



**REPÚBLICA DE ANGOLA
MINISTÉRIO DA SAÚDE**

**PLANO DE ACÇÃO PARA PREVENÇÃO E RESPOSTA À
AVALIAÇÃO DE EAS/AS, VBG E VCC NO PROJETO
REDISSE IV EM ANGOLA
PROJECTO (REDISSE IV) - P167817**

Angola, Março de 2023

CONTEÚDO

1.	INTRODUÇÃO	1
2.	DEFINIÇÕES	2
3.	VBG E O SECTOR DE SAÚDE	5
4.	RISCOS ESPECÍFICOS IDENTIFICADOS NO PROJETO REDISSE IV	5
4.1.	RISCOS ASSOCIADOS AOS TRABALHADORES CONTRATADOS	6
4.2.	RISCOS OCUPACIONAIS E VIOLÊNCIA DE GÉNERO.....	6
4.3.	VULNERABILIDADE DAS MULHERES AO VIH E VBG DURANTE COVID-19	7
4.4.	RISCOS DEVIDO À FALTA DE RECEPTIVIDADE DO PROJETO	7
4.5.	RISCOS DE ABUSO INFANTIL E TRABALHO	7
4.6.	RISCOS RELACIONADOS COM O ESTUPRO E EXPLORAÇÃO SEXUAL E ABUSO.....	8
4.7.	RISCOS VBG RELACIONADOS COM POVOS INDÍGENAS/MINORIAS ETNOLINGUÍSTICAS E GRUPOS VULNERÁVEIS	8
5.	SISTEMAS DE GESTÃO DE RISCOS (STATUS / INTERVENÇÕES PROPOSTAS)	10
5.1.	POLÍTICAS EAS/AS EM ANGOLA	10
5.2.	INSTRUMENTOS NACIONAIS.....	10
5.3.	GESTÃO DE RISCO E CONTROLES ESTABELECIDOS.....	12
6.	PLANO DE ACÇÃO REDISSE IV ANGOLA	12
6.1.	MEDIDAS DE MITIGAÇÃO DE RISCOS PARA A COMPONENTE 1.....	13
6.2.	MEDIDAS DE MITIGAÇÃO DE RISCOS PARA A COMPONENTE 2.....	17
6.3.	MEDIDAS DE MITIGAÇÃO DE RISCOS PARA A COMPONENTE 3.....	19
6.4.	MEDIDAS DE MITIGAÇÃO DE RISCOS PARA A COMPONENTE 4	20
7.	ORÇAMENTO	33
	ANEXO 1 – CÓDIGO DE CONDUTA.....	47

SIGLAS E ACRÓNIMOS

AS	<i>Assédio sexual</i>
EAS / AS	<i>Exploração abuso sexual e sexual e assédio</i>
EMPF/QPME	<i>Quadro de Planeamento relativo a Minorias Etnolinguísticas</i>
EPI	<i>Equipamentos para segurança individual</i>
ESA	<i>Exploração sexual e abuso</i>
FPIC	<i>Consentimento livre, prévio e informado</i>
GFI	<i>Financiamento de projetos de investimento</i>
MGR	<i>Mecanismo de Gestão de Reclamações</i>
MINSA	<i>Ministério da Saúde</i>
NAS	<i>Normas ambientais e sociais</i>
NBP	<i>Notas de boas práticas do Banco Mundial</i>
ONG	<i>Organização não governamental</i>
PAD	<i>Documento de avaliação do projeto</i>
UCC	<i>Unidade Central de Coordenação</i>
UGP	<i>Unidade de Gerenciamento de Projetos</i>
VBG	<i>violência baseada no gênero/gênero</i>
VCC	<i>violência contra crianças</i>
VCCA	<i>Violência sexual contra crianças e adolescentes</i>
VCM	<i>violência contra mulheres</i>
VCMM	<i>violência contra mulheres e meninas</i>
VSG	<i>Violência sexual e de gênero/gênero</i>

1. Introdução

O Projeto de Melhoria dos Sistemas de Vigilância Regional (REDISSE IV) é um projeto financiado pelo Banco Mundial que se concentra nos países da África Central para enfrentar as fraquezas sistemáticas de seus sistemas de saúde. No entanto, para esta oportunidade, o quarto projeto planeado (REDISSE IV) será especificado como a quarta iteração deste projeto e será implementado em cinco países (Angola, República Centro-Africana, Chade, República do Congo e República Democrática do Congo), que pertencem à Comunidade Económica dos Estados da África Central (CEEAC) com uma população total de mais de 192 milhões de pessoas. Esses países priorizaram a iniciativa e destinaram fundos nacionais da Assistência Internacional ao Desenvolvimento (IDA) e do Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento (IBRD) para cumprir as obrigações estabelecidas nos Regulamentos Internacionais de Saúde e no Código Oceânico Z-Terrestre.

No contexto de projetos financiados pelo Banco Mundial, a exploração sexual significa que o acesso ou benefícios de bens, obras, bem como serviços de consultoria ou serviços de consultoria financiados pelo Banco são utilizados para ganho sexual. No caso do abuso sexual, é considerado quando um trabalhador do projeto (empregado, empreiteiro, subcontratado, engenheiro supervisor) usa força ou poder desigual contra um membro da comunidade ou colega para perpetrar ou ameaçar perpetrar um ato sexual indesejado. Finalmente, o assédio sexual é considerado quando ocorre no contexto da empresa ou contratante de um subcontratado e se relaciona com funcionários da empresa ou comunidade que experimentam avanços sexuais indesejados ou pedidos de favores sexuais ou atos de natureza sexual ofensiva e humilhante.

Para enfrentar os riscos da EAS/AS, o projeto foi classificado como substancial em termos dos riscos do EAS, com base na prevalência de violência de parceiros íntimos e casamento infantil acima da média regional, e outros fatores relacionados às atividades do projeto, como a falta de um código nacional de conduta para provedores de serviços de saúde que inclua proibições contra EAS/AS ou protocolos de referência inexistentes no sistema de saúde como parte da gestão da resposta à violência de género. Para resolver essas lacunas, é importante definir sistemas e estratégias existentes que protejam, forneçam respostas e monitorem casos de violações de direitos sobre esta questão. Isso é conseguido através do fortalecimento das leis e instrumentos nacionais e internacionais e do exercício do direito habitual que protege os direitos humanos e, principalmente, os direitos das mulheres.

Entre as diferentes medidas desenvolvidas por este plano de acção está a avaliação dos riscos contextuais da VBG, incluindo a EAS/AS, e como o projeto poderia exacerbar ou criar novos riscos de VBG. Para este fim, o projeto realizou primeiro uma avaliação de risco com base nas atividades planeadas pelo projeto, e nesta base identificaram medidas de prevenção e resposta (tabela 2) baseadas nas recomendações do Breve do Sector da Saúde¹ do Banco Mundial, como as recomendações da Nota de Boas Práticas² sobre Abordagem da Exploração e Abuso Sexual e Assédio Sexual (EAS/AS) no Financiamento de Projetos de Investimento envolvendo Grandes Obras Civis. Uma

¹<https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/21092/929630REVISED00tor0Brief0APRIL02015.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

²<http://pubdocs.worldbank.org/en/741681582580194727/ESF-Good-Practice-Note-on-GBV-in-Major-Civil-Works-v2.pdf>

vez realizada a avaliação pelo projeto, este plano de ação deve ser revisto e atualizado em termos de riscos, prevenção e medidas de resposta, se necessário.

2. Definições

<i>Violência contra mulheres e meninas (VCMM)</i>	<p>Na Declaração das Nações Unidas de 1993 sobre a "Eliminação da violência contra as mulheres" definiu a violência contra as mulheres e meninas como qualquer ato de violência de gênero que resulte em dano físico, sexual ou mental ou sofrimento às mulheres. Mulheres, incluindo ameaças de tais atos, coerção ou privação arbitrária da liberdade, seja na vida pública ou privada³. A violência contra mulheres e meninas será entendida como englobando o seguinte⁴:</p> <ul style="list-style-type: none">• Violência física, sexual e psicológica que ocorre na família, incluindo maus-tratos, abuso sexual de mulheres no lar, violência relacionada ao dote, estupro conjugal, mutilação genital feminina e outras práticas tradicionais prejudiciais às mulheres, não violência conjugal e violência relacionada à exploração;• Violência física, sexual e psicológica que ocorre na comunidade em geral, incluindo estupro, abuso sexual, assédio sexual e intimidação no trabalho, em instituições educacionais e em outros lugares, tráfico de mulheres e trabalho sexual forçado;• Violência física, sexual e psicológica perpetrada ou consentida pelo Estado.
<i>Violência de gênero (VBG)</i>	<p>A violência de gênero (VBG) é um termo geral para qualquer ato prejudicial perpetrado contra a vontade de uma pessoa e que se baseia em diferenças socialmente atribuídas (ou seja, gênero) entre homens e mulheres. Inclui atos que causam danos ou sofrimento físico, sexual ou mental, ameaças de tais atos, coerção e outras privações de liberdade⁵.</p>

³ Declaration on the Elimination of Violence against Women. Proclaimed by Resolution 48/104 of the General Assembly of December 20, 1993

⁴ Declaration on the Elimination of Violence against Women.

⁵ Diretrizes para a Integração de Intervenções contra a Violência de Gênero na Ação Humanitária, 2015. Comité Permanente Interagências (IASC)

	A VBG também pode descrever a violência cometida contra pessoas homossexuais, bissexuais, transgêneros e intersexuais (LGTBI), usado nesses casos para descrever a violência relacionada a normas de masculinidade ou identidade de gênero ⁶
<i>Assédio Sexual (AS)</i>	Assédio sexual indesejado, solicitações de favores sexuais e outras condutas verbais ou físicas indesejadas de natureza sexual. É diferente da EAS porque ocorre entre a equipe que trabalha no projeto, e não entre a equipe e os beneficiários do projeto ou comunidades. A distinção entre EAS e AS é importante para que as políticas da agência e o treinamento do pessoal possam incluir instruções específicas sobre os procedimentos de cada relatório. Mulheres e homens podem ter uma experiência AS ⁷ .
<i>Exploração e Abuso sexual (EAS)</i>	Qualquer abuso real ou evidência de uma posição de vulnerabilidade, poder diferencial ou confiança, incluindo para fins sexuais, mas não se limitando a lucrar financeiramente, socialmente ou politicamente com a exploração sexual. O abuso sexual é ainda definido como "intrusão física real ou ameaçada de natureza sexual, seja pela força ou sob condições desiguais ou coercitivas". Mulheres, meninas, meninos e homens podem experimentar a EAS. Mesmo os membros das comunidades afetadas pelo projeto podem experimentar a EAS ⁸ .
<i>Casamento infantil, prematuro e forçado</i>	O casamento forçado é o casamento de uma pessoa contra a sua vontade. O casamento infantil é um casamento formal ou informal antes dos 18 anos. Apesar do fato de que alguns países permitem o casamento antes dos 18 anos, os padrões internacionais de direitos humanos os classificam como casamentos infantis, argumentando que os menores de 18 anos não podem dar seu consentimento informado ⁹ .

⁶ UNICEF Regional Guide: Guidelines for Integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Action (IASC). UNICEF 2015

⁷ Good Practice Note. GÉNERO. Environmental and social framework for IPF operations Banco Mundial, 2015

⁸ Good Practice Note. Addressing Sexual Exploitation and Abuse and Sexual Harassment (SEA/SH) in Investment Project Financing involving Major Civil Works. Environmental and social framework for IPF operations.

⁹ Prevention and elimination of child, early and forced marriage. Report from the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. United Nations 2014

<p><i>Abordagem centrada no sobrevivente</i></p>	<p>A abordagem centrada no sobrevivente é baseada em um conjunto de princípios e habilidades para proteger os sobreviventes. Deve-se notar que os sobreviventes são predominantemente mulheres e meninas, mas também homens e meninos, que sofreram violência sexual ou outras formas de violência.</p> <p>A abordagem centrada no sobrevivente visa criar um ambiente de apoio no qual os direitos do sobrevivente são respeitados e priorizados, e no qual o sobrevivente é tratado com dignidade e respeito. A abordagem ajuda a promover a recuperação do sobrevivente e a capacidade de identificar e expressar necessidades e desejos, bem como a fortalecer a capacidade de tomar decisões sobre possíveis intervenções¹⁰.</p>
<p><i>Consentimento informado</i></p>	<p>O consentimento informado é dado voluntária e livremente com base em uma avaliação e compreensão claras dos fatos, implicações e consequências futuras de uma ação.</p> <p>O indivíduo em questão dá seu consentimento informado, é necessário que ele esteja ciente de todos os fatos relevantes no momento de dá-lo e seja capaz de avaliar e compreender as consequências da ação em questão.</p> <p>Estar ciente de seus direitos e ter o poder de exercê-los é necessário para se opor à participação em determinada ação ou evitar ser coagido (isto é, persuadido pela força ou ameaças).</p> <p>Crianças e adolescentes não podem dar seu consentimento informado porque não têm a capacidade ou a experiência de prever as implicações de uma determinada ação, e podem não compreender ou não ter poderes para exercer seus direitos de recusar-se a tomar tal ação. O Banco Mundial considera crianças como qualquer pessoa com idade inferior a 18 anos, mesmo que a legislação nacional estabeleça uma idade inferior¹¹. Também há casos em que o consentimento</p>

¹⁰ Princípios orientadores e abordagens para a violência baseada em gênero. IASC. 2015. Guidelines for GBV in Humanitarian Action

¹¹ A legislação angolana também considera criança todos os menores de 18 anos, estando por isso alinhada com a definição seguida pelo Banco Mundial.

	não é possível devido a déficits cognitivos ou físicos, sensoriais ou atraso no desenvolvimento ¹² .
<i>Grupos vulneráveis</i>	São grupos da sociedade que, por determinadas condições ou características, estão mais vulneráveis à violação de seus direitos humanos ¹³ . Os grupos vulneráveis e marginalizados nas sociedades muitas vezes têm que suportar uma parcela excessiva dos problemas de saúde ¹⁴ , nomeadamente, as mulheres gestantes, menores de idade, pessoas com VIH, mães solteiras, minorias sexuais (LGBTQI+), entre outros.
<i>Povos indígenas/Minorias etnolinguísticas</i>	São aqueles cujas condições sociais, culturais e económicas os distinguem de outros setores da comunidade nacional, e que são totais ou parcialmente regidos por seus próprios costumes ou tradições ou por legislação especial ¹⁵ .

3. VBG e o sector de saúde

É importante que o setor saúde tenha os meios necessários para atender mulheres e sobreviventes de violência de género. Os serviços de saúde são frequentemente o primeiro e, por vezes, o único ponto de contacto para os sobreviventes de VBG procurarem ajuda. Para facilitar o atendimento, os sobreviventes devem ter acesso seguro aos centros de saúde (ou seja, viagens seguras de e para os centros de saúde; iluminação adequada nos centros; admissão em um centro livre de estigma e com garantia de confidencialidade; serviços gratuitos, etc.). É essencial que os profissionais de saúde que atuam nas emergências de saúde estejam preparados para cuidar dos sobreviventes, de forma que possam prestar serviços de saúde de qualidade e não discriminatórios.

Existem fatores de risco para a violência de género que podem ser mitigados, outros podem ser evitados; entretanto, muitos deles requerem não apenas ações de conscientização, mas também aquisição de logística e recursos humanos.

4. Riscos específicos identificados no projeto REDISSE IV

O projeto REDISSE IV provavelmente resultará em uma série de impactos associados a atividades relacionadas à gestão de emergências e vigilância epidemiológica, trabalhos de reabilitação de laboratórios e construção de uma incineradora nas instalações do INIS. O movimento do tráfico, fluxo

¹² UNICEF Regional Guidance: Operationalizing the IASC GBV Guidelines in Latin America and the Caribbean. UNICEF 2015

¹³ Feito (2007). Vulnerability. An. Sist. Sanit. Navar. 2007; 30 (Supl. 3): 7-22

¹⁴ Health and human rights. OMS, 2017. Email: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>

¹⁵ Convenção sobre povos indígenas e tribais, 1989 - Organização Internacional do Trabalho (OIT)/ Convenção OIT 169.

e presença de trabalhadores pode ser o motor da violência baseada no gênero (VBG), da exploração e abuso sexual (EAS) e da transmissão de doenças e assédio sexual (AS). As condições de trabalho das pessoas empregadas na execução de obras de construção civil devem ser administradas de forma a proteger a força de trabalho e cumprir as boas práticas industriais internacionais (GIIP) em relação à segurança e saúde ocupacional (IFC, 2007).

Os documentos do projeto (PAD e ESRS) expressam os resultados das avaliações realizadas nas quais não foram detectados riscos específicos para EAS/AS ou possíveis medidas de mitigação porque não foi realizada uma investigação aprofundada por falta de orçamento. Por esta razão, o PAD recomenda que “o projeto realize avaliações de violência de gênero e avaliações ambientais e econômicas em cada país e prepare medidas para enfrentar esses riscos, incluindo acordos abrangentes de compensação e reparação”.

4.1. Riscos associados aos trabalhadores contratados

Empreiteiros contratarão trabalhadores para realizar obras relacionadas à construção. Trabalhadores diretos; trabalhadores contratados e trabalhadores de fontes primárias que, em princípio, estão engajados na construção civil estão expostos aos riscos mencionados acima. No entanto, medidas serão tomadas para minimizar o risco de trabalho de campo e não de trabalho de campo. Por exemplo, todos os contratados devem ter um contrato escrito com seus trabalhadores, materialmente consistente com a finalidade do ESS2, serão obrigados a usar equipamentos de proteção individual (EPI) e seguir este PML, bem como a assinatura de um código de boa conduta (disponível em anexo) que proíbe e pune, entre outras coisas, exploração sexual e abuso, e assédio sexual. Os trabalhadores se beneficiarão de treinamento regular sobre os riscos do VBG, incluindo o EAS/AS, o conteúdo do Código de Boas Práticas e os procedimentos estabelecidos pelo projeto para a notificação desses incidentes. Todas as obras devem estar em conformidade, em especial, com trabalho infantil e forçado, seguindo a exigência do Documento de Contratação Padrão (SPD) do Banco. Ressalta-se que, durante o horário de trabalho dos trabalhadores do projeto, em especial na formação, podem surgir riscos como a falta de uma equipe para desenvolver a formação de mulheres a partir da contratação de trabalhadores ou problemas de formação de pessoal de saúde. Por isso, é importante ter uma organização correta na execução de programas de treinamento para que os trabalhadores evitem o aparecimento desses riscos.

4.2. Riscos ocupacionais e violência de gênero

Vulnerabilidade devido ao fluxo de pessoal de empresas, em sua maioria internacionais, associada a impactos como a saúde dos povos indígenas/minorias etnolinguísticas, grupos vulneráveis, mulheres e meninas pertencentes a comunidades alvo, violência de gênero, exploração e abuso sexual e a disseminação de doenças sexualmente transmissíveis e transmissíveis, muito comuns. Por outro lado, de acordo com o projeto de atividade de desenvolvimento dos profissionais de saúde pública, pode haver um problema na contratação de funcionários encarregados da formação com preferência para homens em vez de mulheres ou vice-versa, como o risco de um maior recrutamento de profissionais de saúde do que das mulheres, o que pode levar a um ambiente de trabalho ruim. Isso traz consigo outros riscos esperados, como os relacionados à desigualdade entre trabalhadores da saúde e beneficiários, que aumentam os riscos do EAS/AS, especialmente durante e após um surto, por exemplo, durante a pandemia COVID-19. É por isso que o projeto deve se comprometer a introduzir

medidas de mitigação contra o EAS/AS para trabalhadores e mulheres e dedicar a equipe a monitorar e relatar qualquer má conduta, abuso e presença/ausência de trabalho forçado. Além disso, deve ser respeitado o direito de associação dos trabalhadores e a não discriminação nas práticas laborais, tanto no projeto quanto nos locais de trabalho do Ministério da Saúde.

4.3. Vulnerabilidade das mulheres ao VIH e VBG durante COVID-19

Em Angola, como em muitos países africanos, encontram-se doenças como o VIH/SIDA e as infecções sexualmente transmissíveis, o que representa um potencial risco para o projeto, tanto para os trabalhadores, como de elevada vulnerabilidade para os povos indígenas/minorias etnolinguísticas, grupos e mulheres e meninas das comunidades-alvo dentro da área de influência do projeto. Por outro lado, dada a situação atual da pandemia COVID-19, este se torna um risco primário que pode ter um alto impacto em algumas partes interessadas vulneráveis do projeto, como mulheres grávidas e especialmente os idosos. Além disso, esta situação de pandemia tem causado um aumento no número de casos de VBG, bem como instabilidade econômica nas famílias devido ao confinamento, o que tem agravado a saúde e a segurança alimentar das crianças. Com relação à prevenção do VIH/AIDS, o projeto garantirá que os meios de prevenção estejam disponíveis e acessíveis com segurança e realizará oficinas regulares de conscientização sobre a prevenção do VIH. Por outro lado, as diretrizes de segurança pandêmica do Ministério da Saúde e da OMS também devem ser seguidas, como colocar um produto para lavar as mãos com sabão em locais visíveis e fornecer máscaras de proteção nas instalações do projeto.

4.4. Riscos devido à falta de receptividade do projeto

Esses riscos se relacionam com problemas da capacidade do projeto de responder à apresentação de problemas sociais que o vinculam. Em primeiro lugar, há uma falta de resposta às queixas de violência de género (VBG) por parte de seus trabalhadores ou pertencentes povos indígenas/minorias etnolinguísticas, grupos vulneráveis ou mulheres e meninas pertencentes a comunidades alvo dentro da área de influência do projeto, o que causaria descontentamento e falta de empatia social. Em segundo lugar, há falta de acesso aos serviços de apoio às mulheres sobreviventes de violência, assédio ou VIH, que é uma questão muito importante onde o projeto deve fornecer centros de apoio acessíveis. Em terceiro lugar, há riscos por falta de benefícios e oportunidades alternativas, como centros de saúde próximos, atendimento médico em todas as circunstâncias e laboratórios inteiros, projetando as mulheres para fazê-lo. Devido à implantação do projeto nessa área, devem colocar meios de ajuda. Desta forma, o apoio a esse grupo desfavorecido é garantido. Por fim, identifica o risco de falta de informação suficiente sobre os mecanismos existentes para denunciar casos de assédio sexual e estupro. Esse risco está relacionado ao anterior, uma vez que, ao implementar um mecanismo de apoio, é necessário propor um plano de disseminação e comunicação desse mecanismo para que os beneficiários.

4.5. Riscos de abuso infantil e trabalho

O trabalho e a exploração infantil são um problema muito recorrente em Angola, pelo que o projeto deve ter em consideração os riscos que podem surgir em consequência deste problema. Em primeiro lugar, um risco que pode ser identificado é que as crianças sejam exploradas no local de trabalho e que seus direitos como grupo vulnerável sejam violados. Por isso, os principais fornecedores e

subcontratados de medicamentos e vacinas devem se comprometer a não utilizar trabalho infantil ou forçado. Por outro lado, outro risco que pode surgir é que uma mãe vulnerável reclame do contrato de seus filhos menores. Ou porque os menores mentem sobre a sua idade ou se sentem obrigados a mentir para conseguir um emprego devido à sua situação de vulnerabilidade. Para tal, será necessário garantir que os trabalhadores têm a idade mínima exigida, após investigação, bem como garantir que possuem todos os instrumentos e dispositivos de segurança do Banco Mundial e que cumprem a regulamentação em vigor.

4.6. Riscos relacionados com o estupro e exploração sexual e abuso

Na fase de implantação do projeto, podem ocorrer riscos de estupro (i.e. contra mulheres, gestantes menores de idade e jovens rapazes) e gravidez juvenil, que podem ser gerados por pessoal contratado para o projeto, caso a equipe competente não seja devidamente supervisionada, tanto no ambiente de trabalho quanto fora dele. Ressalta-se que casos de assédio a mulheres também podem ocorrer por meio de treinadores ou superiores no local de trabalho; um foco perigoso a ser considerado. Além disso, gravidez precoce é considerada uma gravidez de risco, pelo que podem ocorrer situações em que gestantes menores de idade morram por não terem relatado a sua gravidez, o que se tornaria um risco acrescido que o projeto deve enfrentar. Esses casos podem intensificar a exploração sexual e o abuso de trabalhadores do projeto. Por outro lado, esses casos podem ocorrer não apenas em trabalhadores do projeto, mas também em mulheres e meninas de comunidades, como povos indígenas e grupos vulneráveis.

4.7. Riscos VBG relacionados com povos indígenas/minorias etnolinguísticas e grupos vulneráveis

Não se espera que o REDISSE IV afete diretamente os povos indígenas/minorias etnolinguísticas, uma vez que não há atividades que restrinjam sua vida socioeconômica, acesso à terra ou outras questões relacionadas ao reassentamento humano. O projeto não deslocará comunidades das áreas onde vivem ou mudará sua capacidade de participar da atividade econômica nas áreas onde tradicionalmente operam. Nenhum reassentamento está previsto em termos econômicos ou físicos. No entanto, existem riscos secundários que podem ocorrer e afetar esses povos indígenas/minorias etnolinguísticas, grupos vulneráveis e mulheres e meninas nas comunidades-alvo. Deve-se notar que os grupos vulneráveis se referem a mulheres e famílias chefiadas por mulheres que residem em áreas rurais dentro da área de influência do projeto. Em primeiro lugar, existe o risco devido ao descontentamento e preocupação com a entrada de mulheres de minorias etnolinguísticas sem autorização prévia para trabalhar no campo do projeto. Em segundo lugar, podemos ver o risco de um aumento dos casos de violência de gênero devido ao recrutamento de mulheres por seus maridos ou minorias étnicas na África Subsaariana para sua colaboração dentro do projeto, uma vez que essa cultura ainda existe nessas cidades sexista, pois há descontentamento e preocupação com a entrada de mulheres de minorias etnolinguísticas sem a autorização prévia de seus maridos. Isso agravaria a situação de violência de gênero contra essas mulheres. Finalmente, outro risco que pode surgir é a baixa participação e representação das mulheres nas decisões das comunidades e grupos vulneráveis, a opinião das mães e dos jovens é importante para a prevenção dos riscos de VBG, na medida em que, comunidade e governança local deve ser fortalecido. Da mesma forma, eles formam fortes vínculos

de comunicação entre os atores do diálogo: autoridades locais e nacionais, executores do projeto e comunidades.

5. Sistemas de gestão de riscos (status / intervenções propostas)

5.1. Políticas EAS/AS em Angola

A violência de género é um fenómeno global que ainda afeta desproporcionalmente meninas e mulheres, mesmo em contextos humanitários. A população de Angola é extremamente jovem e o país tem uma elevada taxa de natalidade. Mais de 1/3 das mulheres adolescentes, entre 15 e 19 anos, já iniciaram a vida reprodutiva. A maternidade na adolescência é um problema de saúde pública e um desafio para as políticas públicas. Isso se deve aos seus efeitos na saúde de adolescentes e bebés, bem como às consequências sociais e económicas. Essas consequências incluem, por exemplo, o abandono escolar e a discriminação e o isolamento social de adolescentes grávidas. Mais de 80% dos casos de violência doméstica foram sofridos por mulheres; o restante, 20%, a violência afetou crianças.

Nesse contexto, o MASFAMU liderou o Plano Executivo de Enfrentamento à Violência Doméstica. De referir que, nos termos do artigo 2.º deste Decreto, compete ao MINFAMU definir e executar a política nacional de defesa e garantia dos direitos humanos das mulheres, entre outras medidas, tendo por missão a promoção da igualdade e equidade de mulheres, género, apoiar a integração, o empoderamento e o desenvolvimento das mulheres na vida social, política, económica e cultural.

Dentro da estrutura orgânica do MINFAMU, a Direcção Nacional para a Igualdade e Equidade de Género (DNIEG), monitoriza a execução da Política Nacional para a Igualdade e Equidade de Género entre os diferentes parceiros governamentais, não governamentais e da sociedade civil em três componentes: (i) a promoção dos direitos das mulheres e da igualdade de oportunidades e benefícios entre mulheres e homens em Angola; (ii) institucionalização da questão de género; e (iii) promoção dos direitos políticos, jurídicos, económicos, sociais e humanos das mulheres, com base na Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável e na Agenda 2063 da União Africana e nos instrumentos e convenções internacionais sobre igualdade e equidade de género.

Da mesma forma, o Conselho de Ministros aprovou por unanimidade o Decreto Presidencial n.º 222/13, de 24 de dezembro, que articula a Política Nacional de Igualdade e Equidade de Género (PNIEG) e a Estratégia de Defesa e Mobilização de Recursos para a Implementação e Monitorização da Política. Esta Política permite promover a igualdade entre homens e mulheres, proporcionando um quadro orientador para a adaptação das ferramentas existentes e a criação de outras leis, políticas, programas e projetos de género.

De referir que embora se avance na política de empoderamento da mulher a nível nacional, o orçamento nacional continua a ser um desafio pendente, sendo o Projecto REDISSE IV um instrumento para a implementação da Política Nacional de Igualdade de Género e Equidade e Política Nacional de Enfrentamento à Violência Doméstica no setor saúde.

5.2. Instrumentos Nacionais

O quadro jurídico nacional de Angola possui um conjunto de instrumentos jurídicos para a igualdade de género. A Constituição da República de Angola aprovada em 2010 define, no seu artigo 21º, que é tarefa fundamental do Estado Angolano “Promover a igualdade entre homens e mulheres” e “Promover a igualdade de direitos e oportunidades sem discriminação” A Tabela 1 mostra os principais instrumentos jurídicos nacionais.

TABELA 1 INSTRUMENTOS LEGAIS ANGOLANOS SOBRE VBG

Instrumentos legais	Datas
Aprovado o Estatuto Orgânico do Ministério da Família e Promoção da Mulher (MINFAMU)	01 de Setembro 1997
Lei de Base do Sistema da Educação (Lei 13/01)	01 de Dezembro 2001
Lei da Terra 9/04	09 de Novembro 2004
Lei nº 22/10 dos Partidos Políticos	03 de Dezembro de 2010
Lei nº 25/11 Contra a Violência Doméstica	14 de Julho de 2011
Decreto Presidencial n.º 8/11 – Protecção da Maternidade	07 de Janeiro de 2011
Decreto Presidencial nº 52/12 - Comissão Nacional de Auditoria e Prevenção de Mortes Maternas, Neonatais e Infantil (CNPAMMNI)	26 de Março 2012
Decreto Presidencial 138/12 - Programa Nacional de Apoio à Mulher Rural	20 de Junho 2012
Plano Nacional de Desenvolvimento 2013-2017	
Decreto Presidencial nº 26/13 - Plano Executivo de Combate à Violência Doméstica e a Comissão Multisectorial para a Implementação do Plano, bem como o Cronograma de Acções	08 de Maio de 2013
Decreto Presidencial 124/13 - Regulamento da Lei contra a Violência Doméstica	28 de Agosto de 2013
Lei 30/11 das Micro, Pequenas e Médias Empresas	13 de Setembro de 2013
Decreto Presidencial nº 165/13 - Regulamento da Lei nº 25/11 e medidas de apoio e protecção da vítima de violência doméstica e recuperação do agressor, e uniformiza o funcionamento das casas de abrigo e de aconselhamento familiar	30 de Setembro de 2013
Decreto Presidencial 222/13 - Política Nacional para a Igualdade e Equidade de Género e Estratégia de Advocacia e Mobilização de Recursos para a Implementação da Política	24 de Dezembro de 2013
Decreto Presidencial nº 36/15 - Regime Jurídico do Reconhecimento da União de Facto por Mútuo Acordo e Dissolução da União de Facto Reconhecida	30 de Janeiro de 2015
Lei das Cooperativas	31 de Agosto de 2015
Decreto Presidencial 155/16 - Regime Jurídico do Trabalho Doméstico e de Protecção Social do Trabalhador de Serviço Doméstico;	09 de Agosto de 2016
Plano Nacional de Desenvolvimento da Juventude	Julho de 2014
Decreto Presidencial número 155/ 16 – Regime Jurídico do Trabalho Doméstico e de Protecção Social do Trabalhador de Serviço Doméstico	09 de Agosto de 2017
Decreto n.º 143/17 - Plano de Acção da Resolução 1325 sobre Mulheres, Paz e Segurança, do Conselho de Segurança da Organização das Nações Unidas	26 de Junho 2017
Plano de Acção sobre o Desenvolvimento da Mulher Rural.	Espera aprovação em Conselho de ministros

Plano de Acção Nacional sobre a Família em Angola	Espera aprovação em Conselho de ministro
---	--

5.3. Gestão de risco e controles estabelecidos

De acordo com os riscos identificados nas diferentes componentes do Projeto REDISSE IV, Angola, foi desenvolvida uma estratégia para a sua gestão, através de medidas Preventivas, Correctivas e de Detecção. As actividades serão supervisionadas pela Especialista em Salvaguardas Sociais; o Especialista de VBG (ainda não contratado), o Especialista em Aquisições, o Ministério da Saúde e empresas terceirizadas ou contratadas.

No caso de risco de falta de atendimento às sobreviventes, principalmente as jovens que engravidam contemplado na Componente 1, será realizado o mapeamento das prestadoras de serviço por uma ONG que será contratada, para o qual será realizado um trabalho conjunto com os integrantes do "Comités Locais de Reclamações e Informações" (CLRI), que foram formados como parte do Mecanismo de Gestão de Reclamações (MGR) em nível provincial. Os prestadores de serviços ao nível das treze províncias de Angola devem ser registados em cada Comité Provincial de Resolução de Reclamações (CRR). A estratégia é que cada província tenha inicialmente um Mecanismo de Gestão de Reclamações, para depois executá-lo a nível local. Da mesma forma, será elaborado um Plano de Avaliação do Mapeamento dos Prestadores de Serviços cadastrados a ser implementado após 6 meses do levantamento realizado. De referir que se realizará uma coordenação prévia com os governos provinciais. No Plano de Acção do MGR foi considerado o fortalecimento e sua divulgação e comunicação que, por sua vez, atenderá e apoiará os sobreviventes. O Especialista em Salvaguardas Sociais e o Especialista de VBG (por contratar) realizarão o trabalho de monitoramento frequente das medidas e actividades implementadas.

Deve-se notar que o Especialista em Salvaguardas Sociais, em colaboração com o Especialista de VBG, executará o Protocolo para o mapeamento de Resposta e Serviços para Sobreviventes. Para tal, será necessário prever um plano de visitas de campo e viagens às áreas de intervenção e assegurar o envolvimento e o compromisso das organizações da sociedade civil e organizações sem fins lucrativos.

Em relação aos riscos de violência de género por funcionários, superiores hierárquicos, colegas e professores do sexo masculino nas actividades de capacitação dos profissionais de saúde, deve ser aplicada a avaliação da eficácia das sanções e restrições do Código de Conduta e a assinatura de Ética, conforme bem como os protocolos internos das empresas e contratantes. Da mesma forma, a estratégia será executada contra o risco de discriminação contra as mulheres profissionais de saúde nas actividades de capacitação do Componente 3.

Da mesma forma, diante do risco de aumento de casos de VBG nas comunidades, incluindo mulheres beneficiárias do projeto, a estratégia será a participação de homens e mulheres em oficinas de conscientização, conhecimento e iniciativas e boas práticas nas comunidades, incluindo a participação e liderança na governança feminina.

6. Plano de Acção REDISSE IV Angola

De acordo com a identificação dos riscos de violência de gênero e as estratégias de controle e resposta aos riscos, é essencial a introdução de medidas de mitigação para abordar e implementar ações contra os possíveis riscos. Deve-se notar que o projeto se esforçará para implementar a Abordagem de Transformação de Gênero (GTA) do MINSA para ajudar a prevenir os riscos identificados de violência de gênero. Essa abordagem, combinada com a Nota de Boas Práticas sobre Violência de Gênero do Banco Mundial (2018), ajudará a implementar medidas de mitigação de acordo com um orçamento dedicado e responsável.

Os parágrafos a seguir descrevem as medidas de mitigação por risco e por componente.

6.1. Medidas de mitigação de riscos para a Componente 1

➤ **Garantir o compromisso das empresas em fornecer equipamentos e treinamento em EAS / VBG:**

Para mitigar os riscos de acidentes de trabalho associados aos casos de VBG, os empreiteiros devem celebrar contratos que incorporem o cumprimento do Código de Conduta, nos quais se comprometem a ter seguro de proteção civil e respectivos equipamentos pessoais.

As empresas vinculadas ao projeto devem disseminar o Código de Conduta entre os trabalhadores, bem como as proibições relativas à VBG. Além disso, treinamentos EAS/AS frequentes devem ser fornecidas. De acordo com o Código de Conduta do projeto REDISSE IV, uma série de treinamentos e treinamentos devem ser realizados para todos os trabalhadores, incluindo coordenadores e supervisores. treinamento de indução mesmo deve cobrir os principais riscos que enfrentam no trabalho.

➤ **Garantir ambientes que minimizam e reduzem EAS/AS**

É necessário implementar atividades adequadas no nível do projeto para reduzir os riscos de violência de gênero na execução das obras. Nesse sentido, devem ser garantidas instalações separadas, seguras e facilmente acessíveis para mulheres e homens que trabalham no local. Os armários e/ou latrinas devem ser localizados em áreas separadas e bem iluminadas e podem ser trancados por dentro. Além disso, os sinais devem ser visíveis ao redor do local do projeto (se aplicável) que indicam aos trabalhadores e à comunidade que existe uma área segura no local do projeto. Da mesma forma, deve-se garantir que os espaços públicos ao redor do terreno do projeto sejam bem iluminados.

Esta medida estará a cargo do especialista VBG e do especialista em Aquisições e do Coordenador do Projeto REDISSE IV, e deve ser uma das cláusulas dos contratos com as empresas que realizam a reabilitação de laboratórios e centros de saúde. A atividade é constante desde o início do trabalho até a conclusão.

➤ **Desenvolvimento de instrumentos e mecanismos para denunciar casos de EAS/AS**

Implantação do Mecanismo de Gestão de Reclamações (MGR) como mecanismo de realização de consultas e reclamações de EAS/AS, além de implementar atividades que

previnem riscos ou mitigam. Ressalta-se que o MGR incluirá reclamações, permitindo a coleta de informações sobre a diversidade de tipos de reclamações e as partes envolvidas que irão comparecer e receber as denúncias. O MGR permitirá monitorar e acompanhar a resolução de reclamações e reclamações (gerenciamento de casos) para avaliar se estão sendo resolvidas. Ressalta-se que a denúncia terá canais e pessoas credenciadas para receber reclamações, além de garantir anonimato, segurança e não discriminação. Essa medida será aplicada durante todo o projeto e ficará a cargo do especialista VBG em coordenação com o especialistas em Salvaguardas Sociais e da Unidade de Coordenação Central do Projeto (UCC).

O projeto realizará consultas comunitárias centrar-se-ão nas necessidades das mulheres e raparigas em termos de segurança, saúde e bem-estar. Para além de analisar a eficiência e eficácia do mecanismo de queixas, bem como a sua acessibilidade pelos membros da comunidade.

➤ **Reforçar os processos operacionais para apoiar os sobreviventes de EAS/AS**

Existem riscos de estigmatização, rejeição e retaliação quando se trata de incidentes de EAS/AS e quando se trata de fornecer cuidados e ajuda aos sobreviventes; o que contribuiu para uma cultura de silêncio para os sobreviventes. Nessa situação, o projeto REDISSE IV deve considerar o papel dos “Comités Locais de Reclamações e Informações”, bem como dos Comitês locais liderados por mulheres. Estes comités, na medida em que sejam compostos por membros da comunidade, e a fim de evitar a estigmatização, e de garantir a segurança e confidencialidade do sobrevivente e do alegado perpetrador, atuarão apenas como ponto de entrada para tais queixas, e não as registrarão. Estes comités designarão um ponto focal para a VBG, de preferência uma mulher com formação na área. O Projeto terá entre um a dois Pontos Focais por província, que serão aqueles que estão cientes das reclamações de VBG *in situ* e encaminharão os sobreviventes para centros especializados. Deve-se notar que os Pontos Focais devem relatar aos Especialistas em Salvaguardas Sociais e de VBG dentro do Mecanismo de Gestão de Reclamações, que um incidente d'EAS/AS alegadamente ligado ao projeto foi encaminhado para os serviços de assistência.

Os sobreviventes devem ser atendidos por prestadores de serviços e organizações especializadas que serão previamente identificadas em um diagnóstico cartográfico realizado por um Especialista de VBG em coordenação com o Especialista de Salvaguardas Sociais¹⁶. Estes fornecedores serão os únicos a gerir o caso, garantindo a confidencialidade da identidade do sobrevivente, entre outras medidas através da atribuição de um código. A UCC será informada do sexo e idade do sobrevivente, do

¹⁶ Existe a possibilidade de a implementação ser realizada por uma organização sem fins lucrativos, que se dedicará a sensibilizar e servir os sobreviventes. A viabilidade deve ser considerada.

tipo de incidente (exploração sexual, abuso sexual ou assédio sexual), e de acordo com a declaração do sobrevivente de como o incidente ocorreu, e a ligação com o projeto. Deve-se notar que será responsabilidade dos Pontos Focais acompanhar fisicamente os sobreviventes aos centros especializados, ademais, enviar o relatório para a UCC. O Plano de Ação deve considerar o orçamento para as viagens dos Pontos Focais e as despesas necessárias para os diferentes "Comités Locais de Reclamações e Informações". Pelas características do Projeto, foi considerado um Comité Local de Reclamações e Informações em cada província, próximo a laboratórios e centros de saúde e outros que funcionarão como pontos de referência, que podem ser um grupo de lideranças femininas em algumas congregações religiosas, que permitir que uma atenção mais próxima seja exercida em áreas distantes do Projeto. Para isso, é necessário considerar no orçamento, a sensibilização dos membros dessas organizações e dos Comités locais, medida que tem sido contemplada detalhadamente nas Componentes 3 e 4.

É reconhecido que a saúde é geralmente o primeiro serviço prestado a sobreviventes de violência de género, abordando as consequências físicas, mentais e psicológicas da violência de género. Ressalta-se que o atendimento psicossocial oferecido aos sobreviventes de VBG é necessário para lidar com traumas pessoais, possível estigmatização e exclusão de suas famílias e da comunidade.

Da mesma forma, será desenvolvido um Plano de Assistência ao Sobrevivente, por meio do qual o sobrevivente receberá assistência médica, psicológica e jurídica. É importante enfatizar ou estabelecer procedimentos específicos para tratar de assuntos relacionados ao EAS/AS, incluindo procedimentos e possíveis sanções. Deve-se notar que foi designada uma organização para fortalecer os Comités Locais de Reclamações e Informações, como a sede principal em cada província.

O Plano de Assistência deve contemplar os seguintes aspectos e serviços a cargo do Projeto:

- Assistência a sobreviventes de estupro comprovado e que sofreram perdas económicas e danos físicos e psicológicos como meio desse crime.
- Prestar assessoria jurídica personalizada às mulheres que o solicitam e, se for caso disso, encaminhar usuários às instituições competentes.
- Estabelecer vínculos com instituições governamentais e não governamentais que forneçam assessoria jurídica e representação.
- Oferecer benefícios indiretos, como cobrir os custos de transporte para o centro de justiça e cobrir os custos dos serviços especializados de psicoterapia ou o processo terapêutico necessário.

- Colaborar com a Área de Treinamento na realização de palestras, cursos e oficinas relacionadas à conscientização, atenção e prevenção de casos de estupro.
- A atenção será caracterizada por bom tratamento, empatia, sem julgar o que as sobreviventes pensam, dizem ou sentem, atentas à escuta e compreensão da situação pela qual estão passando e acompanhamento dos processos de recuperação. Além disso, um serviço de qualidade será prestado de acordo com as normas nacionais e internacionais de assistência aos sobreviventes de VBG.

A próxima etapa será o desenvolvimento do “Protocolo de compartilhamento de informações sobre incidentes e sobreviventes EAS/AS”. Isso permitirá a verificação e o acompanhamento das reclamações por meio do Mecanismo de Gestão de Reclamações (MGR). Isso permite a resolução de reclamações e a implementação de medidas corretivas a serem monitoradas. A atividade de verificação contribuirá para o Relatório de Resposta de Caso EAS/AS e feedback do Mecanismo de Gestão de Reclamações. A resolução de reclamações de VBG, bem como o Protocolo de compartilhamento de informações sobre incidentes e sobreviventes EAS/AS, será desenvolvido pelo Especialista em Salvaguardas Sociais e o Especialista VBG.

➤ **Garantir a aprendizagem contínua para melhorar a capacidade de abordar a EAS / VBG**

Dado os riscos de casos de EAS/AS assim como VCM em mulheres de pessoal de saúde nas províncias por empresas e empreiteiras no âmbito do projeto. É necessário executar um Plano de Treinamento de Código de Conduta, VBG, EAS/AS e MGR, entre outros, sendo essa atividade garantida pelo Especialista em Salvaguarda Social e de Género e Especialista VBG. Envolvendo os trabalhadores da saúde das províncias relacionadas ao projeto, instituições, etc.

O treinamento permitirá que pessoas e empresas de saúde tomem medidas preventivas contra VBG e VCC, saber como fazer reclamações e medidas corretivas, bem como sanções de acordo com o Código de Conduta. Ressalta-se que os treinamentos serão voltados para os profissionais de saúde que aderirem após a implantação de equipamentos laboratoriais que serão realizados aproximadamente em 2022. Devem ser conhecidos compromissos e medidas preventivas contra a violência sexual envolvendo estupro, agressão sexual, agressão física, abuso emocional e psicológico. Considerará treinar povos indígenas/minorias etnolinguísticas (ver QPME/EMPF).

Ressalta-se que, para a realização do plano de consciencialização e treinamento para as províncias, a metodologia dos treinamentos “formadores de treinadores” tem sido considerada para todas as comunidades, nas quais participarão a ADECOS e a SOBAS,

que serão coordenadas pelos Pontos Focais, buscando garantir sua implementação bem-sucedida dos conceitos e ferramentas considerados, sendo alguns dos princípios:

- Apresentação gradual de conceitos e ferramentas.
- Realização de exercícios, jogos ou simulações em grupo, onde a conceituação está diretamente ligada às práticas e comportamentos cotidianos.
- Aplicação de conceitos e ferramentas para a realidade do projeto
- Discussão em grupo do aplicativo, detectando oportunidades de melhoria.
- Ao final de todos os módulos da oficina, os participantes desenvolvem um plano concreto para melhorar ou aplicar alguns dos conceitos, ferramentas ou novas práticas de gestão em sua tarefa específica ("compromisso de voltar ao trabalho").
- Colete índices de satisfação para avaliar experiências de treinamento e fornecer conselhos sobre como melhorar a eficácia do treinamento.
- Para o treinamento de EAS/AS em comunidades, em primeiro lugar, deve-se considerar o ensino de conceitos gerais de violência de gênero, incluindo EAS/AS, seus riscos e consequências. Em segundo lugar, o conteúdo do Código de Conduta e a operação do MGR sensível a EAS/AS devem ser explicados.
- Capacitação de trabalhadores e equipes de monitoramento para detecção de doenças sexualmente transmissíveis e doenças sexualmente transmissíveis, incluindo códigos de conduta.

O treinamento e a conscientização são um passo importante para a mudança de comportamento. Conforme as atividades do projeto são implementadas, o treinamento sobre violência baseada no gênero deve ser disponibilizado aos beneficiários do projeto para que eles possam aprender sobre os papéis e responsabilidades no projeto, os processos para relatar incidentes de violência baseada no gênero relacionados ao projeto e os correspondentes estruturas de responsabilidade. A medida será realizada por especialistas em salvaguardas sociais e de gênero e um Especialista de VBG no primeiro ano. Atividade sendo realizada por Organização Especializada até o final do projeto.

6.2. Medidas de mitigação de riscos para a Componente 2

- **Promover bases legais que cometem empresas, ONGs e terceiros para promover a igualdade de gênero e de resposta à EAS/AS**

Muitas vezes, nas emergências de saúde, são evidentes as violações de normas e direitos humanos. É importante considerar que o projeto conta com aliados e empresas que promovem o respeito aos direitos humanos, a responsabilidade social corporativa e a igualdade de gênero. A presença majoritária de funcionários do sexo masculino pode aumentar o risco de Violência Baseada em Gênero, como os riscos de casamento infantil, nesse sentido é necessário promover políticas que permitam alertar contra a Violência Baseada em Gênero por parte de parceiros do projeto, empresas, consultores e contratados. Portanto, é necessário elaborar cláusulas nos contratos com empresas e contratadas relacionadas à igualdade de gênero. Inclusive cláusulas que lhes permitem responder a reclamações de sobreviventes por pessoal contratado.

➤ **Promover medidas de resposta imediata para os sobreviventes**

Em relação ao risco de pouca atenção aos sobreviventes, as principais medidas serão o desenvolvimento de um Protocolo de Resposta ao Sobrevivente e o mapeamento dos prestadores de serviço.

Uma lista de provedores de serviço que deve estar disponível antes do início das operações do projeto, um mapeamento de prestadores deve ser realizado. É necessário um Mapeamento de provedores de serviço para apoiar a sobreviventes. Todos os provedores de serviços nas áreas de intervenção devem ser conhecidos, incluindo as modalidades de encaminhamento seguro e confidencial dos casos notificados. Esta atividade será acompanhada pelo mapeamento dos pontos focais.

Esta atividade será acompanhada pelos Pontos Focais e ADECOS, incluindo modalidades para o encaminhamento seguro e confidencial dos casos relatados. O mapeamento dos provedores de serviço deve ser acompanhado de uma validação da qualidade dos serviços destinados à identificação dos serviços que cumprem as normas nacionais e internacionais e que, portanto, possam estar envolvidos no Plano de Ação EAS/AS, portanto, é necessário realizar um protocolo de resposta.

Recomenda-se que o mapeamento dos provedores de serviço sirva de base para o desenvolvimento de um circuito de acompanhamento para sobreviventes, que pode ser atualizado periodicamente ao longo da vida do projeto pelo Especialista de VBG e pelo Especialista em Salvaguardas Sociais e de Gênero. Ressalta-se que devem ser realizados mapeamentos de serviços formais (saúde, aconselhamento) e recursos informais (inclusive por meio de associações de mulheres) para apoiar aqueles que podem comparecer e registrar casos de VBG. Embora o principal responsável por essa medida seja o Especialista em salvaguardas sociais e de gênero. Essa medida enquadra-se no período de Setembro de 2021 a 2022.

➤ **Garantir políticas públicas de saúde sexual frente ao aumento da gravidez indesejada em pandemias e epidemias.**

Em pandemias e emergências de saúde, mulheres grávidas e grupos vulneráveis correm alto risco. De acordo com o Relatório do UNFPA¹⁷, as gravidezes indesejadas aumentaram. É necessário gerir medidas de redução de risco, nesse sentido, o Ministério da Saúde deve considerar ainda mais a vulnerabilidade das mulheres nas comunidades em pandemias e epidemias, implementando uma política pública de saúde sexual e reprodutiva, na qual considere no acesso gratuito aos anticoncepcionais, pílulas e medicamentos contra a gravidez resultante de estupro ou gravidez juvenil indesejada e detecção de doenças. O Ministério da Saúde deve se coordenar com as comunidades e Comitês Locais para apoiar as mulheres.

Além disso, a empresa deve ter um plano de resposta para auxiliar nos casos de VBG. As empresas que colaboram com o Ministério da Saúde dispõem de medicamentos e insumos. Bem como você realiza exames e diagnósticos ao contratante.

6.3. Medidas de mitigação de riscos para a Componente 3

➤ Garantir medidas contra o assédio sexual e discriminação EAS/AS

Dado o risco de assédio sexual por superiores e funcionários que treinam mulheres profissionais, deve ser considerado, por outro lado, a aplicação do Código de Conduta, e por outro lado, esta atividade deve ser monitorada em todas as províncias, esta atividade seria realizada pelo Especialista de VBG como o especialista em Salvaguardas Sociais.

O Código de Conduta deve considerar:

- Estabelecer claramente os comportamentos proibidos em relação ao EAS/AS, bem como as sanções em caso de incumprimento.
- Certifique-se de que os requisitos do CoC são claramente compreendidos por aqueles que o assinam.
- Ter CoCs assinados por todos aqueles com uma presença física no local do projeto.
- Treinar o pessoal relacionado ao projeto sobre as obrigações comportamentais de acordo com o CoC.
- Divulgue o CoC (incluindo ilustrações visuais) e discuta com funcionários e comunidades vizinhas.

Da mesma forma, dado o risco de sofrer discriminação de gênero em atividades de formação para profissionais de saúde femininos, a medida de mitigação será a implementação do Código de Conduta para os responsáveis pela formação e sua

¹⁷ UNFPA (2021) <https://news.un.org/es/story/2021/03/1489372>

avaliação pelo Social e de Género Especialista em salvaguardas. Como princípio fundamental, não deve haver discriminação, as profissionais devem ter acesso à capacitação. Garantir a saúde e o bem-estar dos beneficiários e dos especialistas qualificados no desempenho de suas atividades.

➤ **Promover a contratação de pessoal treinado em VBG / EAS/HS**

No que diz respeito ao risco de falta de pessoal qualificado em VBG, as empresas a contratar pelo projeto REDISSE IV devem considerar a realização de uma análise prospetiva do pessoal a formar, bem como considerar a contratação de pessoal especializado com uma indução específica no código de conduta, exploração sexual e abuso (EAS) e assédio sexual (AS).

Deve ser elaborada uma lista de empresas / consultores qualificados com experiência de trabalho em EAS / VBG, incluindo aqueles com experiência em trabalho com crianças.

➤ **Garantir a aprendizagem contínua dos membros dos Comitês Locais de Reclamações e Informações para melhorar sua capacidade de lidar com EAS/AS:**

Dado o risco de que os membros dos Comitês Locais de Resolução de Conflitos não possam receber ou atender a casos de EAS/AS nas comunidades; O projeto deve considerar o fortalecimento das capacidades dos membros da comunidade, bem como a governança no mecanismo de gestão de reclamações de EAS/AS. Este treinamento deve tomar como ponto de partida os riscos de VBG, bem como a atenção e o processo de reclamações de VBG nas comunidades, bem como a consulta sobre casos que seriam esperados em um programa de troca de experiências em resposta a reclamações de VBG. Este treinamento estará a cargo do Especialista de VBG¹⁸, que deve ter atenção e acompanhamento constante dos Comitês Locais de Resolução de Conflitos. Deve-se notar que as atividades complementares foram consideradas no Plano de Ação do MGR.

6.4. Medidas de mitigação de riscos para a Componente 4

➤ **Garantir a segurança da equipe feminina do projeto:**

No âmbito das atividades do Projeto REDISSE IV, que inclui o acompanhamento e monitoramento do sistema de vigilância epidemiológica nas províncias, é necessário considerar o possível risco das mulheres nestas atividades, por se encontrarem em áreas remotas. Nesse sentido, a coordenação do treinamento de autodefesa e a

¹⁸ Existe a possibilidade de a implementação ser realizada por uma organização sem fins lucrativos, que se dedicará a sensibilizar e servir os sobreviventes. A viabilidade deve ser considerada.

aquisição de equipamentos de segurança pessoal são propostas como medidas mitigadoras. De acordo com a estrutura ambiental e social do Banco Mundial, tais medidas devem obedecer aos princípios dos direitos humanos. Enquanto isso, uma análise prévia da segurança e do perigo de certas populações e comunidades deve ser realizada na frente do pessoal de saúde.

➤ **Garantir os interlocutores comunitários com conhecimento de VBG**

Em comunidades rurais e minorias etnolinguísticas, pode haver algum tipo de rejeição das mulheres profissionais de saúde e equipes de projetos, mas os casos de violência de gênero também podem ser registrados e os casos ou reclamações não. Portanto, recomenda-se fortalecer o conhecimento sobre a violência de gênero. Os líderes comunitários (palestrantes) devem ser identificados e nomeados em cada comunidade. O treinamento especializado deve ser considerado uma prioridade. Da mesma forma, como medida de mitigação, recomenda-se a organização de pelo menos três eventos de aprendizagem participativa VBG, EAS/AS.

➤ **Garantir o empoderamento das mulheres na governança**

Promover a participação de mulheres e jovens através de um Comitê Comunitário de Saúde (COVID-19, pandemias, emergências epidemiológicas), no âmbito da estratégia epidemiológica “Uma Só Saúde”. Além disso, fortalecer a liderança das mulheres em diversas entidades e organizações comunitário, para isso é considerada como medida de prevenção, a coordenação de workshop e programas para mulheres de diferentes segmentos (por exemplo, sobas, chefes de aldeia, líderes comunitários, pessoal de saúde) permitindo não só mitigar os riscos, mas realizar atividades preventivas. Também é necessário fornecer treinamento para mulheres para fortalecer a participação e liderança em coordenação com os coordenadores nos níveis municipal e provincial.

➤ **Avaliação da implementação do Plano de Ação de EAS/AS**

É necessário monitorizar as atividades do Plano de Ação de EAS/AS e VVC. Existe um alto risco de que as atividades não possam ser realizadas devido a atrasos nos processos de aquisição ou burocracia. Nesse sentido, o andamento das atividades e o cumprimento das ações devem ser avaliados semanalmente. O Especialista em Salvaguardas Sociais e de Gênero ficará encarregado de monitorar as atividades e deve se reportar diretamente ao Banco Mundial.

Os detalhes específicos do projeto de medidas de mitigação do projeto de violência de gênero (VBG) podem ser encontrados na seguinte matriz:

TABELA 2 PLANO DE AÇÃO EAS/AS PARA A COMPONENTE 1

Componente/atividade e do projeto	Risco relacionado	Medidas de ação/mitigação	Indicadores	Responsável	Frequência	Data de início	Data final	Orçamento estimado em dólares (\$)
Componente 1: Fortalecimento da vigilância e capacidade laboratorial para detectar rapidamente surtos.	Riscos de acidentes e casos de VBG associados a trabalhadores subcontratados	Os empreiteiros devem assinar os contratos em que se incorpora o cumprimento do Código de Conduta, nos quais se comprometem a ter seguro de proteção civil e respectivos equipamentos pessoais.	<ul style="list-style-type: none"> • Percentual dos contratos legalmente assinados • % dos códigos de conduta assinados 	Empresa designada	Contínuo ao longo de toda a vida do projeto	Desde o início das obras		0
		Fornecer treinamento EAS/AS frequentes, incluindo coordenadores e supervisores. treinamento de indução mesmo deve cobrir os principais riscos que enfrentam no trabalho.	<ul style="list-style-type: none"> • Número de exercícios de indução realizados • % de trabalhadores que beneficiaram de formação 	Empresa designada	No início das atividades e repetido trimestralmente.	Desde o início do projeto provavelmente em 07/2021		0
	Falta de meios para denunciar estupro e assédio de mulheres no local de trabalho	Criação de condições nas obras que garantam segurança contra o VBG, onde todos os trabalhadores cumprem rigorosamente o código de conduta estabelecido. Além disso, áreas comuns, como banheiros, devem ser separadas para homens e mulheres e com fechaduras internas.	<ul style="list-style-type: none"> • Número de banheiros separados com fechaduras dentro. 	Empresa designada	Contínuo ao longo de toda a vida do projeto	Desde o início das obras		0

Commented [SM1]: Por preencher

Componente/atividade e do projeto	Risco relacionado	Medidas de ação/mitigação	Indicadores	Responsável	Frequência	Data de início	Data final	Orçamento estimado em dólares (\$)
		<p>Garantir a disponibilidade de um Mecanismo de Gestão de Reclamações (MGR) multicanal eficiente. Deve haver procedimentos específicos para a submissão de tais reclamações, incluindo a submissão de relatórios confidenciais com documentação segura e ética de casos de VBG.</p> <p>O aplicativo MGR deve incluir o seguinte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para evitar estigmatização, rejeição e represálias contra sobreviventes de violência de gênero, o projeto envolverá uma ONG para coordenar e gerenciar os problemas da violência de gênero. • Se um caso for recebido por pontos de entrada identificados ou por MGR, eles não devem registrar quaisquer dados pessoais do sobrevivente que comprometam seu anonimato ou detalhes do caso e devem encaminhar o sobrevivente ao provedor de serviços para cuidados adequados. • MGR só registrará a natureza da denúncia e até que ponto o sobrevivente sabe se o autor está relacionado com o projeto, idade e gênero do sobrevivente. • Os cuidados da MGR devem ser tomados para garantir o anonimato, a segurança e a não discriminação. 	<ul style="list-style-type: none"> • Percentual dos trabalhadores serão beneficiados com o funcionamento do mecanismo sensível de manuseio de queixas EAS/AS implementado pelo projeto. • Percentual das reclamações do EAS/AS que são enviadas aos serviços. • Percentual das reclamações EAS /AS recebido • Meios de tempo para resolver uma reivindicação relacionada ao EAS/AS. 	Especialistas em salvaguardas sociais Especialista de VBG ¹⁹	Contínuo ao longo de toda a vida do projeto	09/2021	2022	50,000
		Implementar equipamentos e logística nas “Comitês Locais de Resolução de Reclamações”, das sete províncias; é necessário fortalecer as suas capacidades de recepção e atenção de sobreviventes de VBG, sendo estas posteriormente encaminhadas para os Pontos Focais e o Especialista em Salvaguarda Social e Gênero para resolver isso.	<ul style="list-style-type: none"> • Número de balcões por província • Número de balcões por mulheres/raparigas. 	Especialista em Aquisições	Contínuo ao longo de toda a vida do projeto	09/2021	2022	85,000

Commented [SM1]: Por preencher

¹⁹ Existe a possibilidade de a implementação ser realizada por uma organização sem fins lucrativos, que se dedicará a sensibilizar e servir os sobreviventes. A viabilidade deve ser considerada.

Componente/atividade e do projeto	Risco relacionado	Medidas de ação/mitigação	Indicadores	Responsável	Frequência	Data de início	Data final	Orçamento estimado em dólares (\$)
	Falta de assistência aos sobreviventes do EAS/AS	Verificação das reclamações recebidas e tratadas, bem como da eficácia dos protocolos de envio das reclamações para análise e resolução.	<ul style="list-style-type: none"> • Percentual de sobreviventes do EAS/AS atendidos pela saúde. • Percentual de sobreviventes do EAS/AS que receberam assistência psicológica • Percentual de sobreviventes do EAS/AS que sobrevivem ao estupro ou gravidez. • Percentual de sobreviventes do EAS/AS que acompanham um processo de acompanhamento. • Percentual de mulheres que acompanham o processo de comunicação às autoridades competentes. • Percentual de Reclamações EAS/AS gerenciados pelo mecanismo 	Empresa designada Especialista de VBG ²⁰	Contínuo ao longo de toda a vida do projeto	08/2021	2023	153,000 ²¹

Commented [SM1]: Por preencher

²⁰ O Especialista de VBG será um novo especialista que será contratado pelo Projeto

²¹ Essa despesa é contingenciada, dinheiro que seria usado ou não. Pode ser removido.

Componente/atividade e do projeto	Risco relacionado	Medidas de ação/mitigação	Indicadores	Responsável	Frequência	Data de início	Data final	Orçamento estimado em dólares (\$)
		<p>Elaborar o plano de assistência aos sobreviventes de incidentes de EAS / AS, os quais devem ter direito a assistência médica, psicológica ou jurídica de acordo com suas necessidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> Assistência a sobreviventes de estupro comprovado e que sofreram perdas econômicas e danos físicos e psicológicos como meio desse crime. Prestar assessoria personalizada sobre assuntos jurídicos às mulheres que o solicitam e, se for caso disso, canalizar usuários para as instituições competentes. Estabelecer vínculos com instituições governamentais e não governamentais que forneçam assessoria jurídica e representação. Oferecer benefícios indiretos, como cobrir os custos de transporte para o centro de justiça e cobrir os custos dos serviços especializados de psicoterapia ou o processo terapêutico necessário. O serviço será caracterizado por bom tratamento, empatia, sem julgar o que as sobreviventes pensam, dizem ou sentem, atentas à escuta e compreensão da situação pela qual estão passando e acompanhamento dos processos de recuperação. Além disso, um serviço de qualidade em consonância com os padrões nacionais e internacionais de assistência aos sobreviventes do VBG. 	<ul style="list-style-type: none"> Percentual de sobreviventes que foram beneficiários de itens destinados a cobrir os custos de transporte do sobrevivente Percentual de sobreviventes que foram beneficiários de itens destinados a cobrir os custos de transporte para o hospital, ou visitas para terapia 	Especialista de VBG	Revisão e actualização semestral	08/2021	09/2023	105,000
	Risco de casos de EAS/AS para pessoas de saúde como beneficiários diretos/indiretos do projeto femininas nas províncias por empresas e empreiteiras	<p>Treinamento sobre a importância do Código de Conduta, VBG, EAS /AS e MGR, VIH/SIDA, para profissionais de saúde e comunidades locais. A formação dos profissionais de saúde ficará a cargo dos Especialistas em Salvaguardas dos centros de saúde. A localização deve ser considerada:</p> <ul style="list-style-type: none"> Todos os colaboradores participam de um curso de treinamento por indução antes de iniciar o trabalho no local para garantir que estejam familiarizados com os compromissos e códigos de conduta da empresa que estabelecem a violência sexual envolvida: estupro, agressão sexual, agressão física, abuso emocional e psicológico. Recomenda-se que essas entidades ou pessoas, como o caso possa ser, tomem medidas preventivas contra VBG e VCC, investiguem suas queixas ou 	<ul style="list-style-type: none"> Percentual de trabalhadores treinados sobre os riscos de abuso e exploração sexual, incluindo códigos de conduta. Percentual de trabalhadores e funcionários treinados, dados desagregados por gênero Percentual dos participantes adquiriram os principais conceitos do curso. 	Especialistas em salvaguardas sociais e Especialista de VBG	No início das atividades e repetido trimestralmente.	10/2021	Até o final do projeto	336,000 ²²

Commented [SM1]: Por preencher

²² Este orçamento considera também as despesas de contratação dos Organismos Especializados. Isso pode ser considerado no Plano de Ação do MGR.

Componente/atividade e do projeto	Risco relacionado	Medidas de ação/mitigação	Indicadores	Responsável	Frequência	Data de início	Data final	Orçamento estimado em dólares (\$)
		<p>tomem medidas corretivas quando ocorrerem VBG ou VCC, devem constituir motivos para sanção e sanção de acordo com o Código de Conduta.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colete índices de satisfação para avaliar experiências de treinamento e fornecer conselhos sobre como melhorar a eficácia do treinamento. • Criação de ativos e treinamento para trabalhadores de projetos, mulheres e crianças de populações locais e povos indígenas sobre os riscos de abuso e exploração sexual, incluindo códigos de conduta. • Treinamento de trabalhadores e pessoal que monitoram abuso e exploração sexual, incluindo códigos de conduta. • Capacitação de trabalhadores, equipes de monitoramento para detecção de doenças sexualmente transmissíveis e doenças sexualmente transmissíveis, incluindo códigos de conduta. <p>Para a sensibilização EAS / AS às comunidades, considerando as províncias, será implementada a metodologia de “formadores para formadores”, na qual participarão membros representantes das comunidades, bem como SOBAS e ADECOS das sete províncias. A formação será realizada diretamente a cada província, considerando uma convocatória geral, que se estenderá a cada localidade a partir dos formados.</p> <p>Consultas comunitárias para identificar riscos EAS/AS bem como medidas adequadas de mitigação e resposta. Para além de avaliar a eficácia do mecanismo de tratamento de queixas</p> <p>Para o treinamento EAS/AS, considerar a) conceitos gerais VBG, incluindo EAS/AS, seus riscos e consequências. b) explicam-se o conteúdo do código de contato para este tópico. c) funcionamento do mecanismo de reclamações sensíveis EAS/AS disponibilizado pelo projeto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Percentual de trabalhadores qualificados que têm maior conhecimento após o treinamento (que pontuam após o teste acima de 80%). • Número de atividades de divulgação da comunidade e dentro do trabalho realizado. • Percentual de população sensibilizada (desagregado por sexo e faixa etária). 	Organização Especializada				

Commented [SM1]: Por preencher

Tabela 3: Plano de Ação VBG para a Componente 2

Componente/atividade de do projeto	Risco relacionado	Medidas de ação/mitigação	Indicadores	Responsável	Data de início	Data final	Orçamento estimado em dólares (\$)	
Componente 2: Fortalecer o planeamento e a gestão de emergências para responder rapidamente a surtos	Riscos devido à falta de políticas que forneçam ajuda a sobreviventes	Elaboração de cláusulas nos contratos de empresas e contratadas relacionadas à igualdade de género. Deve ser realizada uma revisão da política de responsabilidade social corporativa.	<ul style="list-style-type: none"> • Percentual de contratos com cláusulas de género. • Número de cláusulas elaboradas nos contratos 	Especialista em Aquisições	01/2022	02/2022	0	
	Falta de serviços de apoio para mulheres sobreviventes do EAS/AS	Protocolo de resposta e mapeamento de provedores de serviços de suporte integrado em todas as áreas de intervenção, incluindo modalidades para o encaminhamento seguro e confidencial dos casos relatados.	<ul style="list-style-type: none"> • Número de visitas para inspeção de serviços de apoio • Número de centros de apoio em operação por ano • Percentual dos EAS/AS afirmam que são encaminhados para serviços. • Percentual das reclamações EAS /AS recebidas. • Tempo significa resolver uma reivindicação relacionada ao EAS/AS. 	Especialista em Salvaguardas Sociais Especialista de VBG	09/2021	2022	20.000	
	Riscos de gravidez indesejada em uma pandemia COVID-19	Implementando uma política pública de saúde sexual e reprodutiva, na qual considere no acesso gratuito aos anticoncepcionais, pílulas e medicamentos contra a gravidez resultante de estupro ou gravidez juvenil indesejada e detecção de doenças.		<ul style="list-style-type: none"> • Porcentagem de mulheres que acessaram medicamentos e anticoncepcionais 	Ministério da Saúde	09/2021	2022	0
		O Ministério da Saúde deve se coordenar com as comunidades e Comitês Locais para apoiar as mulheres.		<ul style="list-style-type: none"> • Número de Comitês Locais contatados e sensibilizados pelo Ministério da Saúde 	Ministério da Saúde	09/2021	2022	0
	Riscos de mulheres trabalhadoras de serem estupradas e infectadas com HIV	A empresa garantirá que os meios de prevenção estejam disponíveis e acessíveis de forma segura. Além disso, as mulheres mais necessitadas serão fornecidas com os medicamentos e suprimentos necessários para o tratamento clínico do HIV/AIDS.		<ul style="list-style-type: none"> • Número de mulheres estupradas e atendidas pelas empresas, atendimento médico para detecção do HIV e outras doenças e 	Empresa designada	07/2021	Até o final do projeto	0

Tabela 3: Plano de Ação VBG para a Componente 2

Componente/atividade do projeto	Risco relacionado	Medidas de ação/mitigação	Indicadores	Responsável	Data de início	Data final	Orçamento estimado em dólares (\$)
			concessão de medicamentos				

TABELA 4: PLANO DE AÇÃO VBG PARA A COMPONENTE 3

Componente/atividade do projeto	Risco relacionado	Medidas de ação/mitigação	Indicadores	Responsável	Data de início	Data final	Orçamento estimado em dólares (\$)
Componente 3: Formação de profissionais de saúde pública	Risco de VBG por oficiais de treinamento e professores	Elaboração de um código de conduta para a prevenção de EAS/VBG, a ser assinado pelos formadores. Desenvolver e integrar módulos de aprendizagem EAS / VBG em todos os treinamentos existentes do Projeto, especialmente o Componente 3, com ênfase especial nos profissionais de saúde	<ul style="list-style-type: none"> Percentual de profissionais do sexo feminino contratados que assinaram o Código de Conduta e que não registram reclamações 	Especialista de VBG	01/2022	Até o final do projeto	0 ²³
	Discriminação contra mulheres profissionais de saúde em atividades de educação e capacitação	Impor sanções administrativas ou trabalhistas a todo profissional que praticar qualquer tipo de discriminação contra os profissionais de saúde da mulher, de acordo com o disposto no Código de Conduta. O Código de Conduta (CoC) deve considerar o seguinte: <ul style="list-style-type: none"> Certifique-se de que os requisitos do CoC são claramente compreendidos por aqueles que o assinam. Ter CoCs assinados por todos aqueles com uma presença física no local do projeto. Treinar o pessoal relacionado ao projeto sobre as obrigações comportamentais de acordo com o CoC. Divulgue o CoC (incluindo ilustrações visuais) e discuta com funcionários e comunidades vizinhas. 	<ul style="list-style-type: none"> Percentual de trabalhadores da saúde com multa administrativa ou trabalhista pelo Comitê de Conduta 	Especialistas em salvaguardas sociais e Especialista de VBG	01/2022	Até o final do projeto	0
	Pessoal contratado sem conhecimento de VBG	A empresa deve fazer uma seleção correto pessoal contratado para treinamento, que deve atender aos seguintes requisitos: <ul style="list-style-type: none"> Faça um diagnóstico prévio das necessidades de treinamento para abordar corretamente o problema. Realizar um projeto de treinamento de acordo com o espaço e condições que são atendidas. Realizar as atividades, verificando se elas são realizadas como planejado. Planeje um cronograma de treinamento dentro do horário comercial. Os instrutores devem ser qualificados de acordo com o tema ensinado. Garanta a segurança dos participantes o tempo todo. 	<ul style="list-style-type: none"> Número de incidentes Número de treinamentos realizados Percentual pessoal treinado Número de problemas na preparação do treinamento 	Empresa designada	07/2021	Até o final do projeto	0

²³ O orçamento para esta atividade, que considera viagens às províncias, seria considerado nos custos do Componente 1.

TABELA 4: PLANO DE AÇÃO VBG PARA A COMPONENTE 3

Componente/atividade do projeto	Risco relacionado	Medidas de ação/mitigação	Indicadores	Responsável	Data de início	Data final	Orçamento estimado em dólares (\$)
		<ul style="list-style-type: none"> O projeto deve estar disponível para qualquer exigência desses treinamentos. 					
	Falta de conhecimento de como lidar com casos de EAS / VBG nas comunidades	Garantir o aprendizado contínuo dos membros do Comitês Locais de Reclamações e Informações para melhorar sua capacidade de lidar com EAS / VBG:	<ul style="list-style-type: none"> Número de Comitês de Resolução de Conflitos Locais que tiveram um membro treinado em EAS / AS Número de visitas e treinamentos realizados pelo especialista em género nos Comitês Locais de Resolução de Conflitos. 	Especialista de VBG	07/2021	Até o final do projeto	144.000

TABELA 5: PLANO DE AÇÃO VBG PARA A COMPONENTE 4

Componente/atividade do projeto	Risco relacionado	Medidas de ação/mitigação	Indicadores	Responsável	Data de início	Data final	Orçamento estimado em dólares (\$)
Componente 4: Capacitação institucional, gestão de projetos, coordenação e advocacia.	Vulnerabilidade do pessoal de saúde feminino em áreas remotas	Equipamentos e treinamento em defesa pessoal para profissionais do sexo feminino	<ul style="list-style-type: none"> Porcentagem de mulheres com treinamento de autodefesa e equipamento de autodefesa 	Especialista de VBG	01/2022	12/2022	0 ²⁴
	Aumento de casos de VBG nas comunidades beneficiárias	Organizar eventos de aprendizagem participativa de VGB, EAS / AS no exercício sobre as lições aprendidas com o caso no Ministério da Saúde e boas práticas internacionais (incluindo projetos apoiados pelo Banco Mundial).	<ul style="list-style-type: none"> Percentual de pessoas de povos indígenas e grupos vulneráveis participando. Percentual de consultas que foram respondidas Percentual e conflitos levantados. 	Especialistas em salvaguardas sociais e de gênero Especialista de VBG	07/2021	Até o final do projeto	90,000
		Nomeie de líderes comunitários (interlocutores) em cada comunidade ou cidade indígena. O treinamento especializado deve ser considerado considerando a variável étnica.	<ul style="list-style-type: none"> Percentual de interlocutores participantes das equipes de vigilância epidemiológica. 	Especialistas em salvaguardas sociais e Especialista de VBG	07/2021	Até o final do projeto	66.000
	Pouca participação e liderança das mulheres	Fornecer treinamento para mulheres para fortalecer a participação e liderança em coordenação com os coordenadores nos níveis municipal e provincial.	<ul style="list-style-type: none"> Percentual de mulheres nos Comitês de vigilância epidemiológica da comunidade. Percentual de mulheres treinadas. 	Especialista de VBG	11/2021	2022	0 ²⁵
	Ineficácia na implementação do Plano de Ação de VBG	Garantir que o Projeto REDISSE IV tenha um Especialista de VBG para apoiar a implementação do projeto.	<ul style="list-style-type: none"> Percentual de relatórios mensais do Especialista de VBG e do Especialista em Salvaguardas Sociais. 	Especialista em Aquisições	2021	2022	0 ²⁶
		Supervisão do estado de implementação do Plano de Ação de VBG	<ul style="list-style-type: none"> Percentual de atividades concluídas e concluídas em relação ao total de 				

²⁴ O orçamento para esta atividade é considerado nos custos de viagens e diárias no componente 1.

²⁵ O orçamento para esta atividade de treinamento é incorporado ao custo do componente 1

²⁶ O orçamento ficaria a cargo do Projeto REDISSE IV.

Componente/atividade do projeto	Risco relacionado	Medidas de ação/mitigação	Indicadores	Responsável	Data de início	Data final	Orçamento estimado em dólares (\$)
			atividades no Plano de Ação				

7. Orçamento

Componente 1: Fortalecimento da vigilância e capacidade laboratorial para detectar surtos rapidamente

Em primeiro lugar, os empreiteiros devem celebrar contratos que incorporem o cumprimento do Código de Conduta, nos quais se comprometem a ter seguro de proteção civil e respectivos equipamentos pessoais. As empresas vinculadas ao projeto devem disseminar o Código de Conduta entre os trabalhadores, bem como as proibições relativas à VBG. Além disso, treinamentos EAS/AS frequentes devem ser fornecidas. De acordo com o Código de Conduta do projeto REDISSE IV, uma série de treinamentos e treinamentos devem ser realizados para todos os trabalhadores, incluindo coordenadores e supervisores. treinamento de indução mesmo deve cobrir os principais riscos que enfrentam no trabalho.

Em segundo lugar, para a medida referente à criação de condições nas obras que garantam segurança contra o VBG e estupro, onde todos os trabalhadores cumprem rigorosamente o código de contato estabelecido, serão assumidos os custos de infraestrutura para a construção de áreas comuns, como banheiros que estejam em conformidade com as especificações de separação entre homens e mulheres e com bloqueios internos. Esses custos serão suportados pelas empresas e empreiteiros.

Em terceiro lugar, para à medida que consiste na aplicação do Mecanismo de Gestão de Reclamações que visa coordenar e gerenciar os problemas de violência baseada no gênero (VBG), será necessário assumir o custo de alugar um local para o funcionamento do MGR, também para a compra de computadores para recebimento de reclamações via e-mail dos sistemas de reclamações dos centros de saúde das 7 províncias. Além disso, há custos de contrato de pessoal para realizar essas funções. Assim, o valor total destinado a essa medida é de US\$ 50.000.

Realização de Consultas comunitárias ao longo da vida do projeto para a identificação dos riscos EAS/AS, prevenção, mitigação e medidas de resposta. Estas consultas serão orientadas para a compreensão das necessidades das comunidades em termos de segurança, saúde e bem-estar, especialmente das mulheres e raparigas, e das pessoas mais vulneráveis a estes incidentes. Finalmente, as consultas irão analisar o funcionamento do mecanismo de queixas.

Em quarto lugar, para o cuidado dos sobreviventes de VBG, estará a cargo das "Organizações Especializadas" que se encarregarão de preparar um relatório sobre o caso apresentado e de levar a cabo o processo judicial correspondente. Que foi considerado um orçamento para contratação ao longo do projeto, sendo esses custos considerados no Risco C01.04. R4, com um item inferior a \$ 336.000. No entanto, é necessário implementar equipamentos para o tratamento de casos e reclamações de VBG no "Comité Local de Reclamações e Informações"; considerando logística para centros comunitários, equipamentos básicos para atendimento, laptops, carteiras, mesas, material informativo.

Ressalta-se que a contratação de “Organismos Especializados” é para o atendimento de sobreviventes, que devem ter a logística necessária. Esses “Organismos Especializados” devem atuar em coordenação com o “Comité Local de Reclamações e Informações”, considerando despesas de conscientização e capacitação. A medida vai de setembro de 2021 até o final do projeto. Foi considerado um orçamento inicial, cujo custo total é de US \$ 85.000.

Em quinto lugar, sobre a verificação de uma reclamação (de incidente) por meio do MGR que envolve um processo administrativo que determina se o incidente está ou não relacionado ao projeto, devem ser assumidas as constantes providências de transporte do especialista em VBG para o monitoramento e avaliação do Mecanismo de Gestão de Reclamações do VBG nas 7 províncias relacionadas ao projeto e um processo administrativo. Dessa forma, o custo da medida soma um total de US\$ 153 mil, uma vez que essa medida será executada de agosto de 2021 a 2023. Deve-se notar que a empresa designada deve apoiar o projeto para assumir esses custos.

Nesse mesmo sentido, no caso da medida sobre o plano de assistência aos sobreviventes de um incidente EAS/AS será elegível para assistência médica, psicológica ou jurídica de acordo com suas necessidades e escolha, os custos de contratação de pessoal de saúde e assistência jurídica para assistência a sobreviventes, que tem um valor de US \$ 35.000, serão assumidos. Portanto, essa medida terá um investimento de US\$ 105.000 até 2023.

Por fim, na medida que se refere à capacitação sobre a importância do Código de Conduta, VBG, EAS/AS e MGR para trabalhadores da saúde e comunidades, serão contabilizadas despesas para a realização de 7 oficinas com 7 cursos cada oficina a ser realizada em 7 províncias (US\$ 8.000 em cada província), uma oficina para cada província na área de influência do projeto. Além disso, há despesas de viagem e acomodação de dois especialistas (US\$ 20.000 cada por província). Assim, o custo da medida tem uma soma total de US \$ 336.000 que será dividido em duas parcelas de US \$ 168.000 anualmente no período de outubro de 2021 a 2022. Ressalta-se que em 2023 não serão assumidos custos com relação a essa medida.

Portanto, todos os riscos identificados no componente 1 do projeto anteriormente apresentado na matriz serão cobertos pelas medidas de mitigação, o que exigirá um investimento de US\$ 729 mil para sua execução até 2023. Na tabela a seguir, os custos de cada uma das medidas de mitigação serão especificados.

Componente 2: Fortalecimento do planejamento emergencial e capacidade de gestão para responder rapidamente a surtos

Em primeiro lugar, as empresas devem cumprir as cláusulas dos contratos, em termos de igualdade de gênero e responsabilidades perante a VBG do pessoal contratado ou danificado. Existem procedimentos administrativos essenciais que estarão a cargo da UGP.

Em segundo lugar, para a implementação da medida que trata de um protocolo de resposta e mapeamento de provedores de serviços de suporte integrado em todas as áreas de intervenção, incluindo modalidades para o encaminhamento seguro e confidencial de casos notificados, transporte, por diem e custos logísticos serão assumidas que o especialista social precisa para a identificação de provedores de serviços de apoio nas áreas de intervenção que equivalem a um valor total de US\$ 20.000 que será distribuído US\$ 10.000 em cada ano (2021 e 2022). A medida vai de setembro de 2021 a 2022. Ressalta-se que em 2023 não serão assumidos custos com relação a essa medida.

Terceiro, em relação ao risco de aumento da gravidez indesejada em comunidades intensificadas pela pandemia de COVID-19 ou por epidemias locais que possam ocorrer nos anos seguintes, aquisição de medicamentos, anticoncepcionais, pílulas do dia seguinte ou outros necessários para as mulheres, a orçamento que deve ser considerado pelo Ministério da Saúde dentro de sua política e programas de Saúde Sexual. Em segundo lugar, os procedimentos administrativos e a coordenação do Ministério da Saúde no âmbito da política de saúde sexual com as Comissões Locais, entre elas, as Comissões Locais de Gestão de Reclamações para apoiar mulheres que possam ter sido sobreviventes e requerem medidas rápidas e urgentes. O orçamento para essa atividade deve ser considerado pelo Ministério da Saúde no âmbito da política nacional, tal como no âmbito do Projeto de Vacina COVID-19.

Quarto, no que se refere às mulheres contratadas pelas empresas que, em caso de estupro, possam contrair HIV / AIDS ou outra doença venérea, a empresa garantirá que as sobreviventes tenham toda a assistência médica, bem como tratamentos, além de assegurar a indenização ou aplicação do respectivo seguro. A empresa deve ser responsável pelo pagamento dos serviços e financiamento.

Ressalta-se que a empresa deve identificar os postos de saúde e atendimento ao seu pessoal contratado, em coordenação com o Ministério da Saúde. É importante que a empresa também se envolva, dentro de sua Responsabilidade Social Corporativa, a participação em campanhas de saúde e transmissão sexual. Ressalte-se que essa medida vai de setembro de 2021 até o final do projeto.

Portanto, todos os riscos identificados no componente 2 do projeto anteriormente apresentado na matriz serão cobertos pelas medidas de mitigação, o que exigirá um investimento de US\$ 20 mil para sua execução até 2023. Na tabela a seguir, os custos de cada uma das medidas de mitigação serão especificados.

Componente 3: Desenvolvimento de profissionais de saúde pública

Em primeiro lugar, dado o risco de VBG por parte de professores ou formadores, a medida será o pedido de relatório sobre os contratos das empresas ou pessoal qualificado que irá realizar a formação. A assinatura do código de conduta e a imposição de uma sanção, seja

administrativa ou ocupacional, deve ser aplicada a todo profissional de saúde que cometer algum tipo de discriminação contra profissionais de saúde. de acordo com as disposições do Código de Ética.

No caso da medida que se refere à correta seleção de formadores para contratação. No caso da medida que se refere à correta seleção dos treinadores para sua contratação, os custos para a execução desta medida serão n cobertos pela empresa designada no âmbito do cumprimento do Código de Conduta, de modo que eles não representam qualquer investimento para o projeto.

Em segundo lugar, no que se refere às atividades de combate à discriminação contra a mulher ou de qualquer tipo de ofensa que afete a mulher, será aplicado o Código de Conduta, ação essa que faz parte de um programa de acompanhamento do Especialista de VBG.

Terceiro, em relação às necessidades de treinamento de pessoal por empreiteiros ou pessoal contratado, o treinamento em questões de Violência Baseada em Género no setor de saúde deve ser considerado essencial. Os gastos dessas ações ficarão por conta das empresas e contratadas.

Quarto, em relação ao risco de que os membros dos Comitês Locais de Resolução de Reclamações e / ou grupos locais liderados por mulheres não atendam aos casos de Violência de Género e Violência Doméstica ou possam não ser capazes de mitigar o risco de estigmatização de sobreviventes, O orçamento deve ser considerado para atividades de treinamento e conscientização sobre VBG, bem como apoio logístico, para atender sobreviventes ou algum apoio psicológico ou de saúde. Deve ser considerada a formação de grupos de mulheres em algumas congregações religiosas, evangélicas ou católicas, garantindo a coordenação com os Pontos Focais e Especialista de VBG, que deve realizar as tarefas de monitoramento e avaliação. Essa ajuda indireta envolverá uma despesa na qual será destinado o montante de US \$ 144.000, que será dividido em três parcelas de US \$ 48.000 ao ano, respectivamente, até 2023. Vale lembrar que a medida vai de setembro de 2021 até o final do projeto.

Portanto, todos os riscos identificados no componente 3 do projeto anteriormente apresentado na matriz serão cobertos por medidas de mitigação, o que exigirá um investimento de US\$ 144 mil para implementação até 2023. A tabela a seguir detalhará os custos de cada uma das medidas de mitigação.

Componente 4: Capacitação institucional, gestão de projetos, coordenação e advocacia.

Em primeiro lugar, no que se refere aos riscos à integridade e segurança da equipe feminina do projeto, considera-se um item econômico para os equipamentos de segurança e treinamento, os quais são considerados no Componente 1.

Em segundo lugar, em relação aos eventos de aprendizagem com povos e comunidades indígenas, foi considerado o custo de dez oficinas para 2021 e outras 10 oficinas para 2022. O investimento total é de US \$ 90.000.

Em terceiro lugar, à medida que consiste na formação de uma equipe de interlocutores entre o projeto e as comunidades indígenas têm custos que devem ser suportados pelo projeto, como o custo do material publicitário contratado para tradução de mensagem em línguas nativas para fins de formação às comunidades indígenas que estão na área de influência do projeto, razão pela qual eles devem ser designados um valor total de US \$ 66.000.

Em quarto lugar, no que diz respeito à medida de capacitação para ajudar mulheres candidatas a cargos públicos em nível local ou nacional a desenvolver suas capacidades e proporcionar formação cívica e eleitoral relacionada à igualdade de gênero, foram identificados custos que serão arcados pelo Ministério da Saúde, para que essa medida não faça parte dos custos responsáveis pelo projeto. A medida vai de novembro de 2021 a 2022.

Portanto, todos os riscos identificados no componente 4 do projeto anteriormente apresentado na matriz serão cobertos pelas medidas de mitigação, o que exigirá um investimento de US\$ 156 mil para sua execução até 2023. Na tabela a seguir, os custos de cada uma das mitigações as medidas serão especificadas.

Em conclusão, por meio das especificações apresentadas acima para cada componente, estima-se que a implementação deste plano de ação até 2023 exigirá um investimento de US\$ 1144,000.

TABELA 6: ORÇAMENTO PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO VBG PARA O COMPONENTE 1

Medidas de ação/mitigação	Detalhe de custo	Custo estimado em dólares (\$)			Total por dólar medida até 2023 (\$)
		2021	2022	2023	
Os empreiteiros devem assinar os contratos em que se incorpora o cumprimento do Código de Conduta.	Não há custo, é uma questão de formalidade.	0	0	0	0
Fornecer treinamento de indução que cubra os principais perigos que eles enfrentam no local de trabalho, tire um tempo para caminhar pelo local de trabalho ou local com novos trabalhadores e mostrar-lhes onde os principais perigos existem.	Não há custo, é uma questão de formalidade.	0	0	0	0
Criação de condições nas obras que garantam a segurança contra o VBG e a violação, onde todos os trabalhadores cumprem rigorosamente o código de contato estabelecido. Por exemplo, áreas comuns, como banheiros, devem ser separadas para homens e mulheres e com fechaduras internas.	Custos de infraestrutura para a construção de áreas comuns, como banheiros que atendam às especificações de separação entre homens e mulheres e com bloqueios internos, que devem ser considerados pelas empresas.	0	0	0	0
Implementação do Mecanismo de Gestão de Reclamações sensível EAS/AS	Custo de implantação de uma linha verde, que inclui a compra de telefones.	25,000	25,000	0	50.000

	<p>Custo de compra de computadores para o recebimento de reclamações via e-mail dos sistemas de reclamações das 7 províncias.</p> <p>A medida vai de setembro de 2021 a 2022.</p>				
<p>Implementar equipamentos para o atendimento de MGR VBG no “Comité Local de Reclamações e Informações”</p>	<p>Custos de fornecimento de logística para os escritórios dos Comitês Locais. Nestes escritórios fornecidos, computadores desktop, laptops, estações de trabalho desktop, licenças de software antivírus, compra de móveis de escritório e suprimentos serão implementados. Além disso, brochuras, brochuras ou outros meios de comunicação para divulgar a existência destes escritórios ao nosso público-alvo. A medida vai de setembro de 2021 até o final do projeto. Também são considerados os custos de</p>	35,000	25,000	25,000	85,000

	manutenção e reposição de suprimentos do Comité.				
Verificação das reclamações recebidas e tratadas, bem como da eficácia dos protocolos de envio das reclamações para análise e resolução.	Transporte constante do especialista em salvaguarda social e de género para o monitoramento e avaliação do Mecanismo de Gestão de Reclamações do VBG nas 7 províncias relacionadas ao projeto e para a realização de um processo administrativo. Essa medida é de agosto de 2021 a 2023.	51.000	51,000	51,000	153.000
Elaborar o plano de assistência aos sobreviventes de incidentes de EAS / AS, os quais devem ter direito a assistência médica, psicológica ou jurídica de acordo com suas necessidades.	Gastos de recrutamento de pessoal de saúde e assistência jurídica para a assistência dos sobreviventes. Além disso, há um orçamento adicional para eventos de contingência no caso de não haver um caso em que um serviço de apoio não seja encontrado (por exemplo, um serviço de transporte, assistência psicológica ou apoio a reclamações). Essa medida é de agosto a setembro de 2023. Terá um investimento de \$35.000 anualmente.	35.000	35.000	35.000	105.000

<p>Capacitação sobre a importância do Código de Conduta, VBG, EAS/AS e MGR para trabalhadores da saúde e comunidades locais</p>	<p>Despesas de realização de 7 oficinas com 7 cursos cada oficina a ser realizada em 7 províncias (US\$ 8.000 em cada província), um workshop para cada província na área de influência do projeto e despesas de viagem e hospedagem de dois especialistas (US\$ 20.000 cada por província). A medida vai de outubro de 2021 a 2022.</p> <p>Realização de consultas comunitárias e sensibilização das comunidades</p>	<p>168.000</p>	<p>168,000</p>	<p>0</p>	<p>336,000</p>
TOTAL					<p>729.000</p>

TABELA 7: ORÇAMENTO PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO VBG PARA O COMPONENTE 2

Medidas de ação/mitigação	Detalhe de custo	Custo estimado em dólares (\$)			Total por dólar medida até 2023 (\$)
		2021	2022	2023	
Elaboração de cláusulas nos contratos de empresas e contratadas relacionadas à igualdade de gênero. Deve ser realizada uma revisão da política de responsabilidade social corporativa.	Não há custo, é uma questão de formalidade.	0	0	0	0
Protocolo de resposta e mapeamento de provedores de serviços de suporte integrado em todas as áreas de intervenção, incluindo modalidades para o encaminhamento seguro e confidencial dos casos relatados.	Transporte, por diem e custos logísticos necessários pelo especialista social de consultoria individual para a determinação de provedores de serviços de apoio nas áreas de intervenção. A medida vai de setembro de 2021 a 2022.	10,000	10,000	0	20,000
Implementando uma política pública de saúde sexual e reprodutiva, na qual considere no acesso gratuito aos anticoncepcionais, pílulas e medicamentos	Não há custo porque estes serão suportados pelo Ministério da Saúde. A medida vai de setembro de 2021 a 2022.	0	0	0	0

<p>Coordenação do Ministério da Saúde com as comunidades e "Comitês Locais de Reclamações e Informações"</p>	<p>Não há custo porque estes serão suportados pelo Ministério da Saúde. A medida vai de setembro de 2021 a 2022.</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>
<p>A empresa garantirá que os meios de prevenção estejam disponíveis e acessíveis de forma segura. Além disso, as mulheres mais necessitadas serão fornecidas com os medicamentos</p>	<p>Os custos de compra de métodos contraceptivos de todos os tipos e medicamentos e insumos para o tratamento do HIV/AIDS serão suportados por uma empresa designada para que não represente uma despesa direta do projeto. A medida vai de setembro de 2021 até o final do projeto.</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>
TOTAL					<p>20.000</p>

TABELA 8: ORÇAMENTO PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO VBG PARA O COMPONENTE 3

Medidas de ação/mitigação	Detalhe de custo	Custo estimado em dólares (\$)			Total por medida em dólares (\$)
		2021	2022	2023	
Desenvolver e integrar módulos de aprendizagem EAS / VBG em todos os treinamentos existentes do Projeto, especialmente o Componente 3, com ênfase especial nos profissionais de saúde	Não há custo, é uma questão de formalidade.	0	0	0	0
Impor sanções administrativas ou trabalhistas a todo profissional que praticar qualquer tipo de discriminação contra os profissionais de saúde da mulher, de acordo com o disposto no Código de Conduta.	Não há custo, é uma questão de formalidade.	0	0	0	0
A empresa deve fazer uma seleção correta do pessoal contratado para o treinamento.	Esse custo será coberto pela empresa designada em conformidade com o Código de Conduta.	0	0	0	0
Reforçar a ligação entre a abordagem da EAS / VBG e os valores e aprendizagem dos Pontos Focais	Custos de ajuda legal e psicológica para apoiar pontos focais com violência doméstica ou problemas de violência de	48,000	48,000	48,000	144,000

	gênero. A medida vai de setembro de 2021 até o final do projeto.				
TOTAL					144.000

TABELA 9: ORÇAMENTO PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO VBG PARA O COMPONENTE 4

Medidas de ação/mitigação	Detalhe de custo	Custo estimado em dólares (\$)			Total por medida em dólares (\$)
		2021	2022	2023	
Equipamentos e treinamento em defesa pessoal para profissionais do sexo feminino.	Não há custo, é uma questão de formalidade.	0	0	0	0
Organizar eventos de aprendizagem participativa de VGB, EAS / AS no exercício sobre as lições aprendidas com o caso no Ministério da Saúde e boas práticas internacionais (incluindo projetos apoiados pelo Banco Mundial).	Dez eventos de aprendizagem sobre povos e comunidades indígenas serão realizados em 2021 e outros 10 workshops em 2022. A medida vai de setembro de 2021 a 2022 e tem um investimento total de US \$ 45.000 de 2021 a 2022	30.000	60.000	0	90.000
Nomeie de líderes comunitários (interlocutores) em cada comunidade ou cidade indígena.	Custos contratuais de material publicitário para a tradução de mensagens em línguas nativas para fins de treinamento para comunidades indígenas na área de influência	20.000	26.000	20.000	66,000

	do projeto. A medida vai de setembro de 2021 até o final do projeto. Essa medida vai de setembro de 2021 até o final do projeto e tem um investimento de US\$ 2milnos anos de 2021 e 2023 e para 2022 um valor de US\$ 26 mil porque neste ano essa medida será mais intensa.				
Fornecer treinamento para mulheres para fortalecer a participação e liderança em coordenação com os coordenadores nos níveis municipal e provincial.	Não há custo porque estes serão suportados pelo Ministério da Saúde. A medida vai de novembro de 2021 a 2022.	0	0	0	0
Garantir que o Projeto REDISSE IV tenha um Especialista de VBG para apoiar a implementação do projeto.	Contratação de Especialista de VBG e Especialista em Salvaguarda Social e de Género, bem como a concessão de recursos financeiros e logísticos para o desenvolvimento de suas atividades.	0	0	0	0
TOTAL					156.000

ANEXO 1 – CÓDIGO DE CONDUTA

MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DE ESTUDOS PLANEAMENTO E ESTATÍSTICA DIRECÇÃO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA

PORTFÓLIO PROJECTOS DE SAÚDE

CÓDIGO DE CONDUTA INDIVIDUAL “NOSSO COMPROMISSO DE CUMPRIR O QUE ESTÁ CORRECTO”

1. INTRODUÇÃO:

O presente código de conduta descreve de forma pormenorizada os actos e comportamentos inadequados que podem ser caracterizados como infração, e é um instrumento de cumprimento obrigatório de todos os trabalhadores dos projectos do portfólio de saúde, nomeadamente dos projectos do PFSS, RESISSE IV e PPRE-COVID 19, e estão em conformidade com a legislação laboral em vigor.

O código de conduta tem como objectivo assegurar que todos os trabalhadores directos envolvidos no portfólio de saúde, se comprometam com os princípios éticos, valores e regras da instituição no relacionamento entre os trabalhadores dos projectos, os parceiros, as empresas prestadoras de serviço. Os trabalhadores dos projectos do portfólio de saúde estão comprometidos em proporcionar um ambiente de trabalho livre de qualquer infracção de natureza sexual, assim, como a implementação de tolerância zero a actos de má conduta com caris sexual.

O projecto do portfólio de saúde considera os actos de Exploração, Abuso Sexual/Assédio Sexual (EAS/AS) ou Violência contra crianças (VCC) como falta graves e, portanto, passíveis de sanções e penalizações ou possível rescisão do contrato de trabalho. Estas condutas e comportamentos não são aceitáveis no local de trabalho, nos arredores do local de trabalho. Tais condutas podem culminar com a cessão do contrato de trabalho ou denúncia a polícia.

A aplicação do código de conduta vai permitir:(i) aplicação das normas ambientais, sociais, de saúde e de segurança no trabalho (NASSS) do projecto e de saúde e segurança ocupacional (SSO); (ii) prevenção, reportagem e resposta a Violência Baseada no Género (VBG) e a Violência Contra Crianças (VCC) no local de trabalho, nas comunidades circundantes imediatas e nos municípios, nas unidades de saúde, nos laboratórios beneficiários da intervenção do projecto.

2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE CONDUTA:

O presente código aplica-se a todos os trabalhadores, gestores de operações, gestores técnicos dos projectos, especialistas dos projectos, consultores e pessoal de apoio. O código de conduta aplica-se ainda: (i) aos membros da equipa do Comité uma Só Saúde (CTUSS).

MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DE ESTUDOS PLANEAMENTO E ESTATÍSTICA DIRECÇÃO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA

PORTFÓLIO PROJECTOS DE SAÚDE

3. DEFINIÇÕES E EXEMPLOS:

Para efeitos do presente código de conduta considera-se:
Normas de Ambientais, Sociais, Saúde e Segurança (NASSS): Um termo que abrange questões relacionadas com o impacto do projecto no ambiente, nas comunidades e nos trabalhadores.

Saúde e Segurança ocupacional (SSO): A saúde e a segurança ocupacional focam-se na protecção da segurança, da saúde e do bem-estar dos trabalhadores. A fruição destes padrões ao mais alto nível é um direito humano básico que deve ser acessível a todos os trabalhadores.

Violência Baseada no Género (VBG): Um termo que engloba qualquer acto prejudicial que seja perpetrado contra a vontade de uma pessoa e que se **baseie em diferenças socialmente atribuídas (ou seja, género) entre homens e mulheres**. Inclui ameaças ou actos que inflijam danos físicos, sexuais ou mentais ou sofrimento, coacção e outras privações de liberdade. Estes actos podem ocorrer em público ou em privado.

Exploração Sexual (ES) apropriar-se na posição de poder para ter relações sexuais. Em geral envolve a troca de algo por relações sexuais ou por favores sexuais, inclui a contratação de profissionais de sexo. Exemplos: Oferecer dinheiro, presentes ou emprego em troca de relações sexuais é um acto de exploração sexual.

Abuso sexual (AS) envolve agressão sexual através da força ou coerção. Inclui não só estupro, mas também outras actividades sexuais que não sejam consentidas. A actividade sexual com criança (menores de 18 anos) é considerada quer como (AS) e (ES). Exemplos: beijar, tocar, agarrar ou roçar de forma indesejada, ameaçar de acto sexual indesejado, Estupro ou tentativa de violação sexual, actividade sexual com crianças.

Assédio sexual (AS), pode ser caracterizado por palavras, actos ou gestos indesejados de natureza sexual. O AS pode incluir agressão sexual, que inclui também a tentativa de agressão sexual, tentativa de estupro e estupro. Exemplos: beijar, tocar, agarrar ou roçar de forma indesejada Ameaçar de acto sexual indesejado Estupro ou tentativa de violação sexual, actividade sexual com crianças, investidas sexuais indesejáveis, contacto físico indesejável de natureza sexual, conduta física ou verbal de natureza sexual, solicitações indesejáveis de favores sexuais, e condutas físicas, verbais ou visuais de natureza sexual e/ou dirigidas a alguém por causa de seu sexo.

Violência Contra Crianças (VCC): É definido como danos físicos, sexuais, emocionais e/ou psicológicos, negligência ou tratamento negligente de crianças menores de 18 anos, incluindo a exposição a tais danos, que resultem em danos reais ou potenciais para a saúde, sobrevivência, desenvolvimento ou dignidade da criança no contexto de uma relação de responsabilidade, confiança ou poder. Isto inclui o uso de crianças para fins lucrativos, trabalho, gratificação sexual, ou alguma outra vantagem pessoal ou financeira. Isto também inclui outras actividades, como o

PORTFÓLIO PROJECTOS DE SAÚDE DO MINSA FINANCIADOS PELO BANCO MUNDIAL
PFSS REDISSE GAVI COVID VACINAS

Unidade de Implementação do Portfólio
Rua Condomínio Comercial Conchas, Via AL16 | Tower Zeneth B, 5o andar | Talatona Luanda - Angola: +244 943 956 203 | + 244 934 372 012

MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DE ESTUDOS PLANEAMENTO E ESTATÍSTICA DIRECÇÃO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA

PORTFÓLIO PROJECTOS DE SAÚDE

uso de computadores, telemóveis, câmaras de vídeo e digitais ou qualquer outro meio para explorar ou assediar crianças ou aceder a pornografia infantil.

Consentimento: É a escolha informada subjacente à intenção livre e voluntária de um indivíduo, aceitação ou acordo para fazer algo. Não é considerado consentimento quando tal aceitação ou acordo é obtido através do uso de ameaças, força ou outras formas de coacção, rapto, fraude, engano ou deturpação. 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 é aplicado preveja uma idade inferior. A crença errada sobre a idade da criança e o consentimento da criança não é uma defesa

4. TERMO DE COMPROMISSO

Eu _____ [*escrever o nome*],
exercendo a função de _____ [*escrever a função*], na Província de _____, declaro que li o código de conduta da instituição e reconheço que é importante subscrever as normas ambientais, sociais, de saúde e segurança no trabalho (NASSS) e os requisitos de Saúde e Segurança Ocupacional (SSO), bem como prevenir a Exploração e Abuso Sexual e Assédio Sexual (EAS/AS) e a Violência Contra Crianças (VCC).

Concordo que enquanto estiver a trabalhar nos projetos do portfólio de saúde:

1. Participarei nos cursos de formação relacionados com Normas Ambientais e Sociais, SSO, EAS/AS e VCC, proporcionados pela instituição;
2. Não farei uso de álcool durante o período de trabalho, nem de estupefacientes ou outras substâncias que possam prejudicar as minhas faculdades;

3. Tratarei os colegas com respeito e dignidade, sem discriminação de raça, cor, etnia, sexo, religião, nacionalidade, idade, orientação sexual, estado civil ou deficiência.
4. Tratarei as mulheres, crianças (pessoas com menos de 18 anos) e homens com respeito, independentemente da raça, cor, língua, religião, opinião política ou outra, origem nacional, étnica ou social, deficiência, nascimento ou outro estatuto;
5. Não usarei linguagem inapropriada ou comportamentos inapropriados, (assédio, abuso sexual) que sejam humilhantes ou culturalmente inapropriados com mulheres, crianças ou homens;
6. Não praticarei actos de assédio sexual, como sejam avanços sexuais indesejáveis, pedidos de favores sexuais e outras condutas verbais ou físicas de natureza sexual, incluindo actos subtis de tal comportamento (por exemplo, olhar alguém de cima abaixo; beijar, uivar ou emitir sons desapropriado; andar à volta de alguém; assobiar; dar presentes pessoais; fazer comentários sobre a vida sexual de alguém; etc.);
7. Não me envolverei em favores sexuais, por exemplo, fazer promessas ou tratamento favorável dependente de actos sexuais ou outras formas de comportamento humilhante, degradante ou explorador;

PORTFÓLIO PROJECTOS DE SAÚDE DO MINSa FINANCIADOS PELO BANCO MUNDIAL
PFSS REDISSE GAVI COVID VACINAS

Unidade de Implementação do Portfólio
Rua Condomínio Comercial Conchas, Via AL16 | Tower Zeneth B, 5o andar | Talatona Luanda – Angola: +244 943 956 203 | + 244 934 372 012

PORTFÓLIO PROJECTOS DE SAÚDE

8. Não encetarei contactos sexuais ou actividade com beneficiário(a)s do Projecto, seus dependentes, incluindo o aliciamento, ou contacto através de meios digitais. A crença errada sobre a idade de uma criança não será considerada como defesa. O consentimento da criança também não poderá ser usado como defesa ou desculpa.
9. A menos que haja o consentimento total de todas as partes envolvidas, não terei interacções sexuais com membros das comunidades (maiores de 18 anos) em que trabalho ou nas comunidades circundantes. Isto inclui relações que envolvam a retenção ou a promessa de prestação efectiva de benefícios (monetários ou não monetários, incluindo a promessa de casamento) aos membros da comunidade em troca de sexo. Tal actividade sexual é considerada "não consensual" no âmbito do presente Código;
10. Denunciarei às instâncias superiores do portfólio quaisquer actos de AES/AS ou VCC suspeitos ou reais cometidos por um(a) colega de trabalho, seja ele funcionário de base, com cargos de chefia, ou quaisquer violações deste Código de Conduta;
11. Sempre que realizar visitas domiciliare e tiver necessidade de me dirigir ou dialogar com crianças menores de 18 anos, certificar-me-ei que outro adulto está presente, enquanto estiver a trabalhar na proximidade das crianças;
12. Não convidarei crianças desacompanhadas não relacionadas com a minha família para a minha casa, a não ser que estejam em risco imediato de ferimentos ou em perigo físico;

13. Não utilizarei computadores, telemóveis, câmaras de vídeo e digitais ou qualquer outro meio para explorar ou assediar crianças ou aceder a pornografia infantil (ver também "Uso de imagens infantis para fins de trabalho" abaixo);
14. Não aplicarei punição física ou disciplinar a crianças;
15. Abster-me-ei de contratar crianças com idade inferior a 14 anos¹ (ou outra que seja referida na legislação nacional) para realizar trabalho doméstico ou outro, ou qualquer trabalho que as coloque em risco significativo de lesão;
16. Cumprirei todas as disposições legais relevantes, incluindo as leis laborais em relação ao trabalho infantil, e as políticas de salvaguarda do Banco Mundial sobre o trabalho infantil e a idade mínima.
17. Terei os devidos cuidados ao fotografar ou filmar crianças para fins profissionais.
18. Não usarei qualquer forma de poder para retaliar os trabalhadores do projecto, beneficiários do projecto como ameaças, intimidação, humilhação, exclusão ou retirada de algum benefício de forma maliciosa e de má fé.

5. UTILIZAÇÃO DE IMAGENS INFANTIS PARA FINS DE TRABALHO

A criança goza de toda protecção do Estado angolano, que deve garantir o seu pleno desenvolvimento físico, psíquico e cultural. Nos termos deste código, pretende-se preservar a imagem da criança de forma inadequada com fundamentos em utilização para efeitos de trabalho. Por isso, comprometo-me ao fotografar ou filmar uma criança para fins relacionados com o trabalho;

¹ Lei sobre a protecção e desenvolvimento integral da Criança (Lei o 25/12)

PORTFÓLIO PROJECTOS DE SAÚDE DO MINSA FINANCIADOS PELO BANCO MUNDIAL
PFSS REDISSE GAVI COVID VACINAS

Unidade de Implementação do Portfólio
Rua Condomínio Comercial Conchas, Via AL16 | Tower Zeneth B, 5o andar | Talatona Luanda – Angola: +244 943 956 208 | +244 934 372 012

PORTFÓLIO PROJECTOS DE SAÚDE

1. a) Antes de fotografar ou filmar uma criança, avaliar e esforçar-me por cumprir as tradições locais ou as restrições de reprodução de imagens pessoais;
2. b) Antes de fotografar ou filmar uma criança, obter o consentimento informado do seu progenitor ou tutor. Como parte disto, devo explicar como a fotografia ou filme será usado;
3. c) Garantir que fotografias, filmes, vídeos e DVDs apresentam as crianças de forma digna e respeitosa e não de forma vulnerável ou submissa. As crianças devem estar adequadamente vestidas e não estar em posições que possam ser consideradas como sexualmente sugestivas;
4. d) Certificar-me-ei que as imagens são representações honestas do contexto e dos factos;

5. e) Certificar-me-ei que as etiquetas de ficheiros digitais para envio por via electrónica não revelam informações sobre a identidade da criança.

6. SANÇÕES/MEDIDAS DISCIPLINARES

Entendo que se eu violar este Código de Conduta Individual, o meu empregador tomará medidas disciplinares² que podem incluir:

1. Admoestação Verbal;
2. Admoestação registada;
3. Treinamento adicional;
4. Redução temporária do salário;
5. Suspensão do emprego (sem pagamento de salário), por um período mínimo de 1 mês até um máximo de 6 meses;
6. Cessação do vínculo laboral/contratual;
7. Denúncia à polícia, se necessário. Abertura de processo-crime junto das entidades judiciais;

Reconheço, por este meio, que li o código de conduta individual acima, aceito cumprir as disposições nele contidas e compreendo as minhas funções e responsabilidades para prevenir e responder às questões NASSS, SSO, EAS/AS e VCC. Compreendo que qualquer acção incompatível com este Código de Conduta Individual ou a ausência de acção mandatada por este Código de Conduta Individual pode resultar em acções disciplinares e podem afectar o meu actual e futuros empregos.

Assinatura:

Nome (letra de imprensa):

Função:

Data: _____

²Lei Geral do Trabalho (Lei15/15), art. 47 medidas disciplinares

PORTFÓLIO PROJECTOS DE SAÚDE DO MINSA FINANCIADOS PELO BANCO MUNDIAL
PFSS REDISSE GAVI COVID VACINAS

Unidade de Implementação do Portfólio
Rua Condomínio Comercial Conchas, Via AL16 | Tower Zeneth B, 5o andar | Talatona Luanda – Angola: +244 943 956 203 | + 244 934 372 012