legal

Segundo a Lei 10/88 de 22 de Dezembro, Capítulo II, artigo 3, Nº 1, define o património cultural como conjunto de bens materiais e imateriais criados ou integrados pelo Povo Moçambicano ao longo da história, com relevância para a definição da identidade cultural Moçambicana.

O património cultural é constituído por bens culturais imateriais e materiais (móveis e imóveis). Como a nossa análise vai cingir-se sobre os procedimentos para descobertas fortuitas, vamos falar apenas do património cultural material que é constituído de bens culturais móveis e bens culturais imóveis.

2.1. Bens culturais imóveis

Os bens culturais imóveis compreendem as seguintes categorias:

a) Monumentos; b) conjuntos; c) locais ou sítios e d) elementos naturais.

2.2. Bens culturais móveis

Os bens culturais móveis compreendem as seguintes categorias:

a) Espécimes; b) Elementos arqueológicos; c) Manuscritos antigos; d) Objectos históricos e documentos antigos; e) Objectos etnográficos; f) Obras de arte plásticas; g) Filmes e gravações sonoras e h) Documentos e objectos relacionados com personalidades do movimento de libertação nacional.

Elementos arqueológicos - são todas as evidências e bens materiais móveis e imóveis: ou qualquer traço da existência do homem, que tenha sido detectado ou possa vir a ser detectado à superfície, no subsolo; leito de águas interiores e plataforma continental, a partir das quais se pode extrair informações arqueológicas sobre o passado da Humanidade, sendo protegidos por lei, e só possíveis de serem removidos ou escavados, com recurso a meios científicos e técnicos apropriados e licenciados pela autoridade competente, incluindo:

e) objectos produzidos pelo homem, como instrumentos e artefactos de pedra ou ferro, cerâmica, vestígios de adornos em metal, vidro ou osso, vestígios de construções, edifícios e obras, entre outros;

f) vestígios humanos, antigos cemitérios, jazidas ou locais de enterramento;

g) vestígios paleontológicos, geológicos e outros vestígios naturais de fauna ou flora, associados aos objectos e vestígios humanos;

h) outros vestígios que podem auxiliar em questões de datação e esclarecimento.

Pode-se notar que nesta definição de elementos arqueológicos engloba um conjunto bastante vasto de objectos que podem ser encontrados no campo como descobertas fortuitas o que dificultará na sua identificação para quem não tenha o olho treinado para o efeito. É preciso ter em mente que todo elemento arqueológico faz parte do património arqueológico desde que esteja no contexto da estação arqueológica.

O **Decreto 27/94 de 20 de Julho**, Capítulo I artigo 2, paragrafo 3, considera *Descobertas fortuitas* como todos os vestígios materiais e elementos arqueológicos que tenham sido descobertos ocasionalmente, incluindo os que são detectados em trabalhos de escavação, remoção de terras e outros que não visem directamente a investigação arqueológica. Ainda no Capítulo III artigo 10 do mesmo decreto considera ser obrigatório que:

1. O autor de qualquer descoberta fortuita de elementos arqueológicos, deve comunicar com um prazo de 48 horas a autoridade local, referida no paragrafo 3 do artigo 6 da Lei n.º 10/88, de 22 de Dezembro, que notificará os órgãos competentes do Ministério da Cultura e Turismo, com a maior brevidade possível, e tomar as medidas apropriadas para a protecção dos referidos elementos;

2. Se a descoberta se verificar no decurso de obras que envolvam o uso de meios mecânicos ou de qualquer modo instrumentos que possam pôr em perigo a integridade dos bens descobertos, os trabalhos devem ser suspensos;

3. O autor da descoberta, o titular da propriedade ou das obras onde a descoberta teve lugar, são co-responsáveis pela conservação dos elementos descobertos, competindo aos titulares das obras custear as

despesas necessárias para a protecção e acções de arqueologia de salvaguarda que forem determinadas pelas autoridades competentes;

4. Compete a Direcção Nacional do Património Cultural designar, num prazo não superior a trinta dias após receber a notificação, um inspetor para supervisionar as medidas de protecção e elaborar um relatório, até ao máximo de 60 dias após a notificação, com um parecer sobre a importância e dos elementos descobertos e proposta das medidas mais aconselháveis, realizado após prospecções ou escavações «in loco».

Uma das dificuldades inerentes para um procedimento correcto durante a descoberta fortuita é a falta do conhecimento do tipo do material encontrado. Porque mesmo um olho treinado tem determinadas predisposições que lhe não permite ver, ou que lhe truncam, realidade observável. Este fenómeno é principalmente consequência de dois factores:

- *Cultural* – Resulta do treino ou formação académica da pessoa e as diferenças da cultura material (Paleolítico, Neolítico, Idade do Ferro, Época Romana, etc.);
- *Físico* – A visão humana adapta-se a um certo tipo de informação, que se denomina por escala ou tamanho. Um pré-historiador poderá passar evidências da época Romana.

Neste pressuposto, torna-se difícil criar um programa de procedimentos para descobertas fortuitas direccionado a uma comunidade que não tem noção de que se trata e que nunca ouviram falar do património cultural, muito menos do património arqueológico. Se na realidade as empresas vêm a necessidade de proteger o património cultural nas áreas onde estão implantadas, como primeiro passo deveriam investir os seus esforços na Educação Patrimonial direccionada para o público local e, em particular, aos técnicos que estarão a operar no campo. Como escrevem Horta, Grunberg & Monteiro (1999: 6):

(...) Educação Patrimonial é um processo permanente e sistemático de trabalho educacional centrado no Património Cultural como fonte primária de conhecimento e enriquecimento individual e colectivo.

(...) O trabalho de Educação Patrimonial busca levar as crianças e adultos a um processo activo de conhecimento, apropriação e valorização de sua herança cultural, capacitando-os para um melhor usufruto desses bens, e propiciando a geração e a produção de novos conhecimentos, num processo contínuo de criação cultural.

A permanência do arqueólogo licenciado no campo reduz significativamente os impactos negativos que podem afectar o Património Cultural e é responsável na gestão de descobertas fortuitas. Nas tabelas abaixo apresenta-se **Classificação dos critérios de avaliação** e **Matriz de classificação para fornecer uma significância ambiental** onde nota-se elevados impactos negativos quando não são mitigados e ao contrário temos elevados impactos positivos. É de recordar que uma estação arqueológica uma vez destruída é irrecuperável.

O Decreto 27/94 de 20 de Julho no Capítulo V, artigo 12 obriga:

Todos os projectos que impliquem obras de escavação, remoção ou alargamento de terras, ou a remoção de objectos submersos ou soterrados, deverão incluir trabalhos de prospecção arqueológica preliminar e de arqueologia de salvaguarda, na área abrangida pelas obras, devendo incluir para tal efeito no respectivo orçamento uma dotação não inferior a 0,5 por cento do custo total das obras.

3. Suposições

A região norte de Moçambique é caracterizada pela existência de múltiplos recursos naturais como água, diversificada fauna, floresta, silvicultura e matérias-primas (por exemplo granito, quartzo, ferro, ouro, argila, etc.). No passado, a existência de tais recursos, atraiu assentamentos humanos, como é evidenciado pelas estações arqueológicas que foram localizadas nesta região.

Devido às várias limitações (vias de acesso, distância de Maputo à Norte, os conflitos armados, custos de transporte, etc.) a região norte é menos estudada em termos arqueológicos comparativamente com o sul e o centro de Moçambique.

No entanto, considerando a geomorfologia, os diferentes ecossistemas (aquáticos e terrestres) e a extensão da área do projeto é provável que as intervenções propostas pelo projecto possam gerar algum impacto em diferentes estações e elementos arqueológicos desconhecidos de diferentes períodos de ocupação na área do projeto. De facto, trabalhos de pesquisas arqueológicas desenvolvidos por diferentes arqueólogos, realizados principalmente na Província de Nampula (Adamowicz 1987; Sinclair 1985a, 1986; Duarte 1993; Madiquida 2007, 2015) identificaram, na zona norte de Moçambique, evidências arqueológicas que resultam da ocupação por diferentes comunidades, que desenvolveram diversificadas actividades como agricultura, domesticação de animais, o comércio a longa distância e fundação de cidades-estado (ver a tabela em Anexo). De referir que o número de estações arqueológicas identificadas em cada província deriva essencialmente do esforço empreendido em projectos de investigação realizados em determinadas zonas e não propriamente na riqueza arqueológica da área.

Portanto, é provável que existam mais sítios arqueológicos, do que aquelas que já foram identificados, incluindo nos distritos abrangidos pelo do Projeto.

4. Recomendações

Para melhor abordar questões potenciais relacionadas ao Patrimônio Cultural, impõe-se a realização de um trabalho prévio de levantamento arqueológico, que tem por base:

- Uma triagem preliminar e uma delimitação do âmbito dos locais usando o inventário nacional ou recursos da UNESCO, que deverá ser incluída como parte da versão final do QGAS; e, ainda,
- Procedimentos, também incluídos nessa versão do QGAS, para a realização de consulta às partes interessadas para identificação de sítios de patrimônio cultural e avaliação de impacto para todos os investimentos específicos que possam ter valor cultural ou religioso para as comunidades locais.

Se forem identificados impactos potenciais sobre o patrimônio cultural (tanto tangível quanto intangível) próximo ou em qualquer local do projeto, o(s) plano(s) de patrimônio cultural será(ão) desenvolvido(s) de acordo com a NAS8 e com a legislação nacional, incluindo o procedimento de localização por acaso.

No entanto, durante a realização de obras de escavação que impliquem em movimentação de terra ou outras mudanças no ambiente físico, é possível encontrar algum patrimônio cultural previamente desconhecido ainda não identificados. Nesse caso, há um procedimento específico de projeto a ser adotado, e que também será incluído em todos os contratos relacionados com as atividades de construção propostas pelo projeto.

Antes do início das actividades a UIP deverá:

- Identificar actores envolvidos no Património Cultural, coerentes com os requisitos da NAS8 e da legislação nacional;
- Realizar um mapeamento das estações arqueológicas conhecidas nos distritos abrangidos pelo projecto e definir critérios para avaliação de risco de ocorrência de patrimônio arqueológico (existência de estações arqueológicas ou condições biofísicas propícias a assentamentos);
- Capacitar a equipa para procedimentos relacionados a descobertas casuais, por arqueólogo contratado para o efeito.

Na triagem dos subprojectos

Projecto de Revitalização dos Serviços de Saúde Comunitária e Distritais de Moçambique (P179913) QGAS

- Consultar as comunidades locais sobre o eventual conhecimento da importância histórica ou espiritual do local;
- Evitar actividades sobre qualquer activo de valor cultural histórico conhecido;

No caso de movimentações de terras em áreas com maior risco de ocorrência de património arqueológico, deve-se treinar equipa para identificação de achado com potencial importância arqueológica;

Caso seja algum achado que aparente possa ter importância em termos de património cultural, deverão ser seguidos os seguintes passos:

- Parar imediatamente todas as actividades na área do achado e envolvente próxima;
- Vedar a área, assegurando o controlo de acesso e segurança da área/objecto, de modo a impedir danos, furtos ou qualquer outra perturbação, até que as autoridades competentes tomem conta e controlo da situação;
- Notificar as autoridades competentes locais e/ou nacionais num prazo máximo de 48 horas após o achado;
- Notificar e informar todos os trabalhadores das medidas de protecção em vigor;
- No caso de ter havido recolha de objectos/achados, estes deverão ser avaliados por especialista em património cultural e entregues às entidades competentes.

Bibliografia

1. Adamowicz, L. 1987. Projecto "CIPRIANA", 1981-1985, Contribuição para o conhecimento da Arqueologia Entre-Os-Rios Lúrio e Ligonha, Província de Nampula. *Trabalhos de Arqueologia e Antropologia* 3, 45-144.
2. Duarte, R. T. 1993. *Northern Mozambique in the Swahili World, an Archaeological approach*. Uppsala: Uppsala University.
3. Horta, M. L. P., Grunberg, E. & Monteiro, A. Q. 1999. Guia Básico da Educação Patrimonial. MUSEU IMPERIAL / DEPRON - IPHAN - MINC
4. Madiquida, H. 2007. *The Iron-Using Communities of the Cape Delgado Coast from AD 100*. Uppsala: Uppsala University.
5. - 2015: *Archaeological and Historical Reconstructions of the Foraging and Farming Communities of the Lower Zambezi: From the mid-Holocene to the second Millennium AD*. (Studies in Global Archaeology 21), Uppsala, Sweden
6. Sinclair 1985a. *An Archaeological reconnaissance of Northern Mozambique. Part I: Nampula province. Working papers in African Studies*, 14. Uppsala: Uppsala University.
- 7 - 1986. *An Archaeological reconnaissance of Northern Mozambique. Part I: Nampula province. Working papers in African Studies*, 15. Uppsala: Uppsala University.

Projecto de Revitalização dos Serviços de Saúde Comunitária e Distritais de Moçambique (P179913) QGAS

Avaliação de Risco de Perigo e Prontidão de Resposta a Emergência – (Hra - Pre)
Anexo 11: Avaliação de Impacto Ambiental e Social Regional (AIAS- Regional) Que Deverá Ser Detalhada no QGAS

ANEXO 7: MECANISMOS DE ENGAJAMENTO DAS PARTES



República de Moçambique

MINISTÉRIO DA SAÚDE

O Programa de Revitalização dos Serviços de Saúde Comunitária e Distritais em Moçambique (P179913)

PLANO DE ENVOLVIMENTO DE PARTES INTERESSADAS (PEPI)

Novembro de 2023

ÍNDICE

| | |
|---|-----------|
| 1. DESCRIÇÃO DO PROJECTO | 31 |
| 2. OBJECTIVO DO PLANO DE ENGAJAMENTO DE PARTES INTERESSADAS E AFECTADAS PELO PROJECTO | 32 |
| 3. IDENTIFICAÇÃO E ANÁLISE DAS PARTES INTERESSADAS E AFECTADAS PELO PROJECTO | 32 |
| 3.1. Metodologia..... | 32 |
| 3.2. Partes Interessadas e Afectadas pelo Projecto | 34 |
| 3.3. Pessoas e Grupos Desfavorecidos ou Vulneráveis | 37 |
| 4. PROGRAMA DE ENVOLVIMENTO DE PARTES INTERESSADAS | 38 |
| 4.1. Resumo da Participação das Partes Interessadas Durante a Preparação do Projeto .. | 38 |
| 4.2. Resumo das Necessidades das Partes Interessadas no Projeto e Métodos, Ferramentas e Técnicas para o Envolvimento das Partes Interessadas | 38 |
| 4.3. Plano de Engajamento de Partes Interessadas e Afectadas pelo Projecto..... | 40 |
| 4.4. Apresentação de Relatórios às Partes Interessadas | 41 |
| 5. RECURSOS E RESPONSABILIDADES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DE ACTIVIDADES DE ENVOLVIMENTO DAS PARTES INTERESSADAS | 42 |
| 5.1. Recursos | 42 |
| 5.2. Funções e Responsabilidades de Gestão | 43 |
| 6. MECANISMO DE GESTÃO DE RECLAMAÇÕES | 43 |
| 6.1. Descrição do Mecanismo de Gestão de Reclamações | 43 |
| 7. MONITORIZACAO E APRESENTACAO DE RELATORIOS | 48 |
| 7.1. Resumo da forma como a implementação do SEP será monitorizada e comunicada .. | 48 |
| 7.2. Apresentação de relatórios aos grupos de partes interessadas | 48 |
| ANEXOS | 49 |

8. Acrónimos e Abreviaturas

| | |
|---------|--|
| APE | Agentes Polivalente Elementar |
| BM | Banco Mundial |
| GdM | Governo de Moçambique |
| INAS | Instituto Nacional de Acção Social |
| MISAU | Ministério da Saúde |
| MGR | Mecanismo de Gestão de Reclamações |
| NAS | Normas Ambientais e Sociais |
| OBC | Organização de Base Comunitária |
| ONG | Organização Não Governamental |
| PEPI | Plano de Envolvimento de Partes Interessadas |
| PI&A | Partes Interessadas e Afectadas |
| QAS | Quadro Ambiental e Social |
| QGAS | Quadro de Gestão Ambiental e Social |
| QPR | Quadro de Política de Reassentamento |
| UGP | Unidade de Gestao do Programa |
| UNICEF | Fundo das Nações Unidas para a Infância |
| US | Unidade Sanitária |
| VBG/EAS | Violência Baseada no Género, Exploração e Abuso Sexual |

1. INTRODUÇÃO

O Governo de Moçambique (GdM), através do Ministério da Saúde (MISAU) e com o apoio do Banco Mundial, está a preparar o Projecto de Revitalização dos Serviços de Saúde Comunitária e Distritais em Moçambique” cujo objectivo é de melhorar a utilização e a qualidade dos serviços de saúde e de nutrição ao nível distrital com ênfase para as populações vulneráveis.

O projecto será implementado pelo MISAU, através do Comité de Coordenação que supervisionará a preparação, implementação e monitorização que reforçará a Unidade de Gestão do Programa (UGP). O Comité terá a representação da Direção Nacional de Saúde Pública (DNSP); Direção Nacional de Assistência Médica (DNAM); Trainamento e Recursos Humanos (DRH); Administração e Finanças (DAF); o Centro Nacional de Medicamentos (CMAM) e Parceiros. A Direção de Planificação e Cooperação (DPC) será o coordenador do Comité e a Direção Nacional de Saúde Pública (DNSP) será o coordenador adjunto. Na Secção 2.4 é apresentado em mais detalhe o arranjo institucional do Projecto.

O Projecto será implementado apenas em Centros de Saúde e Hospitais Distritais num conjunto de 62 de total de 154 distritos de todas as províncias de Moçambique com excepção a Cidade de Maputo, através de múltiplos pequenos subprojectos incluindo melhoramento da saúde pré-natal e materna, da criança e nutrição, prevenção de doenças endémicas e não transmissíveis, e fortalecimento do sistema da saúde (abrangendo pequenas reabilitações de infraestruturas, emprego de trabalhadores de saúde comunitária e nos Centros de Saúde e Hospitais Distritais, nutrição, treinamento, saúde, suprimento de vacinas e imunização, equipamento de laboratório, diagnóstico e digitalização e base de dados, água e saneamento e energia), que serão identificados, preparados e implementados durante a implementação do Projecto

2. DESCRIÇÃO DO PROJECTO

O Projecto de Revitalização dos Serviços de Saúde Comunitário e dos Distritais em Moçambique conta com uma componente do Financiamento de Projectos de Investimento para o reforço das capacidades para apoiar o Programa, bem como a restauração dos serviços de saúde e a preparação e resposta a emergências nos distritos afectados por conflitos e 3 subcomponentes:

Subcomponente 1. Reforço de capacidades e assistência técnica): É necessário apoio técnico para melhorar a capacidade e garantir a sustentabilidade das intervenções. As actividades apoiadas incluem: (a) o programa de tutoria para apoiar as equipas distritais; (b) o reforço dos sistemas de GFP a médio prazo, essencial para melhorar a prestação de serviços na linha da frente; (c) dados para a tomada de decisões; (d) melhoria da administração dos hospitais distritais; (e) capacidade digital, incluindo o reforço da logística farmacêutica, a expansão do Upscales para APS e ferramentas de gestão para o Ministério da Saúde; (f) conceção de intervenções preventivas e de tratamento para as DNT a integrar no nível primário; (g) apoio técnico para o desenvolvimento de planos de preparação e resposta a emergências climáticas; e (h) investigação operacional.

Subcomponente 2. Restauração de serviços de saúde em distritos afectados por conflitos e melhor preparação para emergências de saúde pública. Isto apoiará o envolvimento de provedores terceiros experientes para prestar serviços a nível comunitário, particularmente nas áreas do norte afectadas pelo conflito (especialmente em Cabo Delgado). As actividades incluem: (a) apoio aos

PHEOCs como parte da preparação e resposta a emergências de saúde pública; (b) prestação contratada de serviços de saúde essenciais a comunidades afectadas por conflitos; e (c) reabilitação adaptável ao clima e energeticamente eficiente de instalações de saúde afectadas por conflitos.

Subcomponente 3. CERC. A CERC destina-se a garantir a rápida disponibilização de recursos em caso de emergências sanitárias ou de emergências que afectem o sector da saúde.

As crianças, os adolescentes e as mulheres são os principais beneficiários do financiamento; os homens também serão visados, especialmente no que se refere a algumas doenças não transmissíveis, como o cancro e a hipertensão, e as pessoas com deficiência, para melhorar o acesso aos serviços. As pessoas pobres e deslocadas na região norte do país serão particularmente beneficiadas pela componente de financiamento.

3. OBJECTIVO DO PLANO DE ENGAJAMENTO DE PARTES INTERESSADAS E AFECTADAS PELO PROJECTO

O PEPI tem como objectivo geral definir um programa para o envolvimento das partes interessadas, divulgação e consulta pública de informação, ao longo de todo o ciclo do projecto. O PEPI descreve as formas como a equipa do projecto irá comunicar com as partes interessadas e afectadas (PI&A) e inclui um mecanismo através do qual as pessoas podem levantar preocupações e receber retornos, ou apresentar queixas sobre o projecto e quaisquer actividades relacionadas com o projecto.

O PEPI é um documento vivo que deverá ser continuamente actualizado, à medida que vão sendo definidos os subprojectos e as partes interessadas.

Durante a elaboração deste PEPI foram considerados contributos de partes interessadas captados em reuniões realizadas durante a preparação do Projecto, conforme apresentado nos capítulos 2 e 3. A versão provisória (Draft) do PEPI foi publicada nas plataformas do Banco Mundial e MISAU para consulta.

4. IDENTIFICAÇÃO E ANÁLISE DAS PARTES INTERESSADAS E AFECTADAS PELO PROJECTO

4.1. Metodologia

Para efeitos de um envolvimento eficaz e adaptado é essencial efectuar previamente a identificação das partes interessadas e afectadas pelo projecto, identificando os seus interesses, possíveis papéis e grau de influência no projecto. Para tal as partes interessadas e afectadas são divididas nas seguintes categorias principais:

- *Partes afectadas* - pessoas, grupos e outras entidades dentro da Área de Influência do Projecto que são potencialmente directamente afectadas pelo projecto e/ou que foram identificadas como mais susceptíveis a mudanças associadas ao projecto, que precisam, portanto, de estar estreitamente envolvidas na identificação dos impactos e do seu significado, bem como na tomada de decisões sobre medidas de mitigação e de gestão;
- *Partes Interessadas* - indivíduos/grupos/entidades que podem não sofrer impactos directos do projecto, mas que consideram ou percebem que os seus interesses são afectados pelo projecto e/ou que podem afectar o projecto e o processo da sua implementação de alguma forma; e

- *Indivíduos ou Grupos Desfavorecidos/Vulneráveis* - pessoas que podem ser desproporcionadamente afectadas ou ainda mais desfavorecidas pelo projecto em comparação com quaisquer outros grupos devido ao seu estatuto vulnerável¹⁹, e que podem exigir esforços especiais de envolvimento para assegurar a sua representação equitativa na consulta e no processo de tomada de decisão associado ao projecto.

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:** consultas públicas para o(s) projecto(s) serão organizadas durante todo o seu ciclo de vida, realizadas de uma forma aberta, livre de manipulação externa, interferência, coerção ou intimidação;
- **Participação informada e feedback:** a informação será fornecida e amplamente distribuída entre todas as partes interessadas para fases e decisões chave do Projecto, num formato apropriado; são definidos prazos para analisar e abordar comentários e preocupações e para comunicar o feedback das partes interessadas;
- **Inclusividade e sensibilidade:** a identificação das partes interessadas é empreendida para apoiar uma melhor comunicação e construir relações eficazes. O processo de participação para os projectos é inclusivo. Todas as partes interessadas são encorajadas a participar no processo de consulta em todas as ocasiões.
- **O acesso equitativo à informação é facultado a todas as partes interessadas.** A sensibilidade às necessidades das partes interessadas é o princípio fundamental subjacente à selecção dos métodos de participação. É dada especial atenção aos grupos vulneráveis, em particular mulheres, jovens, idosos, pessoas com deficiência, pessoas deslocadas, pessoas com problemas de saúde subjacentes, e as sensibilidades culturais de diversos grupos étnicos.
- **As consultas deverão ser planeadas tendo em consideração os diferentes níveis de educação e analfabetismo,** que podem afectar a compreensão de um processo de consulta. Devem ser culturalmente adequadas para os diferentes grupos, nomeadamente para mulheres e diferentes grupos étnicos (requerendo a utilização da língua local, mas também da língua dos deslocados internos) e religiões. O estado civil e a idade também podem ser factores importantes, que requerem adaptações dos métodos utilizados, a fim de garantir a maior abrangência possível.
- **Flexibilidade:** se o distanciamento social inibe as formas tradicionais de envolvimento, a metodologia deve adaptar-se a outras formas de envolvimento, incluindo várias formas de comunicação via Internet.

O MISAU fornecerá aos interessados informação oportuna, relevante, compreensível e acessível, e consultá-los-á de uma forma culturalmente apropriada, livre de manipulação, interferência, coerção, discriminação e intimidação.

Deverão ser priorizados encontros com lideranças femininas e mulheres que trabalham com raparigas e rapazes adolescentes e outros grupos de risco de Violência Baseada no Género, Exploração e Abuso sexual e, Assédio Sexual (VBG/EAS/AS), afim de discutir riscos e tendências de violência baseada no género e formas de minimização de risco e divulgar o Código de Conduta dos trabalhadores do Projecto (no que se

¹⁹ O estatuto vulnerável pode provir da raça, nacionalidade, origem étnica ou social, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou outra, propriedade, idade, cultura, nível de alfabetização/educação, doença, deficiência física ou mental, pobreza ou desvantagem económica de um indivíduo ou grupo, e dependência de recursos naturais únicos.

refere a VBG) e o MQR (especialmente em relação a queixas sobre VBG, incluindo assédio e exploração sexual).

A implementação do PEPI terá ainda em consideração a percepção de segurança por parte das partes interessadas e afectadas, tendo em consideração o contexto de insegurança relacionado com a presença de insurgentes extremistas e de grupos de crime organizado. Os locais e horários de consultas terão estes aspectos em consideração.

4.2. Partes Interessadas e Afectadas pelo Projecto

Na tabela seguinte são listadas as PI&As identificadas relativamente a este Projecto, a sua possível participação/interacção com o Projecto e interesses, nível de influência e de interesse. Esta tabela deverá ser continuamente actualizada durante o ciclo do projecto.

É de salientar que nesta fase, em que ainda não existem detalhes sobre os subprojectos, nomeadamente a sua localização, não sendo possível identificar em detalhe as partes interessadas, que são nesta fase analisadas por categorias. Caberá ao especialista social da UIP efectuar o mapeamento das partes interessadas, por distrito, a ser continuamente actualizado, pelo menos numa base mensal.

Antes do início das actividades em cada um dos distritos, o especialista social da UIP deverá realizar um mapeamento das partes interessadas existentes, tomando como ponto de partida o contacto com governos distritais, para identificação de ONGs a actuarem no distrito, com foco em temáticas ambientais ou sociais (em especial com grupos vulneráveis, como mulheres e grupos minoritários).

As ONGs deverão ser contactadas pelo especialista social, a fim de identificar as áreas de actuação destas organizações e recolher informação sobre a sua perspectiva relativamente às partes interessadas a actuarem no distrito, nomeadamente em termos de representatividade e influência nas comunidades.

Assim, que sejam definidas comunidades a serem abrangidas pelos subprojectos, o especialista social deverá contactar as OCBs existentes na comunidade, designadamente comités de saúde, de escola e grupos de poupança, entre outras, que deverão ser também entrevistados, no sentido de se identificar a sua dinâmica, governança e legitimidade das lideranças comunitárias e das OCBs, a serem devidamente considerados durante o processo de envolvimento. Caso se verifique que as lideranças não são representativas, será ainda mais importante procurar-se formas de envolvimento mais abrangentes, através de reuniões com grupos focais de beneficiários. Tal será muito importante enquanto medida para evitar riscos de captura de benefícios do projecto pelas elites.

| Intervenientes | Possível participação / interacção com o projecto | Interesses | Nível de Influência | Nível de Interesse |
|---------------------------------------|---|------------|---------------------|--------------------|
| PARTES AFECTADAS PELO PROJECTO | | | | |

Projecto de Revitalização dos Serviços de Saúde Comunitária e Distritais de Moçambique (P179913) QGAS

| | | | | |
|---|---|---|---------|---------|
| Famílias e indivíduos directamente beneficiados pelas actividades do projecto Profissionais dos equipamentos sociais apoiados pelo projecto Comunidades/habitantes dos distritos abrangidos | Beneficiários das actividades do projecto. Cooperação durante a implementação do projecto. Trabalhadores directos ou indirectos | Expectativa de beneficiar directamente das actividades do Projecto Informação atempada sobre a preparação do projecto e fases futuras, riscos e impactos ambientais e sociais associados Interesse nos benefícios socioeconómicos do Projecto Expectativa de emprego e de oportunidades de negócio Preocupações com potenciais impactos adversos decorrentes da implementação das actividades | Elevado | Elevado |
| Provedores de bens e serviços | | Expectativa de oportunidades de negócios | Baixo | Médio |
| PARTES INTERESSADAS | | | | |
| Nível Nacional | | | | |
| MISAU | Supervisão e coordenação a nível central | Interesse nos impactos socioeconómicos gerais do projecto, tanto benéficos como adversos Interesse sobre a implementação de projectos Interesse nas lições aprendidas | Elevado | Elevado |
| Outros Ministérios | Possíveis sinergias e/ou impactos cumulativos | Interesse acompanhar a concepção e implementação do projecto Possível interesse no estabelecimento de cooperação | Médio | Médio |
| Organizações e instituições parceiras do MISAU nas áreas de Saúde, Educação e Acção Social, incluindo Organizações das Nações Unidas (UNICEF, FAO, WFP, ACNUR), agências multi-laterais, embaixadas e ONGs de desenvolvimento | Possível parceria na concepção e na implementação do projecto Possibilidade de estabelecimento de sinergias com outros projectos | Interesse acompanhar a concepção e implementação do projecto e as lições aprendidas Informação atempada sobre a preparação do projecto e fases futuras, riscos e impactos ambientais e sociais associados | Elevado | Médio |
| Provedores de bens e serviço | Possibilidade de serem fornecedores do Projecto | Interesse em informação sobre oportunidades de negócios | Baixo | Médio |
| Meios de comunicação | Possibilidade de apoio na divulgação do Projecto | Interesse em informação sobre o projecto e a evolução do estado de implementação | Médio | Baixo |
| Nível da Regional / Provincial | | | | |

Projecto de Revitalização dos Serviços de Saúde Comunitária e Distritais de Moçambique (P179913) QGAS

| | | | | |
|--|---|---|---------|---------|
| Direcções Provinciais de Saúde, Educação e Desenvolvimento Humano e de Género, Criança e Acção Social Secretarias de Estado de Saúde, Educação e Desenvolvimento Humano e de Género, Criança e Acção Social | Participação na coordenação da implementação das actividades do projecto | Interesse nos impactos socioeconómicos gerais do projecto, tanto benéficos como adversos Informação atempada sobre a preparação do projecto e fases futuras, riscos e impactos ambientais e sociais associados Interesse em dados sobre a implementação de projectos Interesse nas lições aprendidas | Elevado | Elevado |
| ONGs, organizações humanitárias, academia e instituições de investigação | Possibilidade de apoio na implementação do Projecto ou de estabelecimento de sinergias | Interesse em informação sobre o projecto, evolução do estado de implementação e lições aprendidas Expectativa de melhoria dos serviços sociais Preocupação com eventuais impactos ambientais e sociais adversos, decorrentes da implementação do projecto Informação atempada sobre a preparação do projecto e fases futuras, riscos e impactos ambientais e sociais associados Partilha de informação sobre a situação de segurança da área de abrangência do Projecto | Médio | Médio |
| Organizações religiosas | Possibilidade de sinergias em actividades humanitárias | Interesse nos impactos socioeconómicos gerais do projecto, tanto benéficos como adversos Interesse em dados sobre a implementação de projectos | Médio | Médio |
| Sector privado | Possibilidade de sinergias com actividades de responsabilidade social | Expectativa de desenvolvimento do capital humano em resultado da implementação do Projecto | Baixo | Baixo |
| Provedores de bens e serviços | Possibilidade de serem fornecedores do Projecto | Interesse em informação sobre oportunidades de negócios | Baixo | Médio |
| Nível Distrital e Local | | | | |
| Direcções distritais de Saúde, Educação, Acção Social, Infraestruturas e Actividades Económicas Instituições envolvidas na gestão dos campos de refugiados | Colaboração na implementação das actividades do projecto Coordenação dos parceiros a actuarem no desenvolvimento de capital humano no distrito | Expectativa de participação na concepção e implementação do Projecto Expectativa de melhoria dos serviços sociais e desenvolvimento do capital humano Preocupações com potenciais efeitos adversos nas comunidades Informação atempada sobre a preparação do projecto e fases futuras, riscos e impactos ambientais e sociais associados | Elevado | Elevado |

Projecto de Revitalização dos Serviços de Saúde Comunitária e Distritais de Moçambique (P179913) QGAS

| | | | | |
|---|--|---|-------|-------|
| Organizações de Base Comunitária | Possibilidade de colaboração na divulgação das actividades do Projecto e nas campanhas de sensibilização Representação das comunidades locais | Expectativa de melhoria dos serviços sociais e desenvolvimento do capital humano Preocupações com potenciais efeitos adversos nas comunidades Informação atempada sobre a preparação do projecto e fases futuras, riscos e impactos ambientais e sociais associados Interesse em informação sobre o projecto e a evolução do estado de implementação Interesse em informação sobre potenciais impactos positivos e adversos e sobre medidas de gestão | Médio | Médio |
| Organizações religiosas | Possibilidade de colaboração na divulgação das actividades do Projecto e nas campanhas de sensibilização Representação das comunidades locais | Expectativa de melhoria dos serviços sociais e desenvolvimento do capital humano Preocupações com potenciais impactos adversos para as comunidades | Baixo | Baixo |
| Provedores de bens e serviços locais | Provisão de bens e serviços para o Projecto | Interesse em informação sobre o projecto e a evolução do estado de implementação | Baixo | Médio |
| Meios de comunicação (rádios locais) | Possibilidade de apoio na divulgação do Projecto e promoção de campanhas de sensibilização | Interesse em informação sobre o projecto e a evolução do estado de implementação | Médio | Médio |
| INDIVÍDUOS OU GRUPOS DESFAVORECIDOS/ VULNERÁVEIS | | | | |
| Idosos, viúvas ou mães solteiras com filhos menores de idade Crianças, adolescentes e mulheres | Disponibilizarem-se como beneficiários das actividades do projecto. Risco de serem excluídos ou discriminados | Expectativa de benefício directo do Projecto Expectativa de melhoria dos serviços sociais e desenvolvimento do capital humano Preocupação por possibilidade de discriminação nos benefícios do projecto Informação atempada sobre a preparação do projecto e fases futuras, riscos e impactos ambientais e sociais associados | Baixo | Médio |

4.3. Pessoas e Grupos Desfavorecidos ou Vulneráveis

Existe o risco de o Projecto afectar desproporcionalmente indivíduos ou grupos desfavorecidos ou vulneráveis, quer excluindo-os dos benefícios, como afectando-os com efeitos adversos. A vulnerabilidade pode provir da origem da pessoa, do sexo, da idade, deficiência e estado de saúde, deficiência económica

e insegurança financeira, em desvantagem estatuto na comunidade, dependência de outros indivíduos ou recursos naturais, etc. O envolvimento com os grupos e indivíduos vulneráveis requer a aplicação de medidas e assistência específicas destinadas a facilitar a sua participação na tomada de decisões relacionadas com o projecto, de modo que o seu conhecimento e contributo para o processo global sejam proporcionais aos dos outros intervenientes.

Na área de abrangência do Projecto foram identificados os seguintes indivíduos ou grupos vulneráveis /desfavorecidos que requerem uma especial atenção:

- Indivíduos ou agregados familiares em situação de pobreza extrema
- Indivíduos com deficiência ou doença crónica e os seus cuidadores
- Indivíduos idosos
- População residente em áreas remotas e isoladas
- Crianças chefes de família
- Adolescentes vítimas de casamentos prematuros
- Mães solteiras com filhos menores de idade

A identificação de indivíduos dentro destes grupos vulneráveis ou de outros grupos vulneráveis terá a participação directa dos Comités de Saúde, Comités de Escola e dos Agentes Polivalentes Elementares²⁰ (APE).

No caso particular dos desalojados internos haverá necessidade de uma articulação com organizações governamentais e humanitárias, que estão actualmente a prestar assistência aos deslocados para identificação dos deslocados, principalmente aqueles que não estão alojados em centros de alojamento/reassentamento.

O envolvimento de indivíduos das diferentes categorias de grupos vulneráveis requer estratégias diferenciadas, que tenham em consideração as potenciais barreiras de comunicação e envolvimento, garantido uma comunicação culturalmente adequada e adaptada a cada uma das situações, em especial no que toca ao acesso ao Mecanismo de Gestão de Reclamações.

5. PROGRAMA DE ENVOLVIMENTO DE PARTES INTERESSADAS

5.1. Resumo da Participação das Partes Interessadas Durante a Preparação do Projeto
(Por realizar)

5.2. Resumo das Necessidades das Partes Interessadas no Projeto e Métodos, Ferramentas e Técnicas para o Envolvimento das Partes Interessadas
(Por realizar)

²⁰ Membro da comunidade que actua como representante do MISAU ao nível da comunidade.

Projecto de Revitalização dos Serviços de Saúde Comunitária e Distritais de Moçambique (P179913) QGAS

| Categoria de parte interessada | Principais características | Necessidades em termos de idioma | Meios de notificação preferidos | Necessidades específicas |
|---|--|---|--|--|
| Membros das comunidades locais | Em geral iliterados, com baixo domínio do português, baixo acesso a internet | Língua local | Canais tradicionais de comunicação (através de lideranças comunitárias) Rádio comunitária | Material de comunicação deverá ter pouco texto, privilegiando imagens |
| Raparigas | Têm dificuldades de locomoção e por vezes são marginalizados | Língua local | Através de APes e Permanentes | Apoio no transporte |
| Mulheres e crianças | Discriminação na sociedade e no seio familiar, para além do menor nível de alfabetização e educação | Língua local | Em locais mais frequentados por mulheres (ex. fontes de água) e através de OBC lideradas por mulheres | Privilegiar reuniões em grupos focais e/ou contactos personalizados por APes, Permanentes e/ou representantes de provedores terceirizados, preferencialmente do sexo feminino, que serão também canais privilegiados para o MQR. Os horários das reuniões deverão ter em consideração as disponibilidades de horário das mulheres. Os locais das reuniões deverão ser seguros, nomeadamente para evitar riscos de VBG. |
| Indivíduos ou agregados familiares em situação de pobreza extrema | A busca por estratégias de subsistência leva ao desinteresse por outros assuntos | Língua local | Através de APes e Permanentes e/ou representantes de provedores terceirizados em consultas porta-a-porta | Apoio no transporte Privilegiar envolvimento através de pequenos grupos focais ou contactos personalizados |
| Indivíduos com deficiência ou doença crónica e os seus cuidadores | Deficientes visuais e auditivos terão barreiras no acesso a comunicação escrita ou oral, indivíduos com dificuldades de locomoção terão dificuldades no acesso aos locais de divulgação / envolvimento. Há tendência para discriminação pela sociedade | Língua local | Através de APes, Permanentes e/ou representantes de provedores terceirizados em consultas porta-a-porta | Apoio no transporte contactos personalizados nas áreas acessíveis |
| População residente em áreas remotas e isoladas | Comunicação condicionada por estradas precárias e falta de acesso à energia e telecomunicações | Língua local | Através de APes, Permanentes e/ou representantes de provedores terceirizados em | Apoio no transporte ou reuniões com pequenos grupos focais ou contactos personalizados nas áreas remotas |

Projecto de Revitalização dos Serviços de Saúde Comunitária e Distritais de Moçambique (P179913) QGAS

| | | | | |
|----------|---|--------------|--|---|
| | | | consultas porta-a-porta | |
| Crianças | Falta de reconhecimento por parte dos adultos, baixo alfabetização e nível de compreensão | Língua local | Através de membros da comunidade treinados para o efeito | Material de comunicação deverá ter pouco texto, privilegiando imagens |

5.3.Plano de Engajamento de Partes Interessadas e Afectadas pelo Projecto

O programa de envolvimento das partes interessadas tem como objectivo informar as partes interessadas e afectadas sobre as actividades do projecto e de gestão ambiental e social, e possibilitar que estas apresentem contributos, dúvidas ou reclamações, a serem devidamente consideradas pela equipa do Projecto. Este programa inclui actividades desde a fase de preparação do projecto, que irão ter continuidade durante a fase de implementação.

Na tabela seguinte apresentam-se as principais actividades previstas. Este programa deverá ser periodicamente revisto e detalhado, à medida que vão sendo conhecidos os subprojectos.

| FASE DO PROJECTO | PERÍODO ESTIMADO | TÓPICO DA CONSULTA / MENSAGENS | MÉTODO USADO | ALVO | RESPONSABILIDADES |
|----------------------|---|---|--|---|-------------------|
| Preparação | <i>Novembro - Janeiro de 2023</i> | Objectivo do projecto, componentes, beneficiários e área de abrangência Subprojectos elegíveis Critérios de selecção dos distritos e das comunidades beneficiárias Instrumentos Ambientais e Sociais do Projecto | Reuniões individuais ou com grupos de partes interessadas Workshops | Governos provinciais e as Secretarias de Estado Parceiros dos sectores de saúde, ONGs de desenvolvimento, de direitos humanos e de protecção do ambiente Sector privado | |
| Implementação | <i>(a detalhar durante implementação)</i> | Estado de implementação do projecto e plano de actividades Relatório do Mecanismo de Gestão de Reclamações Relatório de implementação dos Instrumentos Ambientais e Sociais Lições aprendidas | Plataformas digitais Meios de comunicação social (Televisão, jornal, rádio) | Governos provinciais e as Secretarias de Estado Parceiros dos sectores de saúde, ONGs de desenvolvimento, de direitos humanos e de protecção do ambiente Sector privado | |
| | <i>(a detalhar durante implementação)</i> | Oportunidades de negócios Instrumentos Ambientais e Sociais a serem respeitados (em especial | Anúncios públicos | Provedores de bens e serviços | |

| | | | | | |
|--|------------------------------------|--|--|--|--|
| | | Procedimento de Gestão de Mão de Obra) | | | |
| | (a detalhar durante implementação) | Oportunidades de benefício do projecto Critérios de selecção dos distritos e das comunidades beneficiárias Critérios de selecção de famílias/indivíduos beneficiários Medidas de gestão ambiental e social consideradas nos Instrumentos Ambientais e Sociais Medidas de segurança implementadas para o projecto e quaisquer alterações das mesmas. Plano de Envolvimento das Partes Interessadas, incluindo grupos vulneráveis Mecanismo de Gestão de Reclamações Estado de implementação do projecto e plano de actividades | Reuniões dos conselhos consultivos distritais Reuniões com líderes locais e líderes religiosos das comunidades abrangidas Reuniões com sociedade civil e OCBs Afixação de informação em locais de afluência de possíveis beneficiários Divulgação porta a porta pelos APEs e Permanentes Canais de comunicação a nível local, incluindo rádios comunitárias | Governos distritais e Autoridades Locais Sociedade civil e OCBs locais (Comités de Saúde) Comunidades abrangidas Grupos vulneráveis | |

5.4. Apresentação de Relatórios às Partes Interessadas

O PEPI será trimestralmente revisto e atualizado (mantendo atualizadas as listas de partes interessadas relevantes para os subprojectos), conforme necessário no decurso da implementação do projecto, a fim de assegurar que a informação aqui apresentada é consistente e é a mais recente, e que os métodos de envolvimento identificados permanecem apropriados e eficazes em relação ao contexto do projecto e às fases específicas do desenvolvimento. Quaisquer alterações importantes às actividades relacionadas com o projecto e ao seu calendário serão devidamente reflectidas no PEPI.

Semanalmente serão preparados resumos e relatórios internos sobre queixas públicas, inquéritos e incidentes relacionados, juntamente com o estado de implementação das acções correctivas/preventivas associadas, serão coligidos pelo pessoal responsável e remetidos à direcção do projecto. Os resumos semanais fornecerão um mecanismo de avaliação tanto do número como da natureza das queixas e pedidos de informação, juntamente com a capacidade do Projecto de abordar os mesmos de forma atempada e eficaz.

A informação sobre actividades de envolvimento público empreendidas pelo Projecto durante o ano deve ser transmitida às partes interessadas através da publicação de um relatório anual autónomo sobre a interacção do projecto com as partes interessadas.

6. RECURSOS E RESPONSABILIDADES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DE ACTIVIDADES DE ENVOLVIMENTO DAS PARTES INTERESSADAS

6.1. Recursos

A implementação do PEPI irá requerer a disponibilização de recursos humanos e materiais. Relativamente aos recursos humanos, a Unidade de Implementação do Projecto (UIP), sediada no MISAU, terá um especialista social que irá coordenar a implementação no PEPI, juntamente com os especialistas sociais alocados aos departamentos provinciais de Saúde, Envolvimento Comunitário do MISAU e os governos distritais terão também recursos humanos, que poderão ser envolvidos na implementação do PEPI. Haverá necessidade de capacitação de todos os envolvidos na implementação do PEPI, nomeadamente no que toca às estratégias de envolvimento de grupos vulneráveis.

Quanto aos recursos materiais, designadamente salas para reuniões, as Secretarias de Estado Provinciais, governos provinciais e governos distritais poderão disponibilizar espaços, podendo ser, contudo, necessário em algumas situações alugar salas e equipamento de áudio, principalmente no caso de reuniões públicas presenciais, a realizar em capitais provinciais. As DPS deverão dispor de equipamento de visual, nomeadamente projectores e flipcharts.

A divulgação do Mecanismo de Gestão de Reclamações irá requerer a preparação de cartazes e brochuras que garantam a disseminação dos procedimentos e dos canais de recepção de reclamações. Será ainda necessária a preparação de um sistema informático de gestão da queixas e reclamações.

Na Tabela seguinte apresenta-se uma estimativa orçamental para a implementação do PEPI.

| Designação | Estimativa Orçamental (USD) |
|---|-----------------------------|
| Capacitação institucional para implementação do PEPI | |
| Logística associada a reuniões (transporte aluguer de salas e material audio) | |
| Anúncios nos medias (rádios, jornais, TV) | |
| Produção de materiais de comunicação (posters e brochuras) | |
| Aquisição de material audiovisual (projectores, flipcharts, tablets, etc) | |
| Implementação e Manutenção do MGR | |
| Contingências (5%) | |
| TOTAL | |

| Categoria Orçamental | Quantidade | Custo Unitário | Vezes / Anos | Custo Total | Obs |
|----------------------|------------|----------------|--------------|-------------|-----|
|----------------------|------------|----------------|--------------|-------------|-----|

| 1. Estimativa dos salários do pessoal* e respectivas despesas | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| 1a. [E.g., communications consultant] | | | | | |
| 1b. [E.g., travel costs for staff] | | | | | |
| 1c. [E.g., estimated salaries for Community Liaison Officers] | | | | | |
| 2. Eventos | | | | | |
| 2a. [E.g., organization of focus groups] | | | | | |
| 3. Campanhas de Comunicação | | | | | |
| 3a. [E.g., posters, flyers] | | | | | |
| 3b. [E.g., social media campaign] | | | | | |
| 4. Treinamentos | | | | | |
| 4a. [E.g., training on social/environmental issues for PIU and contractor staff] | | | | | |
| 4b. [E.g., training on gender-based violence (GBV) for Project Implementing Unit (PIU) and contractor staff] | | | | | |
| 5. Inquérito aos beneficiários | | | | | |
| 5a. [E.g., mid-project perception survey] | | | | | |
| 5b. [E.g., end-of-project perception survey] | | | | | |
| 6. Mecanismos de Gestão e Reclamações | | | | | |
| 6a. [E.g., training of GM committees] | | | | | |
| 6b. [E.g., suggestion boxes in villages] | | | | | |
| 6c. [E.g., GM communication materials] | | | | | |
| 7. Outras despesas | | | | | |
| 7a. [insert] | | | | | |
| ORÇAMENTO TOTAL PARA O ENVOLVIMENTO DAS PARTES INTERESSADAS: | | | | | |

6.2. Funções e Responsabilidades de Gestão

7. MECANISMO DE GESTÃO DE RECLAMAÇÕES

7.1. Descrição do Mecanismo de Gestão de Reclamações

O principal objectivo de um MQR é de apoiar a resolver queixas e reclamações de uma forma atempada, eficaz e eficiente que satisfaça todas as partes envolvidas. Especificamente, proporciona um processo

acessível, transparente e credível para resultados justos, eficazes e duradouros. Também cria confiança e cooperação como componente integrante de uma consulta comunitária mais ampla que facilita acções correctivas. Especificamente, o MQR:

- Proporciona às pessoas afectadas vias para apresentar uma queixa ou resolver qualquer disputa que possa surgir durante a execução dos projectos;
- Assegura que sejam identificadas e implementadas acções de reparação adequadas e mutuamente aceitáveis, a contento dos queixosos; e evita a necessidade de recorrer a processos judiciais.

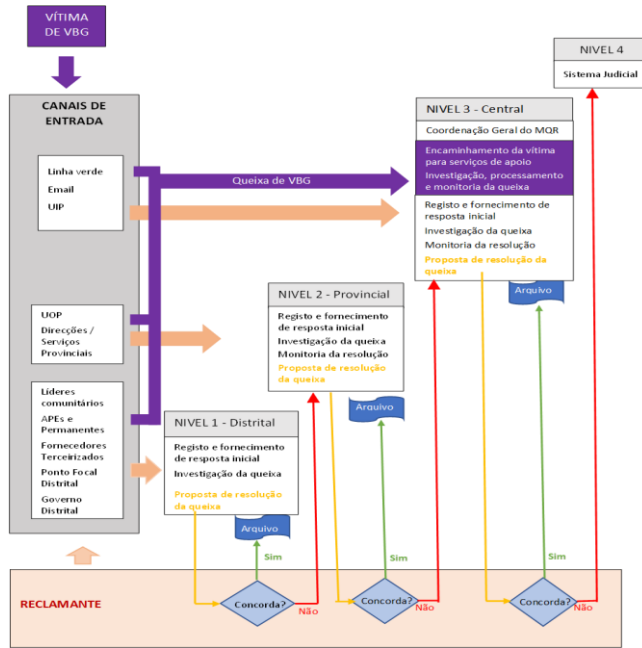
O MQR será constituído por:

- (a) diferentes meios pelos quais poderão ser enviadas queixas, incluindo, entre outros, submissão presencial, por telefone, por mensagem de texto, por e-mail ou por meio do site;
- (b) Um tratamento de queixas e reclamações através de um registo de queixas por escrito ou em base de dados;
- (c) procedimentos anunciados publicamente, estabelecendo o prazo para a confirmação de recebimento, resposta e resolução das queixas dos reclamantes;
- (d) transparência em relação ao procedimento de queixas, à estrutura vigente e aos encarregados por tomar as decisões;
- (e) um procedimento de recurso, incluindo o sistema judiciário nacional a que os reclamantes insatisfeitos podem recorrer quando não tiver sido alcançada uma resolução para a queixa.

Na Figura abaixo apresenta o fluxograma com o circuito das reclamações violência baseada no género (VBG/EAS/AS), exploração e assédio sexual são directamente encaminhadas para o especialista social da UIP, que irá coordenar e monitorar o devido encaminhamento da vítima e investigação da ocorrência.

As queixas de VBG terão de seguir os três princípios orientadores fundamentais para responder adequadamente à natureza específica destes casos: consentimento da vítima, confidencialidade, centrado na(o) sobrevivente, e segurança da(o) sobrevivente, o que requer a definição de canais de recepção destas queixas que sejam confiáveis, por parte da vítima.

As actividades de promoção de serviços coordenados de apoio à VBG serão cruciais para encorajar a apresentação de queixas de VBG e para a existência de serviços de apoio à vítima, com pessoal devidamente treinado.



Será constituído um comité que será responsável pela análise da reclamação e avaliação de possível resolução a um determinado nível, identificando quais as áreas técnicas a serem envolvidas na resolução ou definindo a necessidade de tramitação para nível superior, desde que garantida a representatividade dos membros do comité, tendo em conta o tipo de reclamação.

O comité de tratamento e resolução de queixas e reclamações terá como integrantes:

- Ponto focal ambiental e social do distrito designado para o Projecto
- Membros do conselho distrital do Projecto (representantes do MISAU)
- Líderes locais
- Especialistas ambiental e social da UOP
- Representantes da secretaria provincial da saúde
- Especialistas ambiental e social da UIP
- Representantes de estruturas de gestão de reclamações do MISAU

Todas as reclamações serão enumeradas e codificadas para registo numa base de dados gerida a nível central, 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 tipologia, identificando reclamações resolvidas e pendentes.

A UIP irá preparar um Manual para a gestão das reclamações do Projecto (no prazo estabelecido no PCAS) e formar devidamente os intervenientes do mecanismo. O procedimento e os canais de entrada serão divulgados no âmbito do programa de comunicação do projecto. As comissões de nível central e provincial deverão ser estabelecidas até um mês após a preparação do procedimento/manual do MQR. O estabelecimento das comissões de nível distrital deve ser simultâneo ao estabelecimento dos Comitês Distritais de Desenvolvimento Humano, previsto no arranjo institucional do Projecto.

O MQR irá compreender os seguintes passos:

Passo 1 - Apresentação de queixas: A submissão de queixas estará disponível através de múltiplos canais (e-mail, carta, linha directa, Página Web do MISAU). As queixas anónimas também podem ser submetidas. Deverá ser garantida a possibilidade de apresentação de queixas na língua local dos deslocados internos, o que poderá ser efectuado através da equipa de fornecedores terceirizados contratada para implementar actividades a nível comunitário, principalmente nas áreas com presença de deslocados internos.

Passo 2 - Registo da queixa e fornecimento da resposta inicial: Todas as queixas recebidas serão registadas, tanto electronicamente como em documentos em papel. A cada registo será atribuído um código que será informado à pessoa que submete a queixa, incluindo um código do canal de entrada. No prazo de sete (7) dias após a data de apresentação de uma queixa, a pessoa responsável comunicará com o queixoso e fornecerá informações sobre o provável curso de acção e o prazo previsto para a resolução da queixa. Se as queixas não forem resolvidas no prazo de 15 dias, a pessoa responsável fornecerá ao queixoso uma actualização sobre o estado da queixa/questão e fornecerá novamente uma estimativa do tempo que levará a resolver a questão.

Passo 3 - Investigação da queixa: Esta etapa envolve a recolha de informações sobre a queixa para determinar os factos em torno da questão e verificar a validade da queixa, e depois desenvolver uma proposta de resolução. Dependendo da natureza da queixa, o processo pode incluir visitas ao local, revisões de documentos, uma reunião com o queixoso, e reuniões com outros (tanto os associados ao projecto como os externos) que possam ter conhecimento ou possam de outra forma ajudar a resolver a questão. Espera-se que muitas ou a maioria das queixas sejam resolvidas nesta fase. Todas as actividades realizadas durante esta e as outras etapas serão totalmente documentadas, e qualquer resolução será registada em livro específico e na base de dados.

Passo 4 - Comunicação da resposta do queixoso: Esta etapa envolve informar aqueles que apresentem queixas (informando sobre os resultados da investigação e acções propostas para resolução). Se o queixoso não estiver satisfeito com a resolução, será informado de outras opções, que incluiriam a procura de soluções através do Banco Mundial, como descrito abaixo. Dados sobre queixas e/ou registos originais de queixas serão disponibilizados às missões do Banco Mundial mediante pedido, e resumos de queixas e resoluções serão incluídos em relatórios periódicos ao Banco Mundial.

Passo 5 - Encerramento de queixas/Processo de recurso: Se uma pessoa que apresenta uma reclamação não estiver satisfeita com a resolução no primeiro ou segundo nível, pode solicitar que a mesma seja elevada ao nível seguinte. Se não estiver satisfeita com a resolução final, pode recorrer aos tribunais ou seguir outras vias.

Passo 6 – Registo: Ao longo de todo o processo, a UIP a nível de projecto manterá um registo detalhado de todas as deliberações, investigações, conclusões, e acções, e manterá um registo sumário que acompanha todo o processo. Semanalmente será preparado um resumo das queixas recebidas, resoluções e pendências, que será disponibilizado ao público no website do MISAU.

Finalmente, as comunidades e indivíduos (incluindo trabalhadores do projecto) afectados pelo Projecto podem apresentar queixas para uma rápida revisão ao Serviço de Reclamações do Banco Mundial (GRS). Para informações sobre como submeter queixas ao Serviço de Reclamações do Banco Mundial (GRS), por favor visite <http://www.worldbank.org/en/projects-operations/products-and-services/grievance-redress-service>. As comunidades e indivíduos afectados pelo projecto podem também submeter uma queixa ao Painel de Inspeção independente do Banco Mundial, que determina se houve ou poderá haver danos em resultado do não cumprimento das suas políticas e procedimentos. As queixas podem ser apresentadas em qualquer altura depois de as preocupações terem sido levadas directamente ao conhecimento do Banco Mundial, tendo sido dada à Direcção do Banco uma oportunidade de responder. Para informações sobre como apresentar queixas ao Painel de Inspeção do Banco Mundial, queira visitar www.inspectionpanel.org.

| Passos | Descricao do Processo | Tempo estimado | Responsabilidade |
|--|--|---------------------------|--|
| GM implementation structure | [Describe, for example, GM structure at national, regional, and local levels] | | |
| Grievance uptake | Grievances can be submitted via the following channels: <ul style="list-style-type: none"> [e.g. Toll-free telephone hotline/Short Message Service (SMS) line E-mail Letter to Grievance focal points at local facilities Complaint form to be lodged via any of the above channels Walk-ins may register a complaint in a grievance logbook at a facility or suggestion box] | | |
| Sorting, processing | Any complaint received is forwarded to [insert], Logged in [insert], and categorized according to the following complaint types: [X/Y/Z] | Upon receipt of complaint | Local grievance focal points |
| Acknowledgment and follow-up | Receipt of the grievance is acknowledged to the complainant by [insert] | Within 2 days of receipt | Local grievance focal points |
| Verification, investigation, action | Investigation of the complaint is led by [insert] A proposed resolution is formulated by [insert] and communicated to the complainant by [insert] | Within 10 working days | Complaint Committee composed of ..., ... and ... |
| Monitoring and evaluation | Data on complaints are collected in [insert] and reported to [insert] every [insert] | | |
| Provision of feedback | Feedback from complainants regarding their satisfaction with complaint resolution is collected [insert] | | |
| Training | Training needs for staff/consultants in the PIU, Contractors, and Supervision Consultants are as follows: [insert] | | |
| If relevant, payment of reparations following complaint resolution | [Describe how reparations will be handled including amounts, recipients, etc.] | | |

8. MONITORIZACAO E APRESENTACAO DE RELATORIOS

8.1. Resumo da forma como a implementação do SEP será monitorizada e comunicada

A monitorização e acompanhamento do PEPI será da responsabilidade da UIP do Projeto, em colaboração com as DPSs. O processo de implementação do PEPI será devidamente documentado, sistematizado e reportado. A UIP apresentará trimestralmente relatórios ao Banco Mundial sobre a implementação do PEPI, incluídos nos relatórios semestrais e anuais de progresso do Projecto.

Nas visitas aos locais de implementação do Projecto, os especialistas sociais deverão monitorar o grau de satisfação das partes interessadas relativamente à implementação do PEPI, através de entrevistas ou inquéritos a representantes de partes interessadas.

Os relatórios sobre a implementação do PEPI devem incluir, no mínimo, uma descrição e análise dos seguintes elementos:

- (a) Actividades de divulgação realizadas (informação ao nível do distrito)
- (b) Actividades de participação realizadas (informação ao nível do distrito)
- (c) Medidas e acções tomadas, para assegurar a plena participação e acesso aos benefícios por parte dos grupos vulneráveis
- (d) Canais e formatos de comunicação e divulgação utilizados para as diferentes categorias de Intervenedores; ajustamentos que foram feitos, se aplicável.
- (e) Se as partes interessadas foram identificadas e convocadas para processos de diálogo participativo ou livres e anteriores consultas, conforme estabelecido no PEPI.

Anualmente será realizada uma auditoria, no âmbito da auditoria do desempenho ambiental e social.

8.2. Apresentação de relatórios aos grupos de partes interessadas

O PEPI será trimestralmente revisto e actualizado (mantendo actualizadas as listas de partes interessadas relevantes para os subprojectos), conforme necessário no decurso da implementação do projecto, a fim de assegurar que a informação aqui apresentada é consistente e é a mais recente, e que os métodos de envolvimento identificados permanecem apropriados e eficazes em relação ao contexto do projecto e às fases específicas do desenvolvimento. Quaisquer alterações importantes às actividades relacionadas com o projecto e ao seu calendário serão devidamente reflectidas no PEPI.

Semanalmente serão preparados resumos e relatórios internos sobre queixas públicas, inquéritos e incidentes relacionados, juntamente com o estado de implementação das acções correctivas/preventivas associadas, serão coligidos pelo pessoal responsável e remetidos à direcção do projecto. Os resumos semanais fornecerão um mecanismo de avaliação tanto do número como da natureza das queixas e pedidos de informação, juntamente com a capacidade do Projecto de abordar os mesmos de forma atempada e eficaz.

A informação sobre actividades de envolvimento público empreendidas pelo Projecto durante o ano deve ser transmitida às partes interessadas através da publicação de um relatório anual autónomo sobre a interacção do projecto com as partes interessadas.

9. ANEXOS

