



PROJECTO

Pro-Cívico &
Direitos Humanos

Financiado por:
 SUOMI
FINLAND

Implementado por:



Relatório da Avaliação Participativa dos Serviços de Educação e Saúde

Usando o Cartão de Pontuação Comunitária – 2024

DISTRITO DE NIPEPE, PROVÍNCIA DO NIASSA



Em colaboração com a Plataforma distrital das Organizações da Sociedade Civil de Niipepe

Junho de 2024

Financiado por:



Índice

Lista de Siglas e Acrónimos	4
Sumário	5
Educação	7
Saúde	7
Introdução	8
Objectivos do CPC.....	9
METODOLOGIA E O PROCESSO DO CPC	10
1.1 Desenho da Metodologia	10
1.2 Colecta de dados	10
1.3 Desenvolvimento de Capacidades.....	11
1.4 Comunicação construtiva	11
1.5 Desenho da amostra	11
1.6 Processo de Implementação.....	11
Passo 1: Levantamento Prévio e Mobilização	12
Passo 2: Levantamento de Evidências / Pontuação.....	12
Passo 3: Encontro de Engajamento e Plano de Acção	14
Passo 4: Encontro de Diálogo Distrital / Interface.....	15
Passo 5: Seguimento e Advocacia	16
Resultados de Avaliação de Qualidade dos Serviços da Educação	16
SITUAÇÃO DAS ESCOLAS	16
RESULTADOS DA AVALIAÇÃO	17
INDICADORES PROPOSTOS PELA COMUNIDADE	17
PLANIFICAÇÃO, ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO	18
Infra-Estruturas, Equipamento e Ambiente Escolar	19

Processo de Ensino-Aprendizagem	20
Resultados de Avaliação de Qualidade dos Serviços de Saúde	21
SITUAÇÃO DOS CENTROS DE SAÚDE	21
RESULTADOS DA AVALIAÇÃO	22
INDICADORES PROPOSTOS PELA COMUNIDADE	22
PLANIFICAÇÃO, ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO	24
SERVIÇOS PARA MULHER E CRIANÇA	25
RESPEITO, HIGIENE E SANEAMENTO	27
GERAL	29
PRIORIDADE DO DISTRITO PARA OS SECTORES DA EDUCACAO E SAÚDE	29
Educação	29
Saúde	30
RECOMENDAÇÕES	30
Educação	30
Saúde	31
Sociedade civil e parceiros	31
Anexo 1: Lista de escolas e Centros de Saúde de implementação do Projecto	33

Lista de Siglas e Acrónimos

ADE – Apoio Directo às Escolas

CE – Conselho de Escola

CESC – Centro de Aprendizagem e Capacitação da Sociedade Civil

CPC – Cartão de Pontuação Comunitária

DPEDH – Direcção Provincial de Educação

EP – Escola Primaria

EB- Escola Básica

Fig. – Figura

MCE – Membros do Conselho de Escola

MINEDH – Ministério de Educação e Desenvolvimento Humano

NEE – Necessidades Educativas Especiais

SDAE – Serviços Distritais de Actividades Económicas

SDEJT – Serviços Distritais de Educação Juventude e Tecnologia

SDSMAS – Serviços Distritais de Saúde, Mulher e Acção Social

SDPI – Serviços Distritais de Planeamento e de Infra-estruturas

PLADSCN – Plataforma Distrital da Sociedade Civil de Nipepe

Sumário

No âmbito da implementação do Projecto Pro- Cívicos e Direitos Humanos, Financiado pelo Ministério dos Negócios Estrangeiros da Finlândia, através da sua Embaixada em Moçambique e, implementado pelo consórcio composto por quatro (4) organizações da Sociedade Civil moçambicanas, nomeadamente: IMD, CESC, MASC e CDD, em parceria com a Plataforma distrital das Organizações da Sociedade Civil de Niipepe, Província do Niassa, estão a implementar ferramentas participativas. Uma dessas ferramentas é o Cartão de Pontuação Comunitária – uma forma que permite às comunidades estarem juntos e conversem com o governo para juntos **encontrarem problemas, preocupações, desejos das mesmas e também encontrarem respostas para os problemas que existem**

Este relatório reflecte o processo e os resultados da avaliação participativa da qualidade da prestação dos serviços de Educação e Saúde no distrito de Niipepe, Província de Niassa, realizada pela Plataforma distrital da Sociedade Civil de Niipepe com apoio técnico do CESC.

A Plataforma distrital da Sociedade Civil de Niipepe, é um mecanismo representativo das Organizações da Sociedade Civil (OSC) que trabalham na área da Educação, saúde e Recursos Naturais. A plataforma das Organizações da Sociedade Civil de Niipepe, é composta por quatro (4) Associações, nomeadamente AJODER, Alimi – Cooperativa, Nawawani e FDC de Tamica. Esta plataforma é um mecanismo criado para mobilizar, organizar, capacitar e coordenar as Organizações da Sociedade Civil nas acções de advocacia, monitoria e na formulação de políticas públicas, acesso e oferta de serviços de qualidade na área da Educação, saúde e Recursos Naturais, no âmbito da implementação do Projecto Pro – Cívico e Direitos Humanos. Salientar que esta Plataforma, foi estabelecida com apoio do CESC.

A avaliação é produto da implementação do Cartão de Pontuação Comunitária (CPC) em 2024, em quinze (15) Escolas do distrito (EB Niipepe – Sede, EP de Natil; EP Murico; EP Arama; EP Napasso; EP Muahage; EP Nahoto; EP Munhala; EP Metarica - Lúrio; EP Napacala; EP Cololo; EB de Cheia – Cheia; EP 8 de Marco; EP Niquirica e EP Uachila). Na fase de avaliação dos indicadores, foram mobilizados 679 pessoas, sendo 328

mulheres e 351 homens de diversas idades. Deste número, 175 pertencem ao grupo focal de alunos; 185 pertencem ao grupo focal de alunas; 37 destes 4 são mulheres pertencentes ao grupo focal de professores/grupo de provedores; 109 são pais e encarregados de Educação; 131 pertencem ao grupo focal de mães e encarregadas de Educação, 27 destes 7 mulheres são membros do grupo focal do conselho de escola e 19 destes 5 Mulheres pertencem ao grupo focal de líderes.

Ao nível da Saúde, o Cartão de Pontuação Comunitária, foi implementado em 5 Centros de saúde, nomeadamente (CS de Napalavi; CS Metarica – Lúrio; CS de Inveriuá; CS de Uachila e

CS de Cheia – Cheia). Foram mobilizadas para esta avaliação de qualidade dos serviços fornecidos na Saúde, 154 pessoas, sendo 76 homens e 78 mulheres. Deste número, 15 pertencem aos grupos focais de raparigas; 7 pertencem aos grupos focais de rapazes; 22 destes 11 Mulher pertencem ao grupo focal de provedores; 47 são homens; 51 pertencem ao grupo focal de mulheres e 12 destes 1 Mulher pertencem ao grupo focal de Líderes comunitários.

Em termos metodológicos, a avaliação percorre as cinco etapas do CPC. Os resultados foram sistematizados à luz da leitura da evolução de indicadores que os orientaram, entre os identificados pelas comunidades, os seleccionados do leque dos padrões de qualidade do Ministério da Educação e Desenvolvimento Humano (MINEDH e do Ministério da Saúde (MISAU) que constituem a base da avaliação anual conjunta e os gerados no momento da avaliação.

A apreciação do ambiente e dos resultados da implementação do CPC no distrito de Nipepe, permite aferir, de um modo geral, uma boa aceitação da ferramenta por partes dos cidadãos e provedores, bem como sinais da sua implantação nas escolas e nos Centros de saúde como prática de gestão participativa dos serviços de educação e saúde. Ao mesmo tempo, mecanismo de canalização das preocupações relativas à qualidade dos serviços, inclusive entre os diferentes níveis dos sectores.

Este é o primeiro ciclo de implementação do CPC no contexto do Projecto “ Pro – Cívico e Direitos Humanos” e há muitas expectativas entre os participantes, no sentido de que

o processo possa gerar mudanças positivas nas escolas e nos Centros de saúde de implementação da ferramenta.

Assim, os resultados do CPC apontam que houve pontuação “satisfeito e muito satisfeito” na qualidade da prestação dos serviços aos Cidadãos, nos seguintes indicadores:

Educação

- **Saneamento do meio na escola:** durante a definição e pontuação de indicadores, grosso modo dos grupos focais participantes dos CPC mostraram-se estar “satisfeitos e muito satisfeitos” com o saneamento do meio na Escola, principalmente nas Escolas: EP de Uachila, EP de Natil, EB de Cheia – Cheia, EP de Natil, EP de Muahage, EB de Nipepe-Sede e a EP de Niquirica estas pontuações foi pelo facto do recinto escolar estar limpo, possui aterro sanitário e sanitário apesar de números de sanitários ser menor.
- **Assiduidade do professor na escola e na sala de aulas:** Segundo informações recebidas através dos alunos, alunas, membros do conselho de escola e pais encarregados de educação apontam que os Professores são assíduos este caso foi testemunhado por meio do CPC na questão da página 11 da ficha de questionário.
- **Permanência de alunos na escola:** membros dos grupos focais participantes do CPC, mostraram-se “**satisfeitos e muito satisfeitos**” com este indicador porque os alunos permanecem na Escola desde o dia que as aulas iniciam até o final do ano, este caso apenas indignou o grupo de provedores da EP de Uachila, EP Natil e EP de Cololo que afirmaram dizendo os Alunos desistem após passagem de 1 de Junho, apesar das desistências não serem massivas.

Saúde

- ***O tempo de espera desde que você chega à US/centro de saúde até ser atendido*** – A nível do distrito de Nipepe, este indicador foi pontuado demonstrando “**satisfeito**” os grupos focais de Mulheres, líderes, Pais pontuam nesta senda dizendo que os enfermeiro atendem no mesmo momento que o paciente chega tendo em conta que existem poucos funcionários nas US's esse fato pode levar até 5min a espera para ser atendido caso não seja muito urgente.

- ***A disponibilidade na US/ Centro de Saúde, dos medicamentos que os enfermeiros/pessoal de saúde prescreve*** – Os resultados médios globais apontam que cerca de 90 % dos participantes na pontuação, mostraram-se “**satisfeito**” com relação a disponibilidade de medicamentos nos Centros de saúde onde referiram que o kit é suficiente e tem sido reforçado através de medicamentos disponibilizados pela via clássica e em caso de ruptura, os mesmos têm sido repostos. Todavia, os grupos focais dos Mulheres e Raparigas mostram-se muito satisfeitos pois segundo esses grupos quando os clínicos sentem que um fármaco não existe eles usam fármacos alternativos

Introdução

O governo de Moçambique reconhece que a rápida expansão e acesso aos serviços da educação e saúde para um grande número da população Moçambicana, sobre tudo nos distritos e comunidades abrangidas pelo Projecto Pro – Cívico e Direitos Humanos, trás consigo desafios da qualidade destes serviços. A qualidade de Serviços da educação e de cuidados primários de saúde muitas vezes não são os desejados, e ainda permanecem desigualdades no acesso e qualidade destes serviços.

Em suma, o aumento e expansão no acesso aos serviços da educação e saúde não resultaram no seu equivalente no desenvolvimento humano, sugerindo uma agenda ainda por finalizar. Sabe-se que os desafios da qualidade de serviços requerem esforços em várias áreas, entretanto sem informação consistente e precisa sobre a qualidade dos serviços, pode ser difícil para os cidadãos e Governantes avaliarem o desempenho dos provedores e trabalharem em acções correctivas para trazer mudanças na melhoria da prestação destes serviços.

O Cartão de Pontuação Comunitária (CPC) é uma ferramenta de monitoria baseada na comunidade, usado para reforçar a responsabilização e prestação de contas social e públicas e aumentar a capacidade de resposta dos provedores de serviços. Através da inclusão neste processo de uma reunião de diálogo entre prestadores de serviços e a comunidade, esta ferramenta permite um retorno imediato dos utentes aos provedores.

O processo de CPC também serve de capacitação dos cidadãos e OSCs sobre seus Direitos e Deveres em relação a educação e saúde, para além de produzir informação consistente sobre a qualidade de serviços públicos prestados.

Objectivos do CPC

Tradicionalmente os dados e relatórios da prestação de serviços incidem sobre a gestão dos sistemas, a conformidade com determinadas especificações ou requisitos; ou ainda com nível de cumprimento dos planos sectoriais. Difícilmente estes reportam até que ponto os serviços respondem às exigências e expectativas dos cidadãos.

Desta forma, O CPC permite as comunidades estarem juntos e conversem com o governo para juntos encontrarem problemas, preocupações, desejos e encontrarem respostas para os problemas que existem.

METODOLOGIA E O PROCESSO DO CPC

1.1 Desenho da Metodologia

O CPC do CESC e seus parceiros aplica métodos rigorosos de colecta de evidências quantitativas e qualitativas sobre a prestação de serviços da educação e saúde. O processo está harmonizado de forma que os dados possam ser comparados entre as diferentes Escolas e Centros de saúde dentro do mesmo distrito. Este é um processo que está a ser implementado com sucesso pelo CESC e seus parceiros desde 2015. Os dados e resultados providenciam informação consistente, adicional e independente sobre a qualidade de serviços na perspectiva dos utentes.

O foco do CPC do CESC e seus parceiros é a qualidade de serviços. Contudo, este foi desenhado para complementar-se e ligar-se com outras pesquisas e dados de outras fontes de análise dos sectores da educação e saúde, tais como a análise de políticas, análise do ambiente institucional, assim como sobre os resultados do sector da educação e saúde.

1.2 Colecta de dados

As avaliações da satisfação dos utentes (CPC) foram conduzidas quinze (15) escolas e cinco (5) Centros de saúde e elas geraram resultados representativos ao nível do distrito de Niipepe.

Os resultados estão disponíveis para o governo, sociedade civil e outras partes interessadas em acompanhar a qualidade e desempenho da prestação de serviços nos Sectores da educação e saúde no distrito de Niipepe, na Província do Niassa e em Moçambique no geral.

No terreno o CPC é parte integrante de um mecanismo de mobilização e capacitação das comunidades e inclui também, outras iniciativas tais como:

- i) Capacitação dos cidadãos e OSCs; e

- ii) Comunicação e disseminação construtiva dos dados e resultados.

1.3 Desenvolvimento de Capacidades

Um dos papéis do CESC é de reforçar a capacidade dos cidadãos e OSCs para participarem na governação local e processos de tomada de decisão nas questões que afectam as suas vidas. O processo de CPC inclui a capacitação de vários grupos de cidadãos e OSCs baseadas nas comunidades. Estes desenvolvem conhecimentos sobre os direitos e deveres, para além das habilidades de participação.

1.4 Comunicação construtiva

O CESC partilha e dissemina os resultados do CPC usando diferentes métodos e através de diferentes canais, tais como publicações ou directamente para os membros do governo, doadores, sociedade civil e sector privado.

1.5 Desenho da amostra

O desenho da amostra é distrital sendo que o seu tamanho capta dados representativos do distrito. Os facilitadores que orientam o processo são devidamente treinados e são acompanhados por um técnico do CESC quem orienta as operações no terreno, isto é quando a actividade é feita no Centro de Saúde existe um técnico da saúde que acompanha os facilitadores no terreno de igual modo para as escolas.

1.6 Processo de Implementação

O CPC do CESC e seus parceiros é implementado através de cinco passos:

1. Levantamento Prévio e Mobilização;
2. Levantamento de Evidências/Pontuação;
3. Encontro de Engajamento e Plano de Acção;
4. Encontro de Diálogo Distrital/Interface;
5. Seguimento e Advocacia.

Passo 1: Levantamento Prévio e Mobilização

O primeiro passo do processo CPC consiste em realizar pesquisa preliminar com relação a informação sobre os serviços ao nível do distrito, na Escola e no Centro de saúde. A seguir identifica-se as pessoas ou grupos dentro da área da amostra (do local onde vai decorrer o CPC) que podem ajudar a facilitar a implementação do processo, tais como líderes tradicionais, OSC/OCBs, jovens, pessoas com doenças crónicas, mulheres, homens, membros dos Conselhos de Escola, membros dos comités de Co- gestão/ saúde, líderes comunitários e funcionários do governo. Para mobilizar os líderes, pessoas influentes e a comunidade em geral, realiza-se encontros para os consciencializar e explicar como podem envolver-se. No final deste processo pede-se voluntários para se juntarem em grupos focais para participar no CPC.

Em todas escolas foi feito a mobilização como ilustram as imagens em algumas escolas.



Fig. 1 Momento de Mobilização na EP de Muahage



Fig. 2 Momento de Mobilização na EP de Natil

Passo 2: Levantamento de Evidências / Pontuação

O passo seguinte na implementação do CPC é conduzir a pontuação dos aspectos da qualidade da prestação de serviços com a comunidade e com os provedores (funcionários).

Este passo incluiu a explicação do processo de CPC e facilitação de grupos de focais em que pede-se a cada grupo para identificar os aspectos mais importantes para um serviço de qualidade.

Para cada assunto identificado, os grupos falam da situação da Escola e do Centro de saúde em análise. Finalmente o grupo tem que apresentar as suas próprias sugestões sobre como melhorar os aspectos que foram avaliados como negativos e priorizar os assuntos a levar ao encontro de engajamento.

O processo com os provedores é essencialmente similar a aquele com a comunidade. Entretanto a velocidade para gerar as questões e os indicadores tem sido mais rápido com os provedores de serviços. Os indicadores gerados com os provedores muitas vezes têm sido os mesmos que os das comunidades, pois normalmente estão a analisar mesmas questões, sob diferentes expectativas.

É importante clarificar aos provedores de serviços que a ideia não é apontar o dedo aos indivíduos, mas sim melhorar os problemas da prestação de serviços. Isto requer mudanças na atitude do pessoal e manterem a mente aberta e pensamento crítico enquanto são partes no processo de pontuação.

Nesta etapa todas escolas tiveram o privilégio de passar como ilustram as imagens abaixo em algumas escolas:



Fig 3. Pontuação sobre existência furo de água na EP Cololo



Fig. 4. Pontuação sobre existência de furo de água EP Uachila

Tabela 1: Grupos focais e número de participantes envolvidos no distrito – Saúde

Grupo Focal	Participantes			
	Nº de grupos	M	H	Total
Rapazes	3	-----	7	7

Líderes Comunitários	2	1	11	12
Raparigas	2	15	-----	15
Mulheres	5	51	-----	51
Homens	5	-----	47	47
Funcionários/Provedores	5	11	11	22
TOTAL	22	78	76	154

Tabela 2: Grupos focais e número de participantes envolvidos no distrito – Educação

Grupo Focal	Participantes			
	Nº de grupos	M	H	Total
Grupo focal de Alunas	15	185	-----	185
Grupo focal de Alunos	15	-----	175	175
Grupo focal de Pais e encarregado de educação	15	-----	109	109
Grupo focal de mães e encarregados da educação	15	131	-----	131
Grupo focal de membros do conselho de escola	4	7	20	27
Líderes Comunitários	8	5	14	19
Grupo focal de funcionários	15	4	33	37
TOTAL	87	332	351	683

Passo 3: Encontro de Engajamento e Plano de Acção

O encontro de engajamento é o momento onde os utentes dos serviços e provedores partilham e discutem a situação dos assuntos críticos para um serviço de educação e saúde de qualidade, e as suas propostas para melhorar a situação. Este passo é também o momento onde um plano de acção conjunto será desenvolvido.

É importante que os principais decisores (Director da Escola, Director do Centro de saúde, Presidente do Conselho de escola, Presidente do comité de Co - gestão/Saúde,

estejam presentes, para assegurar um retorno instantâneo sobre as questões e para assumir a responsabilidade de levar o plano de acção para a frente.

O encontro começa com a apresentação dos assuntos prioritários em plenária é uma discussão da situação actual. Para cada assunto, os provedores de serviços reagem e fornecem informação, e juntos todos os participantes discutem e decidem sobre possíveis soluções.

Como resultado elabora-se um plano de acção conjunto que é deixado na Escola e no Centro de Saúde.

Esta acção de encontro de engajamento foi feito em todas escolas como mostram as imagens em algumas escolas.



Fig.5. Momento de Plano de acção na EB Nipepe - Sede



Fig. 6. Momento de Plano de acção na EP de Uachila

Passo 4: Encontro de Diálogo Distrital / Interface

Depois de terminar o processo de pontuação e diálogo em todas Escolas e Centros de Saúde da amostra, realiza-se um encontro de interface ao nível do distrito entre os provedores deste nível, representantes das Escolas, CS e comunidades, em que novamente discute-se os assuntos críticos e elabora-se um plano de acção para a resolução dos assuntos da competência distrital.

O encontro começa com a apresentação dos aspectos comuns e invulgares constatados no levantamento de dados e engajamentos, um resumo das acções que as Escolas e Centros de saúde vão fazer, e o papel dos serviços distritais em apoiar / supervisionar estas acções.

Finalmente apresenta-se as prioridades levantadas com o CPC e todos em conjunto concordam em propostas de soluções, prazos e responsabilidades.

Passo 5: Seguimento e Advocacia

É importante reconhecer que o processo do CPC não pára imediatamente após gerar um primeiro ciclo de pontuação e plano de acção conjunto. Medidas de acompanhamento são necessários para assegurar a implementação dos planos e monitorar colectivamente os resultados.

Os ciclos de CPC são repetidos e as informações recolhidas são usadas para acompanhar os progressos alcançados. O CPC gera informações sobre problemas e prioridades que podem ser usados em esforços de advocacia para aumentar a conscientização dos problemas e empurrar para soluções.

Assim este passo começa com a disseminação dos resultados e planos de acção para com todos provedores, autoridades, líderes e pessoas influentes, e a comunidade em geral. As plataformas e o próprio CESC analisam e usam os resultados do CPC nas suas acções de advocacia sobre o serviço e/ou políticas relacionados, e asseguram o encaminhamento dos assuntos críticos aos outros níveis (provincial e central)

Resultados de Avaliação de Qualidade dos Serviços da Educação

SITUAÇÃO DAS ESCOLAS

O número das Escolas Primárias e Básicas do distrito de Nipepe, têm crescido desde de 2000. O aumento da capacidade da rede escolar tem sido traduzido principalmente no aumento do número de escolas e conseqüentemente no aumento do número de alunos, o que significa um maior acesso da população aos serviços da Educação. Entretanto, os resultados da avaliação da qualidade dos serviços prestados na perspectiva das comunidades, demonstram que ainda há muito por se fazer para responder às expectativas das populações. A título de exemplo, o número de escolas Básicas existentes no distrito, não respondem com a demanda, sendo que grosso número de alunos que terminam a sexta classe, tem enfrentado dificuldades de acesso às sétimas classes e nas escolas básicas existentes no distrito não possuem lar dos estudantes o que tem barrado alguns alunos que vivem distante das escolas.

RESULTADOS DA AVALIAÇÃO

Nesta secção apresenta-se as percepções e expectativas dos beneficiários dos serviços da educação, incluindo os provedores/funcionários em relação aos serviços prestados pelas Escolas abrangidas pela monitoria participativa facilitada pelo CESC e seus parceiros. As percepções em relação a qualidade de serviços resultam da avaliação no terreno em relação aquilo que acontece neste momento. Neste caso, a qualidade de serviços não é medida apenas em função da reacção do consumidor aos serviços; mas também depende das suas expectativas.

Os resultados da avaliação da satisfação são divididos em subáreas:

- i. Indicadores propostos pela comunidade;
- ii. Planificação, administração e gestão;
- iii. Dimensão: Infra-Estruturas, Equipamento e Ambiente Escolar;
- iv. Dimensão: Processo de Ensino-Aprendizagem;
- v. Geral.

Foi usada uma escala de 1 a 4 para a avaliação dos critérios e indicadores de qualidade de acordo com as cores de cartão. Sendo:

1 = Não satisfeito (Cor Vermelha);

2 = Pouco satisfeito (Cor Amarelo);

3 = Satisfeito (Cor Verde);

4 = Muito satisfeito (Cor Branco).

INDICADORES PROPOSTOS PELA COMUNIDADE

Tabela 1: Nível de satisfação média

ASSUNTOS	Nível de Satisfação
	2024
1. Placa de Identificação da Escola	Não satisfeito
2. Disponibilidade de campo e material para prática de desportivo	Não satisfeito

3. Lanche Escolar	Não satisfeito
-------------------	----------------

1. Placa de Identificação da Escola – Este assunto foi levantado pelos grupos focais de membros dos Conselhos de Escola e Provedores das Escolas primárias Metarica - Lúrio; EP Murico; EP Cololo e EB Cheia – Cheia, que demonstraram total não satisfação, em relação a este indicador, pelo facto de que as Escolas não têm placa de identificação. Em Metarica - Lúrio por exemplo, para chegar na Escola, não tem sido fácil para alguém que chegue pela primeira vez, porque não tem nenhuma placa de mostre em que direcção a Escola se encontra.

2. Disponibilidade de campo e material para prática de desportivo - *este assunto foi levantado pelos grupos focais dos pais e encarregados de educação, Conselho de Escola, alunos e alunas, Líderes comunitários e provedores das escolas primárias e básicas de Nipepe – Sede; Natil; Cololo; Murico; Niquirica; Metarica – Lúrio e Napacala, que demonstraram estar não e pouco satisfeitos com este indicador, Porque as escolas não tem campo desportivo e nem material desportivo, nisso os professores enfrentam dificuldades ao leccionar as aulas da disciplina de educação física. Também os alunos não encontram material e espaço para poderem praticar o desporto.*

3. Lanche Escolar – Este assunto foi levantado por todos os grupos focais e maior parte das escolas que o CPC foi implementado, nisso este foi um dos indicadores ditos pela comunidade onde os participantes do CPC afirmaram categoricamente que as Escolas não têm lanche escolar. Pois se tivesse lanche escolar os alunos sempre estariam presentes na escola, esta seria uma das formas de motivar os alunos mesmo que o lanche escolar não seja para todos os dias.

PLANIFICAÇÃO, ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO

Tabela 2: Nível de satisfação média

ASSUNTOS	Nível de Satisfação
	2024
1. Participação do Conselho de Escola na planificação da escola?	Pouco Satisfeitos

2. Participação do Conselho de Escola na gestão do ADE	Pouco Satisfeitos
--	-------------------

1. **Participação do Conselho de Escola na planificação da escola** - Os resultados da pontuação deste indicador mostram que os Membros dos grupos focais participantes do CPC, nomeadamente: CE, Líderes comunitários, Pais, Mães e Provedores, mostram-se “**Pouco Satisfeitos**” com a participação do Conselho de Escola na Planificação da Escola, porque o Conselho quase que não funciona. Maior parte dos membros da CE não sabem nem se quer o seu papel como membro do CE, por este facto, as comissões de trabalho do CE não realizam actividades;
2. Participação do Conselho de Escola na gestão do ADE - Os resultados da pontuação deste indicador mostram que os Membros dos grupos focais participantes do CPC, nomeadamente: CE, Líderes comunitários, Pais, Mães e Provedores, mostram-se “**Pouco Satisfeitos**” com a participação do Conselho de Escola na gestão de ADE, porque os participantes deste CPC afirmaram que apenas participa o presidente por vezes só vem os produtos comprados ou mesmo só são mostrados as facturas.

Infra - Estruturas, Equipamento e Ambiente Escolar

Tabela 3: Nível de satisfação média

ASSUNTOS	Nível de Satisfação
	2024
1. Disponibilidade de fontenária ou outra fonte de água potável dentro da escola	Não satisfeito
2. Sanitários (ex. sanitários limpos com água para lavar as mãos)	Não e Pouco Satisfeitos
3. Disponibilidade de uma vedação do recinto escolar	Satisfeito
4. Suficiência de salas de aulas	Não e Pouco Satisfeito
5. Disponibilidade do Livro de distribuição gratuita	Satisfeito

1. **Disponibilidade de fontenária ou outra fonte de água potável dentro da escola** – Este assunto foi levantado pelos grupos focais de membros dos Conselhos de Escola e Provedores das Escolas primárias Metarica - Lúrio; EP Murico; EP Cololo e EB Cheia – Cheia, que demonstraram total “**Não satisfação**”, em relação a este indicador, pelo facto de que as Escolas não têm furo de água. A situação é mais

gritante nas escolas básicas onde o CPC foi abrangido no caso de EB de Nipepe – Sede, EB de Cheia – Cheia, em deixar de lado as Escolas primarias que o CPC foi implementado, e para este caso os participantes do CPC afirmam que os alunos acabam perdendo aulas no momento em que vão pedir água nas casas circunvizinhas da Escola, pois o professor não espera pelos alunos para a explicação da matéria.

2. Sanitários (ex. sanitários limpos com água para lavar as mãos) - Este assunto foi levantado pelos grupos focais de membros dos Conselhos de Escola e Provedores de todas as escolas, que demonstraram total “**Não e pouco satisfação**”, em relação a este indicador, pelo facto de que as Escolas algumas delas não tem sanitários outras tem um número não significativo e as condições das mesmas são precárias visto que o indicar anterior dissemos que as escolas maior parte não possuem furos de água nisso para limpar os sanitários de forma eficaz é um pouco deficitário.
3. Disponibilidade de uma vedação do recinto escolar - Este assunto foi levantado pelos grupos focais de membros dos Mulheres, Homens, Líderes, Alunos, Alunas e que demonstraram total “**Satisfeito**”, em relação a este indicador, pois maior parte das escolas onde o projecto esta sendo implementado, e os alunos destas escolas estão felizes porque o recinto escolar não compartilham com alheios.
4. Suficiência de salas de aulas - Este assunto foi levantado pelos grupos focais de membros dos Mulheres, Homens, Líderes, Alunos, Alunas e que demonstraram total “**Não e pouco satisfeitos**”, em relação a este indicador, pois maior parte das escolas onde o projecto esta sendo implementado, as escolas não tem salas suficientes como observamos na EP de Arama, EP de Cololo, EP de Murico, EP de Napasso. Nestas escolas a situação é bastante gritante na medida em que por exemplo na EP de Arama as salas foram vandalizadas a cinco anos atrás e os Alunos estudam em salas um lado com Chapa de zinco e outro lado sem chapa de zinco e as chapas não estão fixas. Em outras escolas as salas são reduzidas onde a comunidade se prontificou a fazer blocos para que o governo e parceiros ajudem em chapas de zinco.
5. Disponibilidade do Livro de distribuição gratuita - Este assunto foi levantado pelos grupos focais de Mulheres, Homens, Líderes, Alunos, Alunas e que demonstraram total “**Satisfeito**”, em relação a este indicador, pois maior parte das escolas onde o projecto esta sendo implementado, os livros de distribuição gratuita chega para os alunos em especial para alunos das classes iniciais.

Processo de Ensino-Aprendizagem

Tabela 4: Nível de satisfação média

ASSUNTOS	Nível de Satisfação
	2024
1. Capacidades que os alunos têm em relação a fala, leitura e escrita em Português	Não satisfeito
2. Acompanhamento dos estudos dos alunos pelos seus pais e encarregados de educação	Pouco Satisfeitos

- 1. Capacidades que os alunos têm em relação a fala, leitura e escrita em Português** Este assunto os grupos focais participantes do CPC entre eles Mulheres, Homens, Provedores, Alunos, Alunas é que demonstraram total “**Não e pouco Satisfeito**”, em relação a este indicador, pois maior parte das escolas onde o projecto esta sendo implementado, os alunos não tem domínio na fala, leitura e escrita em português, o que de certa forma os participantes colocaram também a culpa nos provedores pois nas escolas os provedores leccionam segunda-feira a quinta-feira até mesmo de terça-feira a quinta-feira.
- 2. Acompanhamento dos estudos dos alunos pelos seus pais e encarregados de educação** - Este assunto os grupos focais participantes do CPC entre eles Mulheres, Provedores, Alunos, Alunas é que demonstraram total “**Pouco Satisfeito**”, em relação a este indicador, pois maior parte das escolas onde o projecto esta sendo implementado, o acompanhamento tem sido deficitário, onde as mulheres diziam que os seus pais não controlam e nem quando for dia em que os alunos são dispensados na escola não perguntam porque os Alunos forma dispensados.

Resultados de Avaliação de Qualidade dos Serviços de Saúde

Resultados da avaliação para cada indicador

SITUAÇÃO DOS CENTROS DE SAÚDE

O número de Centros de Saúde e a capacidade do sistema de saúde no distrito de Nipepe, têm crescido desde de os últimos anos. O aumento da capacidade da rede de saúde tem sido traduzido principalmente no aumento da capacidade de atendimento de um maior número de pessoas, o que significa um maior acesso da população aos serviços de saúde. Entretanto, os resultados da avaliação da qualidade dos serviços prestados na perspectiva dos utentes demonstram que ainda há muito por se fazer para responder às expectativas dos doentes e a comunidade no distrito.

RESULTADOS DA AVALIAÇÃO

Nesta secção apresenta-se as percepções e expectativas dos utentes e provedores em relação aos serviços prestados pelas unidades sanitárias abrangidas pela monitoria participativa facilitada pelo CESC e seus parceiros. As percepções em relação a qualidade de serviços resultam da comparação das suas expectativas durante a condução das etapas do CPC. Isto significa que, neste caso, a qualidade de serviços não é medida apenas em função da reacção do consumidor aos serviços; mas também depende das suas expectativas.

Os resultados da avaliação da satisfação são divididos em subáreas:

- vi. Indicadores propostos pela comunidade
- vii. Planificação, administração e gestão
- viii. Serviços para mulher e criança
- ix. Respeito, higiene e saneamento
- x. Geral

INDICADORES PROPOSTOS PELA COMUNIDADE

Tabela 5: Nível de satisfação média

ASSUNTOS	Nível de Satisfação
	2024
1. Disponibilidade de fonte de água potável	Pouco Satisfeito
2. Disponibilidade de farmácia	Pouco satisfeito
3. Disponibilidade de uma vedação do recinto da US	Não Satisfeito
4. Disponibilidade de bicicleta ou mota ambulância	Não Satisfeito
5. Disponibilidade de Cortinas no Centro de Saúde	Não satisfeito

1. **Disponibilidade de fonte de água potável na US** – Este assunto os grupos focais participantes do CPC entre eles Mulheres, Homens, Provedores e líderes é

que demonstraram “**Pouco Satisfeito**”, em relação a este indicador, pois das cinco unidades sanitárias onde o projecto esta sendo implementado apenas 40% destas possuem furo de água. O que de certa forma dificulta para a limpeza das mesma unidades sanitárias em exclusivo na maternidade onde as parturientes sentem-se obrigadas a trazer água no recipiente para poder utilizar durante e pós parto. Esta situação é muito gritante na US de Metarica-Lúrio onde os guardas proibem de se buscar água nas margens do rio Lúrio. Visto que esta US esta próximo de um rio.

2. **Disponibilidade de farmácia na US** – Este assunto foi levantado por todos os grupos focais da comunidade (mulheres, homens, provedores) dos CS de Metarica – Lúrio, Inveriuia, Uachila, Napalavi e Cheia - Cheia). Nestas US o argumento apresentado para pouca satisfação, correspondendo a cerca de 100% dos que pontuaram “**pouco satisfeito**”, tem há ver com o facto de os centros de saúde não possuírem infra-estruturas que funcionam como farmácia. A mesma sala onde faz-se a triagem, testagem, aconselhamento também funciona como farmácia e este facto não deixa confortáveis os grupos acima referenciados.
3. **Disponibilidade de uma vedação do recinto da US** – Este assunto os grupos focais participantes do CPC entre eles Mulheres, Homens, Provedores, Matronas é que demonstraram total “**Não Satisfeito**”, em relação a este indicador, numa pois 100% dos que pontuaram, com a falta de vedação nas respectivas US's, factos que propiciam roubos e frequente vandalização das infra-estruturas. Assim como há pessoas de ma fé que só aparecem na CS não para marcar consulta mas sim para poder barulhar e criar mão ambiente nos utentes.
4. **Disponibilidade de bicicleta ou mota ambulância** – Há muita dificuldades para evacuação de doentes graves para as US's de referência. Este assunto foi levantado por todos grupos focais participantes do CPC em todas Unidades sanitárias correspondendo a cerca de 100% dos grupos que realizaram a pontuação “**não satisfeito**” no que argumentaram dizendo visto que o distrito só possuem uma ambulância em condições há vezes que pedem uma evacuação

mas ambulância pode se encontra em Cuamba pois esta também responde para evacuação fora do distrito.

- 5. Disponibilidade de Cortinas no Centro de Saúde** - Este assunto foi levantado por grupos focais participantes do CPC entre eles: Mulheres, Provedores, Raparigas, onde os mesmos demonstraram total “**Não Satisfeito**”, em relação a este indicador, pois maior das raparigas e mulheres disseram que a falta de cortina na maternidade propiciam as pessoas de ma fé a espreitarem até mesmo as mulheres não se sentem a vontade no momento de parto pois pequeno descuido podem ser espreitados por alguns membros da comunidade.

PLANIFICAÇÃO, ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO

Tabela 6: Nível de satisfação média

ASSUNTOS	Nível de Satisfação
	2024
3. A disponibilidade na US/ Centro de Saúde, dos medicamentos que os enfermeiros/pessoal de saúde prescreve	Satisfeito
4. O tempo de espera desde que você chega à US/centro de saúde até ser atendido	Satisfeito
5. As oportunidades de participar na gestão do Centro de Saúde? (Comité de Co-gestão, comités de saúde, reuniões, encontros, visitas, etc.)	Satisfeito

- 4. A disponibilidade na US/ Centro de Saúde, dos medicamentos que os enfermeiros/pessoal de saúde prescreve** – Os resultados médios globais apontam que cerca de 90 % dos participantes na pontuação, mostraram-se “**satisfeito**” com relação a disponibilidade de medicamentos nos Centros de saúde onde referiram que o kit é suficiente e tem sido reforçado através de medicamentos disponibilizados pela via

clássica e em caso de ruptura, os mesmos têm sido repostos. Todavia, os grupos focais dos Mulheres e Raparigas mostram-se muito satisfeitos pois segundo esses grupos quando os clínicos sentem que um fármaco não existe eles usam fármacos alternativos.

5. O tempo de espera desde que você chega à US/centro de saúde até ser atendido – A nível do distrito de Nipepe, este indicador foi pontuado demonstrando “**satisfeito**” os grupos focais de Mulheres, líderes, Pais pontuam nesta senda dizendo que os enfermeiro atendem no mesmo momento que o paciente chega tendo em conta que existem poucos funcionários nas US’s esse fato pode levar até 5min a espera para ser atendido caso não seja muito urgente.

6. As oportunidades de participar na gestão do Centro de Saúde? (Comité de Co-gestão, comités de saúde, reuniões, encontros, visitas, etc.) – 90% dos participantes da avaliação afirmam “**satisfeito**” porque existe espaço para participação da comunidade na gestão dos centros de saúde, contudo, do seu ponto de vista os *Comité de Co-gestão* não funcionam e desconhecem o se papel, mas também os participantes pediram para que sejam criados mais grupos de Gestão e Co – gestão.

SERVIÇOS PARA MULHER E CRIANÇA

Tabela 7: Nível de satisfação média

ASSUNTOS	Nível de Satisfação
	2024
1. Se existe casa espera da mulher grávida	Não Satisfeito
2. A assistência ao parto dado pelo pessoal de saúde	Muito Satisfeito
3. Disponibilidade da vacina na data marcada, para as crianças dos 0 aos 5 anos	Satisfeito

4. Valor pago para obter assistência durante o parto	Muito Satisfeito
5. A mulher é mantida sob vigilância constante nas duas primeiras horas após o nascimento	Satisfeito
6. O recém-nascido é mantido sob vigilância constante nas duas primeiras horas após o nascimento	Satisfeito
7. Informação sobre os métodos para a contracepção no pós-parto e pós-aborto na maternidade	Satisfeito

1. **Se existe casa Mãe Espera da mulher grávida** – Os resultados globais de avaliação apontam que cerca de 100% dos participantes, dizem sentir – se “não satisfeitos” com este indicador pelo facto de que nos 5 Centros de Saúde abrangidos pelo projecto, não tem casa Mãe Espera (CS de Napalavi; CS Metarica – Lúrio; CS de Inveriuia; CS de Uachila e CS de Cheia – Cheia). Este assunto preocupa essencialmente aos grupos focais de mulheres, jovens, provedores e líderes comunitários. As informações colhidas no levantamento feito nas US's, os responsáveis destas tiveram o mesmo sentimento, pelo facto de que a falta de casas espera para mulheres grávidas, tende a influenciar negativamente no alcance das metas de partos institucionais.

2. **A assistência ao parto dado pelo pessoal de saúde** – A pontuação média distrital refere que estão “**muito satisfeitos**” A assistência ao parto dado pelo pessoal de saúde, o que corresponde a 95%.

3. **Disponibilidade da vacina na data marcada, para as crianças dos 0 aos 5 anos** – 100% dos grupos focais e em todas as USs abrangidas pelo exercício do CPC, mostraram – se satisfeito alegando que as vacinas têm estado disponíveis na hora certa para crianças do 0 a 5 anos, pois os grupos focais de Mulheres e Raparigas disseram que sempre que vão para a vacina encontram.

4. **Valor pago para obter assistência durante o parto** - De um modo global, 90% dos membros dos grupos focais demonstraram sua “**Muito satisfação**” perante a este

indicador, tendo se referido que em todos os CS abrangidas pelo Projecto, para se obter assistência durante o parto **não é pago nenhum valor**.

5. A mulher é mantida sob vigilância constante nas duas primeiras horas após o nascimento – Os médios globais apontam para uma satisfação em relação a este indicador, 95% dos grupos focais dos CSs disseram que a mulher é mantida sob vigilância constante nas duas primeiras horas após o nascimento.

6. O recém-nascido é mantido sob vigilância constante nas duas primeiras horas após o nascimento – Os resultados da pontuação referem que 95% dos grupos focais estão satisfeitos, tendo-se referido que o recém-nascido é mantido sob vigilância constante nas duas primeiras horas após o nascimento. Todavia, o grupo focal de mulheres do CS de Metarica - Lúrio alegaram que a insuficiência dos técnicos e camas não permite que a vigilância se efective com a devida regularidade.

7. Informação sobre os métodos para a contracepção no pós-parto e pós-aborto na maternidade – De um modo global, 75% dos membros dos grupos focais mostraram-se satisfeitos, tendo referido que as informações sobre os métodos de contracepção pós-parto e pós-aborto na maternidade são disponibilizados por parte do pessoal da saúde.

RESPEITO, HIGIENE E SANEAMENTO

Tabela 8: Nível de satisfação média

ASSUNTOS	Nível de Satisfação
	2024
1 Explicação/orientação do técnico sobre a toma de medicamentos depois do parto	Muito Satisfeito
2 As condições de higiene e saneamento? (ex. água, casas de banho)	Pouco satisfeito

<p>3 As condições de limpeza na maternidade (bem cuidada, limpa, atractiva)</p>	<p>Satisfeito</p>
--	-------------------

1. Explicação/orientação do técnico sobre a toma de medicamentos depois do parto – Resultados da avaliação deste indicador apontam “Muito Satisfeito” visto que 95% dos membros dos grupos focais apontaram que as mulheres são explicadas e assistidas sobre a toma de medicamentos pós-parto;

2. As condições de higiene e saneamento na US –A avaliação manifestada pelos grupos focais foi de pouca satisfação, em cerca de 80% dos participantes, na medida em que, as casas de banho frequentemente se encontram sujas devido, a falta de água, material de limpeza, bem como o mau uso por parte dos utentes. E os grupos focais preocupados com a situação são os funcionários dos CSs, mulheres, homens, doentes. E as US que mostram críticas são Metarica – Lúrio, Cheia – Cheia, que não tem fontes de abastecimento de água no SC. No CS Metarica – Lúrio, a fonte de abastecimento de água, encontra-se a cerca de 2km. A alternativa que os utentes encontram é o Rio – Lúrio, porém, com muito perigo devido a presença de Crocodilos

Os dados do primeiro levantamento mostraram-se preocupados devido ao estado de conservação das casas de banho essencialmente com a falta de água.

3. As condições de limpeza na maternidade – De um modo geral, os grupos focais com excepção dos jovens, avaliam com satisfação, correspondendo cerca de 90%, as condições de limpeza na maioria das maternidades dos CS abrangidas pela pontuação, apesar de na sua maioria não disporem de fontes de água no recinto do CS as condições de limpeza não são mas, no entanto é importante promover periodicamente campanhas de limpeza, por forma a melhoria da situação actual.

O desafio que existe segundo os responsáveis das US para manter as maternidades limpas prende-se com o facto dos CS não disporem de fontes de abastecimento de água no seu recinto o que obriga aos funcionários a buscar água em fontes muito mais próximas do CS, que por vezes distam entre 400 a 100 metros.

GERAL

Tabela 9: Nível de satisfação média

ASSUNTOS	Nível de Satisfação
	2024
1 As melhorias que o Centro teve no último ano	Satisfeito

As melhorias que o Centro teve no último ano de 2023 – 90% dos membros dos grupos focais foram unânimes em afirmar que houve registo de melhorias sobretudo no atendimento nas consultas, nas formas e respeito pelos utentes. Todavia, há registo de alguns grupos focais em algumas unidades sanitárias que afirmaram não ter havido nenhuma mudança nos últimos 12 meses, como são os casos do CS de Metarica Lúrio e CS de Cheia – Cheia que só tiveram alocação de novos técnicos.

PRIORIDADE DO DISTRITO PARA OS SECTORES DA EDUCACAO E SAÚDE

Ao iniciar a interacção entre os provedores de serviços e a comunidade local ao nível distrital, procedeu-se à avaliação da implementação do Plano de Acção Distrital de 2024 e a priorizarão dos assuntos a serem incluídos no Plano de Acção Distrital de 2025. Em relação ao plano de 2024, as soluções propostas foram implementadas em relação aos seguintes assuntos:

Educação

- ✚ Construir furo de abastecimento de água na EB de Nipepe – Sede, EB de Cheia-Cheia, EP de Natil, EP de Arama.
- ✚ Reabilitar as salas de aulas destruídas pelo vendaval na Escola Primaria de Arama;
- ✚ Alocar chapas de Cinco para EP de Murico, EP de Napasso, EP de Cololo e EB de Cheia -Cheia

- ✚ Alocar tampas de latrina para EP de Cololo, EP de Metarica - Lúrio, EP de Murico, EP de Arama e EB Nipepe – Sede.

Saúde

- ✚ Construir furo de abastecimento de água nos Centros de Saúde de Metarica – Lúrio e Cheia – Cheia;
- ✚ Adquirir e alocar cortinas para o Centro de saúde Cheia – Cheia;
- ✚ Reabilitar os Centros de Saúde de Metarica – Lúrio, Cheia – Cheia;
- ✚ Fazer uma placa de identificação nos Centros de saúde de: Cheia – Cheia, Metarica Lúrio, Inveriua;
- ✚ Alocar uma motorizada para ser usada como Ambulância;
- ✚ Construção de Casa mãe espera nos centros de saúde de Napalavi, Metarica - Lúrio, Uachila e Cheia - Cheia
- ✚ Alocação de um enfermeiro na US de Napalavi.

Os assuntos discutidos e constantes do plano de acção do exercício do CPC em 2024, serão usados pela Plataforma Distrital das Organizações da Sociedade Civil de Nipepe para informar e influenciar a Planificação Distrital 2025. Os resultados acima só serão possíveis se o SDEJT e o SDSMAS assumiram como sendo assuntos a resolver, visto que, foram apontados como prioritários para os utentes das Escolas e Centros de Saúde.

Para alcance dos resultados esperados, espera -se o envolvimento e comprometimento do das organizações da sociedade civil por meio da Plataforma Distrital das OSC de Nipepe, comités de saúde e algumas ONGs parceiras dos sectores da educação e saúde na materialização e/ou implementação do Plano de Acção resultante de CPC 2024.

RECOMENDAÇÕES

Educação

- ✚ As escolas são recomendadas a usarem de forma racional os fundos do ADE com vista a ter maior proveito na resolução dos pequenos problemas, que pode ser feita através dos 30% do total dos fundo do ADE recebido, porque não faz sentido que uma Escola não tenha quadro preto e bolas enquanto existem recursos;

- ✚ Priorizar alocação de professores formados nas escolas, fazendo advocacia com parceiros de educação para incremento de orçamento para pagamento ou recrutamento ao nível provincial para responder a demanda e diminuindo a super lotação das salas de aulas;
- ✚ Construir casas com material convencional para os professores ao redor das escolas, para melhorar assiduidade dos professores em colaboração com a comunidade;
- ✚ Disponibilizar manuais ou cartas de Direitos das Crianças e sua divulgação, acessível a todos alunos da escola.
- ✚ Fazer o acompanhamento das relações entre CE e a direcção da escola, visto que existem CE que só aparecem no momento de ADE.

Saúde

- ✚ Os SDSMAS são recomendados a usar o Plano de Acção 2024 como um documento a ter em conta na elaboração do Plano Económico Social e Orçamento Distrital de 2025, por ser um dos mecanismos para garantir a implementação dos assuntos constantes do plano.
- ✚ Igualmente, para as organizações da sociedade civil como o CESC, a Plataforma Distrital da Sociedade Civil de Nipepe e o Fórum Provincial das Organizações da Sociedade Civil são recomendados a usar o Plano de Acção para fazer advocacia nos espaços de consulta e tomada de decisão a nível distrital, provincial e nacional de modo que as preocupações levantadas pela comunidade tenha acções de seguimento, de modo que o exercício do CPC seja visto como uma ferramenta que de facto trás soluções locais aos problemas apresentados;
- ✚ Criar mais grupos de Co – gestão.

Sociedade civil e parceiros

- ✚ Ajudar o governo na implantação das actividades encontradas nas Escolas e Centros de Saúde;
- ✚ Ajudar o governo a ter as tampas de latrina nos locais indicados pelo relatório;
- ✚ Ajudar a capacitar os presidentes e MCE;
- ✚ Ajudar na advocacia nos encontros distritais, provinciais e nacionais;
- ✚ Ajudar na alocação de cortinas para CS de Metarica – Lúrio e Cheia – Cheia

✚ Ajudar na alocação de chapas de cinco para as escolas indicadas no relatório.

Anexo 1: Lista de escolas e Centros de Saúde de implementação do Projecto

	Escolas			Centros de Saúde	
	Nº	Nome da escola		Nº	Nome do Centro de Saúde
	1	EB de Nipepe – Sede		1	CS de Napalavi
	2	EP de Natil		2	CS de Uachila
	3	EP de Murico			
	4	EP de Arama		3	CS de Metarica Lúrio
	5	EP de Napasso			
	6	EP de Muahage			
	7	EP de Nahoto		4	CS de Inveriuia
	8	EP de Munhala			
	9	EP de Metarica – Lúrio			
	10	EP de Napacala			
	11	EP de Cololo		5	CS de Cheia - Cheia
	12	EB de Cheia – Cheia			
	13	EP 8 de Março			
	14	EP de Niquirica			
	15	EP Uachila			

Anexo 2

Plano de Acção Distrital – Educação

Nº	Assunto - Indicador	Categoria	Escola	Situação actual	O que deve ser feito	Responsabilidades	Controlo	Quando
01	Participação do Conselho de Escola na planificação da Escola	Nível local	EB Nipepe – Sede, EP de Natil, EP de Cololo, EP de Uachila, EP de Niquirica	Os membros do CE não participam activamente na planificação da Escola, pois quando são convocados são poucos que aparecem.	Revitalização do CE e fazer uma capacitação dos presidentes ou todos membros do CE para cada um saber qual é a sua tarefa.	Direcção do Escola, Presidente do CE, SDEJT de Nipepe e parceiros	Permanente	A partir do 3º Trimestre
02	Participação do Conselho de Escola na Gestão de ADE	Nível local	Todas	Segundo os participantes, toda informação relativa ao fundo do ADE não é divulgada e os membros do Conselho não são envolvidos na totalidade, tem sido um grupo restrito que participa na gestão	Sempre que a Escola receber os fundos do ADE, deve convocar um encontro para a partilha da informação sobre a disponibilidade dos fundos; deve ainda fazer uma planificação conjunta; Criar as comissões de compra e de recepção.	Directores das Escolas e do CE.	Permanente	a partir de Dezembro de 2024
	Assiduidade dos Alunos (Faltas e atrasos)	Nível local	Todas	Os membros dos grupos focais participantes do CPC, mostra-se “Muito satisfeito” com este assunto, porque os Alunos tem sido assíduos no que diz respeito a faltas e atrasos.	Continuar a motivar os Alunos para não atrasarem e a não faltarem na escola.	Directores das Escola e Líderes comunitários e CE.	Permanente	2024
		Nível local e distrital	EB de Nipepe – Sede, EP de Natil, EP de Cololo, EP de	Membros dos grupos focais participantes do CPC das escolas em referência, mostram-se “ Não e Pouco Satisfeitos” com este assunto. Porque as casas são	Construção de sanitários nas Escolas Primarias em	Directores das Escolas, CE e	Permanente	3º Trimestre de 2024

Nº	Assunto - Indicador	Categoria	Escola	Situação actual	O que deve ser feito	Responsabilidades	Controlo	Quando
	Sanitários		Murico, EP de Uachila, EP de Niquirica, EP de Metarica – Lúrio, EP de Napacala.	poucas. Na EP – Murico, EP de Cololo e Arama não tem casas de banho e a comunidade pediu uma tampa de latrina a comunidade se prontificou a cavar.	alusão pois a situação esta muito critica	Líderes comunitários.		
	Permanência dos Alunos e Alunas na Escola	Nível local, distrital e Provincial	Todas	Membros dos grupos focais participantes do CPC das escolas em referência, mostram-se “Muito Satisfeito” com este assunto. Porque as escolas tem sempre os Alunos e Alunas em permanência o tempo inteiro. Com isso, os grupos focais ficaram muito satisfeitos com o Assunto.	Continuar a Controlar os alunos para que continuem na Escola.	Directores das Escolas, CE, Líderes comunitários.	Permanente	2024

Anexo 3

Plano de Acção Distrital – Saúde

Nº	Assunto - Indicador	Categoria	CS	Situação actual	O que deve ser feito	Responsabilidades	Controlo	Quando
01	O tempo de espera desde que você chega ao centro de saúde até ser atendido	Nível local e distrital	CS Cheia – Cheia; CS Metarica – Lúrio; CS Inveriuia; CS de Napalavi; CS Uachila	Os membros dos Grupos focais participantes do CPC nomeadamente: Mulheres, Homens, Grupo de Co-Gestão, AP e as Matronas, mostram –se “ muito satisfeito ” neste assunto, pois, todos os grupos afirmaram que o tempo de espera é tão reduzido que até não ultrapasse os 5 minutos.	Em todos os grupos focais congratulam os esforços que os enfermeiros tem vindo a fazer para evitar muito tempo de espera na fila, mas não param de pedir aumento de enfermeiros.	PLADSCN, Director da US, SDSMAS e Parceiros.	Permanente	A partir de 2 semestre de 2024
02	Escala de trabalho nos finais de Semana e feriados.	Nível local	CS Cheia – Cheia; CS Metarica – Lúrio; CS Inveriuia; CS Uachila.	Os Grupo focais participantes do CPC nomeadamente: Mulheres, Homens, Grupo de Co-Gestão, AP e as Matronas, reclamam que são obrigados a não ficarem doentes nos finais de semana e nos dias feriados, pois os provedores abandonam a US nos finais de semana.	Em todos os grupos focais propõem escala de trabalho nos finais de semana e feriados, pois a doença não tem final de semana e feriado.	Director da US	Permanente	A partir do 2º Semestre de 2024

Nº	Assunto - Indicador	Categoria	CS	Situação actual	O que deve ser feito	Responsabilidades	Controlo	Quando
03	Cortinas	Nível distrital	CS Cheia – Cheia; CS Metarica – Lúrio.	Os Grupo focais participantes do CPC nomeadamente: Mulheres, Homens, Grupo de Co - Gestão, AP e as Matronas, reclamam que na Maternidade precisam de cortina, pois no momento de Parto alguns espreitam na maternidade.	Em todos os grupos focais pediram cortinas, para poderem manter a sua privacidade no momento de parto e pós parto.	Director da US e SDSMAS e parceiros.	Permanente	A partir de 1º Semestre de 2025
04	Acompanhamento da mulher nas duas primeiras horas após o parto	Nível local e distrital	CS Uachila; CS Cheia – Cheia; CS Metarica – Lúrio; CS de Napalavi; CS de Nveriua.	Os membros dos Grupos focais participantes do CPC nomeadamente: Mulheres, Homens, Grupo de Co-Gestão, AP e as Matronas, mostram –se “ muito satisfeito ” neste assunto, pois, apesar de insuficiência de camas nas US os enfermeiros fazem o acompanhamento das mulheres nas primeiras horas após o parto para verificar se o parto foi normal ou não se não	Continuar a dar palestras sobre Saúde reprodutiva Sexual e saúde da Mulher antes e pós parto	PLADSCN, Director da US, SDSMAS e Parceiros.	Permanente	A partir de 2º Semestre de 2024

Nº	Assunto - Indicador	Categoria	CS	Situação actual	O que deve ser feito	Responsabilidades	Controlo	Quando
				ficou alguma sujidade ou não.				

Anexo 4: Fotografias e evidências



Figura 1: Escola Primária de Arama



Figura 2: Fonte de abastecimento de Água no CS de Cheia- Cheia



Fig. 3. Salas de aula da Escola Primária de Uachila