



**REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE**

**PLANO NACIONAL DE ACÇÃO DA ÁREA DA  
DEFICIENCIA**

**(2006-2010)**

**Maputo 2006**

## Índice

<b>Capítulo</b>	<b>Índice dos Assuntos</b>	<b>Pág.</b>
0	Acrónimos	3
I	Introdução	4
II	Antecedentes	5
2.1	Resultados apresentados pelo diagnóstico	8
2.2	Principais características da área da deficiência no País	9
III	Quadro conceptual	10
IV	Áreas de concentração	11
V	Objectivos	12
VI	Coordenação, monitoria e avaliação do Plano Nacional de Acção	13
<b>VII</b>	Análise de riscos	13
<b>VIII</b>	Matrizes de actividades nucleares por área de intervenção	

## 0. Acrónimos

ABC	Atendimento Baseado na Comunidade
APPD's	Associações das Pessoas Portadoras de Deficiência
CNCS	Conselho Nacional de Combate ao Sida
CND	Conselho Nacional da Deficiência
CT	Conselho Técnico
FAMOD	Fórum das Associações Moçambicanas dos Deficientes
FMDPPD	Federação Moçambicana do Desporto de Pessoas Portadoras de Deficiência
GdM	Governo de Moçambique
IG (OG)	Instituições (Organizações) do Governo
IAR	Instituto Africano de Reabilitação
INE	Instituto Nacional de Estatística
INEFP	Instituto Nacional de Emprego e Formação Profissional
MCT	Ministério da Ciência e Tecnologia
MEC	Ministério da Educação e Cultura
MF	Ministério das Finanças
MINAG	Ministério da Agricultura
MISAU	Ministério da Saúde
MITRAB	Ministério do Trabalho
MJD	Ministério da Juventude e Desportos
MMAS	Ministério da Mulher e da Acção Social
MOPH	Ministério das Obras Públicas e Habitação
MPD	Ministério do Planeamento e Desenvolvimento
MT	Ministério do Trabalho
NU's	Nações Unidas
OE	Orçamento do Estado
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG's	Organizações Não-governamentais
OPI's	Organizações Parceiras Internacionais
OSC	Organizações da Sociedade Civil
OUA	Organização da Unidade Africana
PADAPD	Plano de Acção da Década Africana de Pessoas com Deficiência
PNAD	Plano Nacional de Acção da Área da Deficiência
PPD	Pessoa Portadora de Deficiência
PPP	Política para a Pessoa Portadora de Deficiência,
RBC	Reabilitação Baseada na Comunidade
SE	Secretário Executivo
TdR's	Termos de Referência
UA	União Africana
UEM	Universidade Eduardo Mondlane

## I. INTRODUÇÃO

*A promoção da justiça social relativamente aos grupos vulneráveis através da prestação do apoio necessário na solução das carências materiais, sociais e morais, dando-lhes uma oportunidade de participar nos programas de desenvolvimento, constitui um dos grandes desafios do Governo.*

*A Política para a Pessoa Portadora de Deficiência, aprovada pela Resolução 20/99 de 23 de Junho tem como objectivo geral, “definir as formas de intervenção do Governo e da sociedade civil visando contribuir para a participação activa da pessoa portadora de deficiência no processo de desenvolvimento da sociedade moçambicana”. Este importante instrumento identifica, como responsabilidades do Governo, a adopção de medidas tendentes a pôr em execução os princípios e as bases consagradas nele estabelecidas.*

*Neste âmbito, elaborou-se o Plano Nacional de Acção para a Área da Deficiência, 2006-2010, que por um lado, procura, materializar o princípio constitucional da universalidade e igualdade, garantindo o respeito dos direitos de todos os cidadãos moçambicanos, especialmente das PPD, com vista a redução das desvantagens específicas que este grupo tem em relação aos demais cidadãos e a sua integração social. Por outro lado, O Plano demonstra o cometimento de Moçambique, na defesa da causa, interesses e direitos das pessoas portadoras de deficiência (PPD’s), nos esforços do continente para a concretização do programa da Década Africana de Pessoas com Deficiências, 1999-2009 e aos apelos internacionais no sentido de cada País observar os direitos humanos, particularmente daqueles que, devido às diferenças baseadas nas características físicas, sexuais, raciais, sócio-económicas, culturais e outras, são marginalizadas, discriminadas e impedidas de exercerem o seu direito de cidadania.*

*O mesmo pretende servir de vínculo entre os diferentes intervenientes, na área da deficiência, através da coordenação das acções por eles desenvolvidas, bem como promover a participação dos portadores de deficiência no processo de planificação, implementação, monitoria e avaliação de programas a eles dirigidos e apresenta actividades e estratégias integradas numa visão de sustentabilidade para todos os actores, criando assim as bases para uma sociedade inclusiva.*

*Este plano resulta de um exercício realizado pelas instituições do Governo, da Sociedade Civil e dos parceiros de cooperação, para a recolha de subsídios por parte de diversos actores que intervêm na área da deficiência. Este exercício compreendeu um diagnóstico realizado em todo o País, para a identificação da realidade actual na área de deficiência, constituição de uma equipa orientada por um consultor para a sistematização do resultado do diagnóstico e, a realização de dois seminários nacionais.*

## II. ANTECEDENTES

Em todas as partes do mundo existem pessoas com deficiência. O número de pessoas portadoras de deficiência a nível mundial é grande. As estimativas da OMS apontam para as cifras que variam entre 6 a 7% do total da população de cada país como sendo constituída por PPD's, embora em alguns países a cifra possa alcançar os 10%, principalmente nos países em vias de desenvolvimento<sup>1</sup>.

A grande parte de PPD's vive em áreas rurais, onde os níveis de pobreza são mais elevados, o que faz com que elas se encontrem no grupo dos mais pobres e vulneráveis, vivendo em regiões onde os serviços de saúde, educação e outros a eles relacionados, são bastante escassos, ou mesmo ausentes. As condições de vida que estas pessoas têm, e os locais em que se encontram a viver, não permitem que as deficiências sejam detectadas a tempo, para a sua correcção.

É em função destes males que afectam as PPD's **a nível mundial**, e tendo em conta a necessidade de inversão do quadro que se vive **no mundo** em relação as PPD's, que a ONU, há cerca de 24 anos, declarou e lançou a Década das Nações Unidas para as Pessoas Portadoras de Deficiência (1982-1992).

Com esta declaração, a ONU pretendia que todas nações-membros adoptassem medidas legais e desenvolvessem acções em diversos domínios, para o combate aos vários males causadores de deficiências, para o combate à exclusão social a que as PPD's são vítimas, e para a integração das mesmas nos processos nacionais de desenvolvimento<sup>2</sup>.

Por razões de diversa ordem, a década não teve os sucessos que se esperavam. Entretanto, dos poucos êxitos conseguidos, podem ser destacados os seguintes:

- Melhoramento de atitudes em algumas partes do mundo para com as PPD's;
- **Formulação de regras-padrão sobre a equiparação de oportunidades para as PPD's;**
- **Criação de mais organizações de PPD's durante a Década;**
- **Reforço das organizações já existentes;**
- Criação do Instituto Africano de Reabilitação (IAR) pela Organização da Unidade Africana (OUA) a fim de liderar as questões da deficiência em África<sup>3</sup>.

Entre as razões que motivaram o fracasso da Década das Nações Unidas, destacam-se as seguintes:

- A má publicitação da Década pelas próprias NU;
- O fraco desempenho de certos governos que, não obstante a sua anuência, não tomaram atitudes e nem desenvolveram acções convincentes neste âmbito;
- A não disponibilização de fundos suficientes para as actividades da Década tanto por parte das NU como de certos governos;
- Inadequado monitorio dos poucos fundos então disponibilizados;
- Relativa desconexão das soluções então encontradas relativamente a um conjunto de problemas específicos que cada continente e cada país possuía a nível local, em

---

<sup>1</sup> NAÇÕES UNIDAS. Programa de Acion Mundial para los mpedidos. Nueva York, 1983.

<sup>2</sup> African Union. Plano de Acção da Década Africana de Pessoas com Deficiências (1999-2009), Addis Abeba, 2002.

<sup>3</sup> Idem (2002:1).

virtude de tais soluções terem sido idealizadas de uma forma demasiado generalizada, tendo como base a presunção da existência de recursos económicos e técnicos, o que mais tarde se revelou ser menos verdadeiro<sup>4</sup>.

Assim, como resultado de um forte trabalho de colaboração entre as Organizações de PPD's, organizações não-governamentais, agências das NU's, o Instituto Africano de Reabilitação, governos e outros interessados, a OUA adoptou na sua 35ª Sessão Ordinária da Assembleia dos Chefes de Estado e de Governo realizada em Argel, Argélia, em Julho de 1999 a "Década Africana de Pessoas com Deficiências (1999-2009)", na sequência da recomendação formulada pela Comissão do Trabalho e dos Assuntos Sociais deste organismo no decurso da sua 22ª Sessão, realizada em Abril de 1999, em Windhoek, Namíbia.

**Em Julho do ano 2000, no decurso da 36ª Sessão da Assembleia dos Chefes de Estado e de Governo, realizada em Lomé, Togo<sup>5</sup>, foi formalizada a declaração da Década Africana de Pessoas com Deficiências.**

Dois anos depois, em Julho de 2002, a 38ª Sessão da Assembleia dos Chefes de Estado e de Governo, reunida em Durban, África do Sul, adoptou o Plano de Acção da Década Africana da Pessoa Portadora de Deficiência, um documento destinado a orientar os Estados membros e governos da então OUA, actual União Africana, na realização dos objetivos da Década.

A responsabilidade pela organização da década foi incumbida ao Instituto Africano de Reabilitação (IAR), uma instituição especializada da União Africana (UA) sediada em Harare<sup>6</sup>, Zimbabwe, e com escritórios regionais em DAKAR, Senegal (para a África Ocidental), Brazaville, Congo ( para a África Central).

A nível interno, embora o país não possuísse **mecanismos de coordenação** para a implementação do plano da Década das Nações Unidas, ou do plano da Década Africana no momento em que estes instrumentos foram lançados, porém, à luz dos dispositivos constitucionais, e dos instrumentos jurídico-legais **existentes no país**, mais ainda, de acordo com os planos e programas nacionais, alguns sectores foram desenvolvendo acções que, no seu cômputo geral, acabavam respondendo, de certa forma, às recomendações tanto das Nações Unidas, quanto da União Africana.

Nos esforços envidados pelo país para a criação de condições básicas de atendimento às necessidades das pessoas portadoras de deficiência, o Sector da Acção Social foi a entidade governamental identificada, com responsabilidades de coordenar um conjunto de programas direccionados para esta área. Assim, para maior capitalização dos poucos recursos existentes, tendo em conta resultados de curto e médio prazo e com impacto imediato, a então Secretaria de Estado de Acção Social cria o programa Atendimento Baseado na Comunidade para Pessoas Portadoras de Deficiência (ABC)<sup>7</sup>, como uma estratégia multidisciplinar, orientada

---

<sup>4</sup> Ibidem (2002:2)

<sup>5</sup> Ibidem (2002:4).

<sup>6</sup> Esta cidade acolhe também os escritórios do IAR da região austral de África.

<sup>7</sup> O ABC foi concebido e introduzido em 1991, e assumiu imediatamente um figurino de programa de intervenção junto às comunidades. Com este programa, pretendeu-se massificar o processo de atendimento às pessoas portadoras de deficiência em matéria de reabilitação, consciencialização da sociedade em geral sobre a

para intervir ao nível comunitário, traduzida num programa de acção junto às pessoas portadoras de deficiência, com uma intervenção multisectorial. Este programa, embora com algumas dificuldades, continua a ser desenvolvido, sob a coordenação do MMAS.

A partir do ABC, o sector de Acção Social passou a coordenar as acções no campo do atendimento deste segmento da população, encontrando-se como principais intervenientes **instituições governamentais**, organizações da sociedade civil, especialmente as associações de pessoas portadoras de deficiência e organizações internacionais. Assim, desde 1991 foram desenvolvidas várias actividades de grande impacto na comunidade, **acções que se reflectiram na mudança qualitativa da vida das pessoas portadoras de deficiência, dos familiares e dos membros da comunidade, e na forma de encarar a problemática da deficiência e o empreendimento de esforços locais para a resolução de certos casos.**

**No conjunto de acções ora desenvolvidas, destacam-se:** incremento de serviços ortoprotésicos; introdução e expansão pelo país da lingua de sinais; introdução de turmas especiais para crianças surdas em algumas escolas do país; extensão de projectos de geração de rendimento para grupos e associações de PPD's; **Introdução da Lingua de Sinais na TVM; apoio aos movimentos associativos de e para PPD's, apoio à criação do Fórum das Associações Moçambicanas de Pessoas Portadoras de Deficiência (FAMOD), dentre outras acções.**

**De referir que o processo de busca de mecanismos integrados e coordenados de atendimento de pessoas portadoras de deficiência no País, conheceu o seu momento mais relevante em 1999, com o desenvolvimento de acções que conduziram à concepção e aprovação da Política da Pessoa Portadora de Deficiência.**

**É em torno deste cenário que foram criadas as bases para o processo de elaboração do Plano Nacional de Acção da Área da Deficiência, à luz do Plano de Acção da Década Africana de Pessoas com Deficiências, da Política da Pessoa Portadora de Deficiência, e de outros instrumentos orientadores na implementação das principais estratégias de desenvolvimento de Moçambique.**

O exercício de elaboração do PNAD iniciou em 2003, com a preparação das bases para o trabalho, seguido de um diagnóstico nacional sobre a realidade do país na área da deficiência. Os dados do diagnóstico fornecem uma informação relevante sobre esta área, suas características principais bem como as dinâmicas que nela ocorrem.

---

problemática da deficiência e os apoios necessários para a promoção das Pessoas Portadoras de Deficiência (PPD's), e à procura de condições de integração das mesmas em várias acções da vida nacional.

## 2.1. RESULTADOS APRESENTADOS PELO DIAGNÓSTICO

De uma forma resumida, o diagnóstico apresenta os seguintes resultados:

- **Há prevalência de atitudes estigmatizantes na sociedade moçambicana em relação à pessoa portadora de deficiência, o que** cria situações adversas em que por um lado ela (PPD) é marginalizada e por outro se auto-exclui, face à sua condição, na participação aos processos de solução dos problemas da sociedade a que ele é parte;
- As limitações observadas, o estigma existente em relação a área de deficiência, o desconhecimento e a falta de sensibilidade, resultam na secundarização das acções tendentes a minorar as dificuldades das pessoas portadoras de deficiência;
- Grande parte dos grupos associativos das pessoas portadoras de deficiência possui membros de boa vontade e com **dificuldades** em termos de capacidade de resolver os seus problemas por si sós;
- Reconhecidas todas as limitações que constituem elemento-chave, as instituições e todos os actores envolvidos, acham-se preparados para aproveitar o seu cometimento para realizar acções concretas em prol das pessoas portadoras de deficiência, resumidas em Plano de Acção.

Como corolário do diagnóstico, **realizou-se a** conferência nacional, em 2004, onde participou a maior parte dos actores que intervém directa ou indirectamente nesta matéria, para a recolha de **contribuições e criação de** um ambiente de apropriação do Plano Nacional de Acção para a Área da Deficiência (PNAD). As grandes conclusões da **conferência encontram-se no resumo das principais constatações apresentados no ponto 2.2 do presente plano.**

**Importa sublinhar que a versão produzida depois do seminário, foi encaminhada a vários actores governamentais e não-governamentais que intervém na área da deficiência a nível central e nas províncias. Depois de agregadas as contribuições recolhidas, o mesmo foi submetido à apreciação num seminário nacional de preparação de Moçambique para o Seminário Africano da Década da Pessoa Portadora de Deficiência, decorrido em Addis Abeba, Etiópia, em Setembro de 2005.**

## 2.2- PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DA ÁREA DA DEFICIÊNCIA NO PAÍS

O diagnóstico realizado em todas as províncias do País mostrou o seguinte quadro que caracteriza a área da deficiência:

### Aspectos a serem estimulados

- Comprometimento da pessoa portadora de deficiência em organizar-se em grupos associativos de pressão;
- Existência de organizações de pessoas portadoras de deficiência;
- Existência de uma política da pessoa portadora de deficiência;
- Existência de organizações nacionais e estrangeiras com capacidade e serviços para serem orientados às pessoas portadoras de deficiência;
- Comprometimento do Governo em trabalhar com as Pessoas Portadoras de Deficiência nas suas diferentes formas organizativas e de intervenção social;
- Disponibilidade de recursos para serem orientados para os programas das pessoas portadoras de deficiência;
- Disponibilidade e capacidade de execução para a produção de material de compensação;
- Existência de capacidade para planificar e executar acções direccionadas às pessoas portadoras de deficiência.
- Existência do Plano Africano da Década para a pessoa portadora de deficiência;

### Aspectos a merecer atenção para sua inversão

- Fraca capacidade de *lobby* e advocacia por parte das APPD's.
- Exiguidade de fundos para o desenvolvimento institucional das APPD's.
- Fraca capacidade de gestão das APPD's dos recursos disponíveis.
- **Discriminação da criança, rapariga e mulher portadora de deficiência.**
- Barreiras arquitectónicas para o acesso aos edifícios, recintos, vias e meios de utilidade pública, bem como de natureza cultural e social.
- **Limitado acesso aos programas de redução da pobreza e de prevenção e combate ao HIV/SIDA das PPD's.**
- Recursos humanos qualificados limitados em relação às necessidades da área da deficiência.
- Mecanismos de monitoria da área da deficiência pouco desenvolvidos.
- Fraquezas na coordenação e articulação intra e inter-institucional. entre parceiros.
- Fraca capacidade de mobilizar recursos financeiros para a implementação de serviços, programas e projectos de integração social da pessoa portadora de deficiência.

### III QUADRO CONCEPTUAL

#### *a. Base conceptual do Plano Nacional*

A Constituição da República de Moçambique, no seu artigo 37, refere que “*os cidadãos portadores de deficiência gozam plenamente dos direitos consignados na Constituição e estão sujeitos aos mesmos deveres com ressalva do exercício ou cumprimento daqueles para os quais, em razão da deficiência, se encontrem incapacitados*”.

Assim, a base conceptual do presente plano encontra-se, em primeiro lugar, plasmada no texto constitucional da República, na Política da Pessoa Portadora de Deficiência, e em outros instrumentos legais da República de Moçambique, que têm por finalidade garantir os direitos dos cidadãos moçambicanos em geral, e de uma forma particular as pessoas portadoras de deficiência. Por outro lado, o Plano se inspira em outros instrumentos de desenvolvimento do país, como por exemplo o PARPAII, **o Programa Quinquenal do Governo (2005-2009)** e em instrumentos internacionais, como o Plano da Década Africana para a Pessoa portadora de Deficiência, os Objectivos do Milénio, dentre outros.

O PNAD adere ao princípio de reforço da capacidade de liderança do Governo sobre os assuntos ligados à área da deficiência. Assim, o Plano preconiza o estabelecimento de parcerias com a sociedade civil, o sector privado e outros actores da sociedade. Além disso, preconiza também a incorporação de mat’erias ligadas à área da deficiência nas agendas, estratégias e planos do Governo a nível central, provincial e distrital, assim como dos Governos locais (municípios). Com este princípio, pretende-se que os vários sectores Governamentais pertinentes aumentem os seus investimentos em matérias relacionadas com a assistência da Pessoa Portadora de Deficiência, especialmente no que respeita à Educação; Saúde e Reabilitação; Formação Profissional e Mercado de Emprego; Desporto e Recreação; Transportes e Comunicações; Assuntos de Género; Prevenção e Combate ao HIV/SIDA, geração de rendimento e segurança social.

O Plano prioriza a componente de participação de todos os cidadãos em actividades sociais que estimulem o atendimento às necessidades das pessoas portadoras de deficiência, em especial para a criança e a mulher, na qualidade de grupos sociais mais desfavorecidos, nas respectivas comunidades. Deste modo, a mobilização social é um dos elementos fundamentais no processo de implementação do PNAD, como forma de permitir a plena adesão das organizações da sociedade civil, das famílias, das comunidades.

Um dos pilares do PNAD é a componente de monitoria e avaliação do grau de implementação dos objectivos de desenvolvimento da área da deficiência no país, preconizados pela Política da Pessoa Portadora de Deficiência. Assim, o PNAD prioriza o estabelecimento de mecanismos específicos de acompanhamento e avaliação do processo de implementação sectorial do mesmo, o que significa que os respectivos indicadores deverão estar integrados no quadro do sistema de monitorio e avaliação dos planos sectoriais a nível nacional.

#### IV. ÁREAS DE CONCENTRAÇÃO

O PNAD define áreas fundamentais para a assistência, protecção, e desenvolvimento da Pessoa Portadora de Deficiência em Moçambique, no quadro da implementação dos seus Direitos, de acordo com o preceituado na Política Nacional da Pessoa Portadora de Deficiência.

Eis abaixo as áreas de concentração:

- (a) Desenvolvimento da Capacidade Institucional;
- (b) *Lobby* e Advocacia;
- (c) Educação;
- (d) Saúde e Reabilitação;
- (e) Formação Profissional e Mercado de Emprego;
- (f) Desporto e Recreação;
- (g) Transportes e Comunicações;
- (h) Edificações e Habitação;
- (i) Assuntos de Género;
- (j) Prevenção e Combate ao HIV/SIDA; e
- (k) Redução da Pobreza.

Estas são as áreas onde as entidades Governamentais e não governamentais devem identificar os seus compromissos na promoção de políticas e objectivos específicos para a Pessoa Portadora de Deficiência. Em cada uma destas áreas, especial atenção será dada às necessidades da criança e da mulher portadoras de deficiência, por serem os mais vulneráveis no conjunto dos portadores de deficiência.

Tendo em conta que Moçambique figura no grupo de 6 países do plano piloto do Secretariado da Década Africana, no âmbito de implementação do Plano Africano da Pessoa Portadora de Deficiência, e considerando as limitadas capacidades de recurso do País, o PNAD estabelece entre as áreas de concentração acima indicadas aquelas que constituem a principal prioridade, que são cinco, quatro definidas pela União Africana e uma identificada por Moçambique, no âmbito de concepção do presente plano, pela sua relevância no conjunto de implementação de todas acções preconizadas no plano. Deste modo, o PNAD estabelece as seguintes áreas prioritárias:

- educação;
- saúde;
- Prevenção e combate ao HIV/SIDA;
- Redução da Pobreza (Projectos de Geração de Rendimento).
- educação pública (*Lobby* e Advocacia) – identificada por Moçambique.

## V. OBJECTIVOS

### 5.1- Objectivos gerais

São objectivos gerais do presente plano os seguintes:

- a) Promover a plena participação, igualdade e capacitação das pessoas portadoras de deficiência.
- b) Assegurar o princípio de igualdade de direitos e de oportunidades.

### 5.2- Objectivos por domínio

Para que os objectivos gerais sejam alcançados no processo de implementação do PNAD, apresentam-se os seguintes objectivos por domínios:

- a) No domínio das Instituições do Governo:
  - i) Desenvolver políticas, estratégias e práticas que garantam o desenvolvimento pleno da Pessoa Portadora de Deficiência através do acesso aos seus direitos cívicos.
- b) No domínio das Associações Para as Pessoas Portadoras de Deficiência (APPDs):
  - i) Melhorar as competência e habilidades dos recursos humanos permitindo que as lideranças sejam capazes de planificar, administrar, gerir e monitorar com sustentabilidade as actividades de desenvolvimento das Associações;
  - ii) Desenvolver estratégias eficazes de *lobby* e advocacia sobre a protecção e promoção dos direitos cívicos das Pessoas Portadoras de Deficiência;
  - iii) Assistir as Instituições governamentais na definição e implementação de políticas e na formulação de estratégias de implementação que garantam o desenvolvimento das Pessoas Portadoras de Deficiência através de pleno acesso aos seus direitos.
- c) No domínio das Organizações Não Governamentais Nacionais (ONG's):
  - i) Fortalecer as políticas de desenvolvimento e as capacidades de *lobby* e advocacia sobre os direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência.
- d) No domínio das Agências ou Organizações Parceiras Internacionais:
  - i) Prestação de apoio moral, técnico, material e financeiro no âmbito das relações de cooperação existentes com Moçambique.

## VI. COORDENAÇÃO, MONITORIA E AVALIAÇÃO DO PLANO NACIONAL DE ACÇÃO D A ÁREA DA DEFICIÊNCIA.

A implementação integral do PNAD exige a aplicação de todos os intervenientes na área da deficiência, através de acções concretas e coordenadas entre as entidades governamentais e as da sociedade civil, baseada no princípio segundo o qual: **“nada para nós sem nós”**.

Neste sentido, durante o processo de implementação do PNAD, o envolvimento e o comprometimento dos responsáveis e líderes dos sectores fundamentais para as áreas contempladas no presente plano, assim como as lideranças políticas, do Governo e da sociedade civil aos diversos níveis do País, e o assumir das comunidades e das próprias pessoas portadoras de deficiência é fundamental.

A implementação do PNAD será através de planos operacionais sectoriais, a serem concebidos anualmente, com base nos subsídios contidos neste plano. Assim, cada sector governamental, da sociedade civil, e outros, aos seus diversos níveis, deverão se alimentar do PNAD para definir suas acções anuais em prol da PPD.

**Para o efeito, e de modo a fortificar o papel orientador do Ministério da Mulher e da Acção Social e assegurar o envolvimento de todos os actores sociais na execução das tarefas previstas no plano, será criado um mecanismo de coordenação, acompanhamento e avaliação do processo de implementação do Plano com atribuições, competências e composição a serem definidos em diploma legal próprio, bem como, o fortalecimento da capacidade institucional do Ministério da Mulher e da Acção Social enquanto órgão do Governo responsável pelos assuntos da área da deficiência.**

Aplicando estratégias participativas e democráticas, o mecanismo a ser criado, fará com que todos os outros actores (FAMOD, Organizações da Sociedade Civil e as Agências e Organizações Internacionais) façam parte e se envolvam positivamente na busca do cumprimento do PNAD.

Reuniões regulares e periódicas dos órgãos e mecanismos de implementação e apoio garantirão a sistemática e circular planificação, implementação, desenvolvimento e avaliação do PNAD.

## VII. ANÁLISE DE RISCOS

A integração do PNAD nos Planos de Desenvolvimento Económico e Social do País (PARPAII e PES), a sua inclusão no financiamento pelo Orçamento de Estado (OE) e a adesão dos parceiros internacionais para a sua assistência financeira, contribuirão para reduzir potenciais riscos da sua implementação, pois o PNAD será parte das actividades normais do vários sectores Governamentais.

Entretanto, o cometimento das diversas lideranças do País, na defesa dos direitos da Pessoa Portadora de deficiência, constitui-se num factor relevante para o sucesso do PNAD. Entretanto, se não haver conjugação de esforços entre as lideranças do âmbito político, Governamental, assim como os líderes da sociedade civil, em prol da Pessoa Portadora de Deficiência, no contexto do princípio **“nada para nós sem nós”**, os esforços de integração

do PNAD nos planos nacionais e todo o seu enquadramento institucional não surtirá os resultados desejados. Assim, a falta de comprometimento dos líderes nacionais constitui um factor de risco para o PNAD. Para a minimização deste risco, todos os sectores governamentais envolvidos na implementação do PNAD, a todos os níveis, incluindo o nível municipal, assim como as organizações da sociedade civil devem ser sensibilizados, por forma a participarem efectivamente no processo de sua implementação.

Os efeitos do HIV/SIDA no seio da sociedade Moçambicana, principalmente o seu impacto nas camadas mais vulneráveis constitui um grande risco pelos seus efeitos nefastos. As pessoas portadoras de deficiência são um dos grupos bastante afectados por esta problemática, devido à sua condição e à carência de capacidades de resposta às necessidades específicas no contexto da problemática. Os recursos que possibilitariam a criação destas condições especiais poderão ser orientadas para outras finalidades prioritárias, deixando-se a área da deficiência, se medidas de mitigação dos níveis actuais de propagação da doença não forem tomadas. De igual modo, a área de deficiência exige quadros especializados. Nos actuais níveis de propagação do HIV, a componente de recursos humanos que pode contribuir na implementação deste plano pode ser afectada significativamente, nos domínios de interesse deste plano. Assim, medidas integradas de prevenção e combate ao HIV/SIDA são parte integrante para o sucesso do presente plano.

Os elevados índices de pobreza, as tradições locais e outros factores de natureza sócio-cultural podem também pôr em risco o sucesso da implementação do PNAD, particularmente nos aspectos que dizem respeito a estigmatização da pessoa portadora de deficiência, devido aos preconceitos em relação a PPD que muitas vezes partem da família, devido aos tabus que giram à volta da compreensão das causas das deficiências. Deste modo, a implementação do PNAD não deve estar dissociada de todas as acções visando à redução da pobreza e a mudança de mentalidades das comunidades através de uma aposta forte em acções de consciencialização das pessoas, das famílias e de grupos sociais influentes na implementação de acções de promoção dos direitos da Pessoa Portadora de Deficiência.

Não obstante aos vários riscos aqui apresentados, o PNAD é viável e tem o sucesso assegurado de acordo com a assumpção do mesmo por parte de todos e conforme a efectiva colaboração e coordenação entre os vários actores.

Assim, para a mitigação dos riscos na aplicação do presente PNAD, deverão ser realizadas as seguintes acções fundamentais:

- Inclusão nos Planos Operativos (PO) a todos os níveis, das acções integradas no presente plano, conforme as áreas de intervenção de cada sector de actividades, agregando actividades complementares necessárias à realização dos objectivos aqui definidos;
- Montagem de um sistema de monitoria a cada nível (provincial e nacional) para garantir a implementação do presente plano.

**VIII. MATRIZES DE ACTIVIDADES  
NUCLEARES POR ÁREA DE  
INTERVENÇÃO**

## ORIENTAÇÃO VOCACIONAL E FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Objectivo Específicos	Actividades Nucleares	Indicadores de desempenho	Resultados Esperados	Responsável
1. Estabelecer um sistema de orientação profissional e vocacional para as pessoas portadoras de deficiência  2. Propiciar acesso das Pessoas portadoras de deficiência aos Centros de formação profissional	1.1. Introdução e consolidação da componente deficiência, em todo subsistema de formação dos técnicos pedagógicos e de professores 1.2. Adaptação curricular, considerando as especificidades das pessoas portadoras de deficiência.	1.1. Formados 10 técnicos professores por Província e ano  1.2. Adaptado o currículo de acordo com as necessidades específicas de aprendizagem	1.1. Recursos disponíveis de pessoal devidamente treinado para a produção dos materiais.  Todas as instituições envolvidas e a trabalharem de forma coordenada.	MEC/FAMOD/ MCT  MEC
	2.1. Aquisição de materiais didácticos específicos; incluindo livros impressos em Braille  Criação de banco de dados por deficiência em todas as províncias (informação/estatística)	2.1. 90% das necessidades de material didáctico especializado disponível  Existência de dados sobre o nº de estudantes portadores de deficiência nas escolas (informação/est.)	Instituições especializadas em assuntos de carácter técnico envolvidas (INE, UEM, MINAG e outros)	MEC  MEC  MEC
3. Organizar esquemas alternativos de auto-emprego para as pessoas portadoras de deficiência  4. Incluir jovens e adultos no subsistema de alfabetização e educação de adultos	3.1. Criação um sistema de orientação profissional e vocacional. 3.2. Identificação e selecção dos beneficiários desta orientação 3.3. Formação/orientação profissional e vocacional das pessoas portadoras de deficiência 3.4. formação de técnicos/monitores de reabilitação/formação e orientação profissional 3.5. Realização de actividades de geração de rendimentos pelas pessoas portadoras de deficiência	3.1. Identificadas as necessidades profissionais e vocacionais 3.2. Identificadas pelo menos 600 pessoas 3.3. 70 % das pessoas identificadas, formadas e orientadas profissionalmente 3.4. Técnicos e portadoras de deficiência identificadas beneficiam de formação profissional 3.5. 100 % das pessoas formadas encontram – se empregadas ou em auto – emprego	3.1. Recursos disponíveis e pessoal devidamente treinado para a produção dos materiais.  Envolvidas as instituições especializadas em assuntos de carácter técnico (UEM, MINAGRI, Institutos Industriais e outros) ...  3.4. Participação das pessoas portadoras de deficiência nos centros de formação profissional	MEC/MISAU MITRAB/MCT  INEFP/MEC (Ensino Técnico Profissional)  INEFP / MEC  INEFP / MEC  INEFP / INAS / FAMOD
	4.1. Participação dos jovens e adultos nos programas de alfabetização 4.2. formação de Educadores profissionais em NEE (auditivas, visuais, mentais, físicas)	4.1. 600 jovens e adultos frequentam as aulas de alfabetização 4.2. Educadores profissionais em metodologias de ensino a pessoas portadoras de deficiência	4. Jovens e adultos com Necessidades Educativas Especiais são alfabetizados	MEC

<b>EDUCAÇÃO BÁSICA E ALFABETIZAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS</b>				
<b>Objectivo Específicos</b>	<b>Actividades Nucleares</b>	<b>Indicadores de desempenho</b>	<b>Resultados Esperados</b>	<b>Responsável</b>
1. Estabelecer um sistema de educação básica inclusivo para as pessoas portadoras de deficiência	1.1. Introdução e consolidação da componente deficiência, em todo subsistema de formação dos técnicos pedagógicos e de professores	1.1. Formados 10 técnicos professores por Província por ano.	1.1. Recursos disponíveis de pessoal devidamente treinado para a produção dos materiais.	MEC/FAMOD/ MCT
	1.2. Adaptação curricular, considerando as especificidades das pessoas portadoras de deficiência.	1.2. Adaptado o currículo de acordo com as necessidades específicas de aprendizagem	Todas as instituições envolvidas e a trabalharem de forma coordenada.	MEC
2. Propiciar acesso das Pessoas portadoras de deficiência em todos os sub-sistemas de ensino	2.1. Aquisição de materiais didácticos específicos; incluindo livros impressos em Braille	2.1. 90% das necessidades de material didáctico especializado disponível		MEC
	Criação de banco de dados por deficiência em todas as províncias e nos centros de ensino/aprendizagem <b>(informação/estatística credível)</b>	Existência de dados sobre o nº de estudantes portadores de deficiência nas escolas (informação estatística)	Envolvidas as instituições especializadas em assuntos de carácter técnico (INE, UEM, MINAGRI e outros)	MEC
3. Incluir jovens e adultos no subsistema de alfabetização e educação de adultos	4.1. Participação dos jovens e adultos nos programas de alfabetização 4.2. formação de Educadores profissionais em NEE (audtivas, visuais, mentais, físicas)	4.1. 600 jovens e adultos frequentam as aulas de alfabetização 4.2. Educadores profissionais em metodologias de ensino a pessoas portadoras de deficiência	4. Jovens e adultos com Necessidades Educativas Especiais frequentam cursos de alfabetização	MEC

<b>EMPREGO E APOIO AOS NECESSITADOS NO ÂMBITO DO ALIVIO À POBREZA</b>				
<b>Objectivos Específicos</b>	<b>Actividades Nucleares</b>	<b>Indicadores de desempenho</b>	<b>Resultados Esperados</b>	<b>Responsável</b>
1. Facilitar o acesso as Pessoas Portadoras de Deficiência no Mercado de Emprego;	<p>1.1.Criação de um dispositivo legal que obriga os empregadores a privilegiar a admissão das PPD's nas vagas por si abertas e de acordo com as competências requeridas.</p> <p>1.2. Criação ou revisão de Legislação disponível sobre o emprego das pessoas portadoras de deficiência;</p> <p>1.3.Aplicação da Lei do Mecenato.</p> <p>1.4. Reforço do acesso a créditos, às cooperativas que congregam pessoas portadoras de Deficiência;</p> <p>1.5. Encaminhamento de uma % da Lotaria e Apostas mútuas em acções de benefício das Pessoas Portadoras de Deficiência</p>	<p>1.1.1.Pelo menos 2% das vagas existentes devem ser ocupadas por Pessoas portadoras de deficiência;</p> <p>1.2.1. 30% dos membros dos associados ou grupos de Pessoas Portadoras de deficiência integradas em projectos de Geração de rendimento;</p> <p>1.3.1.Projectos das APPs suportados em 60% proveniente de recursos com base na lei do mecenato.</p> <p>1.4.1. instituições de crédito para beneficiam as associações ou grupo de Pessoas portadoras de deficiência;</p> <p>1.5.1. 5% dos rendimentos de Lotaria e apostas mútuas revertidos a actividades de inclusão de associações e grupos de pessoas portadoras de deficiência;</p>	<p>Aumento do nº de ppd no mercado de emprego formal</p> <p>Nos projectos de geração da renda dos diferentes programas há inclusão de áreas específicas para a PPD.</p> <p>Regulamentos e leis inclusivas aplicadas</p> <p>Aumentado o nível de acesso de recursos financeiros para a geração da renda das ppd</p> <p>APPDs com recursos e sustentáveis.</p>	<p>M.A.Combatentes M.Finanças MTRAB MMAS MIJUS FAMOD M.Defesa</p>
2. Reduzir a dependência das pessoas portadoras de deficiência;	<p>2. 1. Levantamento das pessoas mais necessitadas. Actualizar o Banco de Dados.</p> <p>2.2.Promoção de programas de Micro- Créditos dirigidos;</p> <p>2.3. Extensão dos programas de desenvolvimento comunitário e de geração de rendimento para mais distritos;</p>	<p>2.1.1..Número total de pessoas portadoras de deficiência com necessidades de apoio; (BD )</p> <p>2.2.1. 30% dos associados ou grupos de pessoas portadoras de deficiência beneficiados com Micro- créditos;</p> <p>2.3.1. Aumentado em 40% o número de PPD's atendidas nestes programas;</p>	<p>Auto-estima da ppd valorizado e promovida a equidade social, reduzindo as assimetrias sociais</p>	<p>MMAS, MPD(INE)</p> <p>MMAS, INAS, MINAGRI, FAMOD</p>

<b>INTERVENÇÕES NA ÀREA DO HIV/SIDA</b>				
<b>Objectivos Específicos</b>	<b>Actividades Nucleares</b>	<b>Indicadores de desempenho</b>	<b>Resultados Esperados</b>	<b>Responsável</b>
1. Mitigar o impacto do HIV/SIDA nas Pessoas Portadoras de Deficiência;	<p>1.1. Assistência médica e medicamentosa no sector público direccionada ao apoio as Pessoas portadoras de deficiência vivendo com HIV/SIDA;</p> <p>1.2. Crianças órfãs integradas em famílias biológicas, substitutas e em instituições especializadas;</p> <p>1.3. Incentivos estabelecidos às famílias e ou instituições acolhedoras;</p>	<p>Pelo menos 4% por ano de evolução das pessoas assistidas e apoiadas</p> <p>3% de crianças órfãs integradas em famílias substitutas ou instituições especializadas;</p> <p>Fundo de apoio criado para incentivos</p>	<p>Conselho Nacional do Combate ao SIDA com programas especiais virados às PPD's, com uma visão integrada sobre a problemática do HIV/SIDA</p>	<p>MMAS, MISAU, CNCS, FAMOD</p>
2. Garantir a prevenção e combate ao HIV/SIDA nas Pessoas Portadoras de Deficiência;	<p>2.1. Seleção e formação de activistas das associações das PPD's e seus familiares;</p> <p>2.2. Formação específica para as pessoas portadoras de deficiência auditiva, Visual, Mental;</p> <p>2.3. Aconselhamento e assistência às pessoas vivendo positivamente incluindo suas famílias;</p> <p>2.4. Elaboração de Projectos virados à prevenção e combate ao HIV/SIDA pelas associações das ppds</p>	<p>2.1.1. Formados 5 activistas em cada Distrito em matéria de HIV/SIDA;</p> <p>2.2.1. Número de pessoas portadoras de deficiência visual e outras a procura de GATV's</p> <p>2.3.1. Mudança de comportamento das pessoas portadoras de deficiência em relação a HIV/SIDA;</p> <p>2.4.1. Maior intervenção nos programas de prevenção e combate ao HIV/SIDA pelas APPDs</p>	<p>75% pessoas portadoras de deficiência sensibilizadas sobre o perigo do HIV/SIDA</p> <p>Pessoas com deficiência recebem informação relacionada com o HIV/SIDA</p>	<p>MMAS MISAU CNCS FAMOD</p>
<p>3. Sensibilizar e consciencializar as pessoas Portadoras de deficiência em matéria do HIV/SIDA, Género e Direitos Humanos;</p> <p>4. Integrar as pessoas Portadoras de deficiência e as portadoras do HIV/SIDA na Sociedade;</p>	<p>3.1. Realização de projectos;</p> <p>3.2. Aconselhamento pré-teste e testagem voluntária; e Vida positiva e aconselhamento psicossocial;</p> <p>4.1. Apoio integrado às mulheres portadoras de deficiência – PVHS; Capacitação de formadores e activistas;</p>	<p>3.1.1. Atingidas 252 000 pessoas;</p> <p>3.2.1. Reduzida vulnerabilidade, estigmatização e discriminação;</p> <p>1 900 pessoas integradas;</p>	<p>Reduzido número de infecções verticais de mulheres com deficiência;</p> <p>Identificados projectos viáveis (5 província)-</p>	<p>MMAS MISAU CNCS FAMOD</p>

<b>SERVIÇOS REABILITAÇÃO, MÉDICOS, E APOIO FAMILIAR</b>				
<b>Objectivo Específicos</b>	<b>Actividades Nucleares</b>	<b>Indicadores desempenho</b>	<b>Resultados Esperados</b>	<b>Responsável</b>
1. Garantir serviços de reabilitação (mental, auditiva, visual, física);	<p>1.1. Assegurar fornecimento de matéria prima nos Centros Ortopédicos</p> <p>1.2. Fabrico ou aquisição de meios de compensação tais como: próteses, ortóteses, bengalas, cadeiras de rodas, aparelhos auriculares e outros.</p> <p>1.3. Reforço da capacidade de ABC e RBC</p>	<p>Disponibilidade de meios para os Centros Ortopédicos;</p> <p>Expansão territorial e maior numero de beneficiarios dos Programas ABC e RBC</p>	<p>Melhor e maior integração da ppd na sociedade, com uma reabilitação adequada</p> <p>Necessidades das Pessoas portadoras de deficiência atendidas a partir das suas comunidades</p>	<p>MMAS, MISAU e MF</p> <p>MMAS /FAMOD MISAU MITRAB MEC</p>
2. Criar condições para assistência médica e medicamentosa às pessoas portadoras de deficiência;	<p>2.1. Priorização do atendimento às pessoas portadoras de deficiência;</p> <p>2.2. Subsídio de medicamentos as pessoas portadoras de deficiência sem recursos;</p> <p>2.4. Sensibilização para mudança de atitude por parte dos funcionários da saúde no atendimento às pessoas portadoras de deficiência;</p> <p>2.5. Capacitação do pessoal da Saúde em Língua de Sinais para atendimento às pessoas portadoras de deficiência auditiva;</p>	<p>2.1.1. Em cada Unidade Sanitária deve haver pelo menos 2 técnicos capacitados na área de deficiência, sobretudo em Língua de Sinais;</p> <p>Dotar as farmácias de medicamentos;</p> <p>20% do total de funcionários da saúde Sensibilizados sobre os direitos dos portadores de deficiência;</p> <p>3 Cursos de Língua de sinais beneficiando a pelo menos 50 trabalhadores da saúde</p>	<p>O MISAU possui técnicos habilitados para dotar as unidades sanitárias de capacidade de resposta à demanda das PPD's</p>	<p>MISAU FAMOD MMAS</p>

<b>ASSUNTOS DA MULHER PORTADORA DE DEFICIÊNCIA</b>				
<b>Objectivo Específicos</b>	<b>Actividades Nucleares</b>	<b>Indicadores desempenho</b>	<b>Resultados Esperados</b>	<b>Responsável</b>
1. Integrar social e economicamente as mulheres e mães solteiras portadoras de deficiência e seus familiares;	1.1. Contacto directo com as pessoas visadas e seus familiares; envolvimento de todas em actividades produtivas, formativas e afins;  1.2. Realização de Estudo sobre a <i>Vulnerabilidade</i> da mulher portadora de deficiência  1.3. Cursos de capacitação em actividades profissionais e profissionalizantes para mulheres com deficiência e micro-projectos de geração de rendimento;	1.1.1. Mulheres e mães solteiras poradoras de deficiência integradas em programas de alívio À pobreza;  1.2.1. Atingidas 6,000 mulheres PPD's - Identificados 10 projectos exequíveis e criadas Empresas Domésticas (10 por província);  1.3.1. Capacitadas 3,000 para auto-emprego e gestão de pequenos negócios;	- Reduzido o índice de vulnerabilidade, estigmatização e discriminação, causas e consequências da deficiência - Programas do Governo direccionados para potenciação de mulheres Portadoras de Deficiência.  Integração dos programas e projectos das PPD's no programa global da Mulher no âmbito do pós-Beijing	MMAS FAMOD MITRAB
<b>JUVENTUDE, DESPORTOS E - DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA</b>				
<b>Objectivos Específicos</b>	<b>Actividades Nucleares</b>	<b>Indicadores desempenho</b>	<b>Resultados Esperados</b>	<b>Responsável</b>
1. Adequar os recintos desportivos para prática de actividades físicas e desportivas para as pessoas portadoras de deficiência;	1.1. Adaptação dos recintos desportivos, escolares e clubes;	Pelo menos 22 recintos reabilitados e adequados à especificidade das pessoas portadoras de deficiência;	Adaptação e reabilitação dos recintos desportivos para a prática do desporto pelas pessoas portadoras de deficiência	MJD MMAS FAMOD
2. Dinamizar a criação de associações desportivas para a pessoa portadora de deficiência;	2.1. Sensibilização da comunidade, líderes comunitários e as próprias pessoas portadora de deficiência; Aquisição de material desportivo apropriado;	Criados 55 núcleos; Capacitados 500 treinadores; Material desportivo adquirido para dar resposta às necessidades para a pessoa portadora de deficiência;		
3. Criar a Federação Moçambicana de Desporto para a Pessoa Portadora de Deficiência;	3.1. Realização da Assembleia Constitutiva da Federação Moçambicana do Desporto dos Portadores de Deficiência;	Uma Federação criada	-Criada a Federação do Deporto para Pessoas Portadoras de Deficiência; -Lei e Regulamento devidamente divulgados e programas de formação elaborados	MJD/FAMOD/FPD
4. Formar técnicos na área de Desporto para a Pessoa Portadora de Deficiência;	4.1. Divulgação da Lei de Desporto através dos meios de comunicação social e realização de Seminários;	Lei Conhecida pelas comunidades		MJD
5. Promover Olimpíadas de luta e combate contra o HIV/SIDA;	5.1. Capacitação de técnicos existentes na área da deficiência, promovendo cursos de curta/longa duração; Seminários, Palestras. Organização de torneios a nível Provincial;	Capacitados 500 técnicos, Promovidos 8 cursos de curta duração, realizados 4 seminários;	Massificado desporto de portadores de deficiência;	CNCS Núcleos Federação

<b>CAPACITAÇÃO INSTITUCIONAL A ORGANIZAÇÕES ESPECIALIZADAS NO ÂMBITO DA DEFICIÊNCIA</b>				
<b>Objectivos específicos</b>	<b>Actividades Nucleares</b>	<b>Indicadores de desempenho</b>	<b>Resultados Esperados</b>	<b>Responsável</b>
1. Criar o órgão de coordenação a nível central e nas províncias ( <u>formação do Secretariado Nacional e provinciais</u> ) Mecanismos de Coordenação da área da deficiência;	1.1. Criação do Conselho Nacional de Deficiência.	Um Órgão de Coordenação.	Melhorado o processo de inclusão de aspectos da deficiência em todos os Planos Nacionais .	MMAS FAMOD
	2.1. Realização de cursos de planificação, gestão e monitoria organizacional.	30 líderes e 50 membros formados sobre planificação, gestão e monitoria organizacional.	Melhorada/reforçada capacidade de gestão e Liderança do movimento Associativo Nacional das Pessoas Portadoras de Deficiência	MMAS FAMOD
	2.2. Orientação de cursos sobre processos de liderança em movimentos associativos.	30 líderes e 50 membros formados sobre processos de liderança	idem	MMAS FAMOD
	2.3. Organização de cursos sobre desenvolvimento pessoal e relacionamento interpessoal nos movimentos associativos	19.3. 30 líderes e 50 membros formados sobre desenvolvimento pessoal e relacionamento interpessoal nos movimentos associativos.	Ideam	“”
2. Formar membros e líderes das APPDs em habilidades e competências de participação e liderança de movimentos associativos.	3.1. Levantamento das necessidades de planificação, administração, gestão e monitoria organizacional em cada uma das 8 associações das PPD's.	Identificadas as necessidades de planificação, administração, gestão e monitoria de 8 associações de PPD's	Banco de Necessidades instalado	MMAS FAMOD
	3.2. Organização de um sistema de registo e controle financeiro.	Criados arquivos sobre planificação, administração, gestão e monitoria financeira.		FAMOD
	3.3. Organização de um sistema de captação de recursos financeiros.	Criado um mecanismo de captação de recursos financeiros.	Fundo de Deficiência criado	
	3.4. Elaboração de projectos de geração de rendimentos para o auto-sustento.	Elaborados projectos de geração de rendimentos para o auto-sustento implementados.		MITRAB MMAS, FAMOD
	3.5. Orientação de cursos sobre planificação, administração e gestão e monitoria financeira.	30 contabilistas capacitados.		MMAS MITRAB

4. Advogar junto às instituições governamentais, não-governamentais e doadoras para a aquisição de instalações de funcionamento das associações e de materiais e equipamentos de compensação de modo a se garantir o acesso das PPDs aos seus direitos cívicos.	4.1. Levantamento das necessidades em instalações, mobiliário, equipamentos e materiais de escritório.	Detalhe das necessidades qualitativas e quantitativas em instalações, mobiliário, equipamentos e materiais de escritório.		
	4.2. Levantamento das necessidades em materiais didáticos especializados e equipamentos compensatórios.	Descritas com detalhes as necessidades qualitativas e quantitativas de materiais didáticos especializados e equipamentos compensatórios.		FAMOD
	4.3. Identificação das fontes de doação para a aquisição das instalações, mobiliário, equipamentos e outros materiais de escritório.	Identificados os doadores para a aquisição das instalações, mobiliário, equipamentos e outros materiais de escritório.		MINEC FAMOD MMAS
	4.4. Identificação das fontes de doação para a aquisição de materiais didáticos especializados e equipamentos compensatórios.	Identificados os doadores para a aquisição de materiais didáticos especializados e equipamentos compensatórios.	Material especial e equipamento de compensação disponível	MINEC MEC MMAS MISAU MCT
	4.5. Negociação com o MF as condições e possibilidades de isenção/ redução das taxas aduaneiras na importação de materiais ou equipamentos especializados de compensação.	Elaborada a pauta negocial com MF.	Material de compensação isento de direitos aduaneiros seguindo os tramites legais;	MMAS MISAU
5. Assinar Acordos ou memorandos de entendimento com os parceiros por forma a se garantir o fluxo e a troca normal de experiências e informações.	5.1. Negociação com as instituições governamentais sobre procedimentos de monitoria às APPDs e os mecanismos eficazes de encaminhamento e retorno das solicitações apresentadas por estas.	Elaborados protocolos de entendimento entre as APPDs e instituições governamentais.	Melhorado o fluxo de informação/coordenação entre instituições governamentais e associações de e para portadores de deficiência.	FAMOD
	5.2. Negociação com as instituições doadoras sobre os procedimentos de monitoria às APPDs e os mecanismos eficazes de encaminhamento e retorno das solicitações apresentadas por estas.	Elaborados protocolos de entendimento entre as APPDs e instituições doadoras.		FAMOD/PI

<b>OBJECTIVO GERAL: DESENVOLVER POLÍTICAS, ESTRATÉGIAS E PRÁTICAS QUE GARANTAM O DESENVOLVIMENTO DA PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIAS ATRAVÉS DO PLENO ACESSO AOS EDIFÍCIOS E LOCAIS DE USO PÚBLICO.</b>				
<b>Objectivo específico</b>	<b>Actividades Nucleares</b>	<b>Indicadores de desempenho</b>	<b>Resultados Esperados</b>	<b>Responsável</b>
1. Publicar o Regulamento das “Disposições Técnicas para a Melhoria da Acessibilidade dos Cidadãos Portadores de Deficiências Físicas e ou de Mobilidade Condicionada aos Edifícios e Locais de Uso Público”.	1.1. Envolvimento contínuo do FAMOD	Recebidos subsídios do FAMOD para a melhoria dos serviços prestados.	Política e regulamento sobre as construções e edificações publicado e bem divulgado.	MOPH, MIJUS, MMAS FAMOD
	1.2. Envolvimento das instituições beneficiárias e interessadas.	Recebidos subsídios das instituições para a melhoria dos serviços prestados.		
	1.3. Recepção de suporte técnico da UEM.	Recebidos subsídios da UEM para a melhoria dos serviços prestados.		
	1.4. Sensibilização dos projectistas e construtores.	Implantados nas obras meios de acessibilidade.		