

Departamento de Ciência Política e Políticas Públicas

Análise das Estratégias de Combate à Pobreza em Angola:

Contributos para um Modelo de Planeamento e Avaliação

Carla Isabel Serrão Fernandes

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Estudos Africanos: Gestão do Desenvolvimento Social e Económico

Orientadora:

Doutora Ana Catarina Larcher das Neves Santos Carvalho, Professora Auxiliar

Convidada

ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa

Setembro, 2016

DEDICATÓRIA

A Mãe Isabel deu-me Angola. A Mãe Isabel entranhou-me no acreditar na justiça social. Juntas caminhamos uma década de profundo companheirismo de alma, estudo, trabalho, visão, respeito. Fomos uma equipa e ainda o somos hoje. Em qualquer canto de Angola que visite revejo-te na paisagem, na estrada, nas vozes e nos afectos que vejo nos outros, quando falam de ti. A ti dedico, e a nós, a síntese do nosso conhecimento.

PREFÁCIO

A autora do presente estudo tem dupla nacionalidade, Angolana e portuguesa. Nascida em 1963, pisou o território Angolano até aos 10 anos e de lá saiu com essa idade, voltando às suas origens em 2003, um ano após o fim da guerra civil, e por lá ficou até ao presente.

O estudo que aqui apresenta teve início em 2013, mas circunstâncias da vida profissional e familiar da autora impossibilitaram a sua conclusão no tempo previsto. Contudo, os constrangimentos transformaram-se em oportunidades, criaram valor científico e empírico, consolidando o propósito oportuno para a sua conclusão em 2016.

A elaboração deste documento surge da necessidade de a autora refletir sobre como Angola tem desenvolvido as estratégias de combate à pobreza nos últimos 12 anos de governação, expondo que, apesar de estas terem construído as bases de consensos políticos e do planeamento, reflexo da consolidação da coordenação intersectorial, são frágeis nas metodologias de mensurabilidade dos resultados e impactes que geraram.

A autora trabalhou em Angola em programas de redução da pobreza desde 2004 até 2016, no sector privado, com agências internacionais de desenvolvimento, como empreendedora e no governo.

No sector privado (2003-2010) desenvolveu programas de segurança alimentar com o governo e de capacitação de empreendedores com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). Entre 2010 e 2011, como empreendedora no sector ambiental, dirigiu estudos socioeconómicos e foi consultora e coordenadora do PNUD para os programas ambientais relacionados com a gestão da biodiversidade nacional e empoderamento das comunidades. Ainda em 2011 foi convidada, como consultora, pela secretária dos Assuntos Sociais da Casa Civil da Presidência da República, para integrar o Programa Municipal Integrado de Desenvolvimento Rural e Combate à Pobreza (PMIDRCP), assumindo funções de direcção entre 2012 e 2014. Em 2015 entrou para a UNICEF (2015-2016) como consultora para a área do planeamento, monitorização e avaliação dos programas sociais da agência e, enquanto ponto focal desta com o Ministério do Planeamento e Desenvolvimento Territorial (MPDT), para desenvolver a capacidade nacional de avaliação no quadro do Plano Nacional de Desenvolvimento 2013-2017.

Este percurso profissional foi determinante no anseio da autora de aprofundar os seus conhecimentos teóricos sobre a problemática da pobreza, da vulnerabilidade social e da avaliação, no quadro metodológico da governação pública por resultados em Angola.

AGRADECIMENTOS

Um agradecimento especial aos meus filhos, que se tornaram homens enquanto eu regressava e permanecia no meu país e eles ficavam em Portugal, aceitando a minha decisão com responsabilidade e solidariedade. Aprendemos a ser mãe e filhos à distância, sem nunca deixarmos de ser família.

A todos os profissionais com quem convivi e cresci como profissional e como pessoa, apaixonada pela problemática da pobreza e da exclusão social. A todos os que apostaram em mim e que continuam a fazê-lo, o meu profundo agradecimento.

À minha orientadora, que com a sua sistemática capacidade me proporcionou, nos nossos encontros, melhorar a minha abordagem científica e a estrutura do estudo.

A todos os que estão e estiveram comigo na construção da análise a que aqui me proponho, debatendo os assuntos, partilhando bibliografias, lendo os meus escritos com disponibilidade para me aconselharem no seu aprimoramento.

Aos amigos que encontrei em Angola, de várias gerações, nacionais e estrangeiros, que analisam com um olhar crítico, construtivo, o processo de desenvolvimento Angolano.

A todos, o meu muito obrigada.

RESUMO

Nos últimos 12 anos em Angola (2004-2016) foram implementadas duas Estratégias de Combate à Pobreza (ECP). Os dados de que se dispõe indicam que numa primeira fase, até 2009, houve uma tendência de redução da pobreza, no entanto, após 2009, o progresso estagna, alguns dados indicando que pode ter havido retrocessos. A questão central deste estudo é a de analisar criticamente as duas estratégias de combate à pobreza e como melhorá-los de forma a que possam contribuir eficazmente para a redução da pobreza em Angola.

O estudo analisou para isso em detalhe o quadro metodológico de planeamento e o modelo de governação dos 2 ciclos programáticos e analisou os impactos das principais estratégias de combate à pobreza em Angola permitindo a identificação dos pontos fortes e fraquezas na área legislativa, metodológica e mecanismos de governação.

Procedeu-se ainda a uma análise de estudos de caso de práticas internacionais neste domínio tendo sido estudados mais em detalhes os sistemas vigentes no México, no Brasil e na Africa do Sul e complementou-se com alguns aspectos seleccionados dos sistemas da Zâmbia e das Filipinas.

A partir destas análises foram identificados alguns dos aspectos centrais em que se devem alicerçar uma estratégia de combate à pobreza mais eficaz. Estes incluem uma cultura de boa governação e responsabilização, um planeamento e uma gestão orientada para os resultados e baseado numa forte componente de avaliação, a selecção de metodologias de medição e avaliação da pobreza adequadas, o enfoque na análise das evidências para as definições das prioridades nas estratégias de combate à pobreza, a inserção dos ECP no sistema normativo do planeamento nacional, a qualificação do capital humano.

O conhecimento produzido pretende ser um contributo para o 3.º ciclo de governação e programação na estratégia de combate à pobreza em Angola.

Palavras-chave: Pobreza, Vulnerabilidade Social, Medição de Impactes, Avaliação

ABSTRACT

To that end, the study has analysed in detail the methodological planning framework and the model of governance of the 2 programmatic cycles, as well as the impacts of the 2 poverty reduction strategies in Angola. This allowed the identification of strengths and weaknesses in the legislative and methodological areas as well as in the governance mechanisms, from which lessons can be derived.

An analysis of international case studies of reference in this area was also carried out to identify good practices. The systems in force in Mexico, Brazil and South Africa were studied in detail and supplemented with selected aspects of the systems of Zambia and the Philippines.

Based on these analysis it was possible to identify key aspects on which to base a more effective strategy for poverty reduction. These include a culture of good governance and good accountability mechanisms, result based planning and management with a strong evaluation component, the selection of appropriate measurement and assessment methodologies, a focus on evidence analysis to set priorities for the poverty reduction strategies, the embedding of these strategies in the national planning's regulatory system and the investment in the qualification of human resources.

The knowledge produced by the study may serve as a contribution to development of the third cycle of the national poverty reduction strategy in Angola.

Keywords: Poverty, Social Vulnerability, Impact Assessment, Evaluation

ÍNDICE

ÍNDICE DE QUADROS	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
GLOSSÁRIO DE SIGLAS	xiii
INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO: POBREZA, VULNERABILIDADE SOCIAL, MEDIÇÃO DE IMPACTES E AVALIAÇÃO	9
1.1 Pobreza	9
1.2 Vulnerabilidade Social	11
1.3 Medição da pobreza e a vulnerabilidade social	13
1.4 Avaliação	18
CAPÍTULO II – OS DOIS CICLOS DE GOVERNAÇÃO DOS PROGRAMAS DE COMBATE À POBREZA EM ANGOLA E OS SEUS IMPACTES	23
2.1 Primeiro ciclo: Estratégia de Combate à Pobreza (ECP), Reinserção Social, Reabilitação, Reconstrução e Estabilização Económica, 2004-2010	23
2.1.1 Enquadramento	23
2.1.2 Modelo de Governação	24
2.1.3 Modelo Programático e Análise dos Resultados Esperados	26
2.2 Medição de Impactes 2004-2010	34
2.3 Segundo ciclo: “Estratégia de Combate à Pobreza. Modelo Municipal Integrado de Desenvolvimento Rural e combate à Pobreza 2010 a 2014”	39
2.3.1 Enquadramento	39
2.3.2 Modelo de Governação	40
2.3.3 Modelo Programático e Análise de Resultados Esperados	41
2.4 Medição dos Impactes entre 2004 e 2014	46
2.5 Análise dos resultados alcançados nos dois primeiros ciclos	51
CAPÍTULO III – O SISTEMA DE PLANEAMENTO NACIONAL E AS IMPLICAÇÕES PARA AS ESTRATÉGIAS DE COMBATE À POBREZA	53
3.1 Plano de Longo prazo	53
3.2 Instrumentos de programação, acompanhamento e avaliação entre 2004 a 2010	54
3.3 Instrumentos de programação, acompanhamento e avaliação entre 2010 a 2015	57
3.4 Quadro institucional da Política Social em Angola	59
CAPÍTULO IV – CONTRIBUTOS PARA UM MODELO DE PLANEAMENTO E AVALIAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE COMBATE À POBREZA EM ANGOLA	61
4.1 Terceiro Ciclo: Programa Municipal Integrado de Desenvolvimento Rural e Combate à Pobreza 2016.	61

4.2. Estudos de casos de países de referência na gestão pública por resultados.....	62
4.2.1. O México: a metodologia de medição da pobreza multidimensional e o modelo de governação.....	62
4.2.2. O Brasil: o sistema de Cadastro Único e o sistema de Monitoria e Avaliação	64
4.2.3. A cultura da avaliação na Republica da África do Sul.....	65
4.2.4. Outras experiências internacionais:	67
4.3. Contributos para um modelo de planeamento e avaliação do 3º ciclo de combate à pobreza.....	68
4.3.1. Modelo de Governação.....	68
4.3.2. Modelo de Programação.....	73
CONCLUSÃO	77
BIBLIOGRAFIA.....	85
ANEXO	I

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 0.1 – Ciclos programáticos do combate à pobreza em Angola, 2004-2006	2
Quadro 1.1 – IDH – Dimensões/indicadores.....	15
Quadro 1.2 – IPH – Dimensões/indicadores	16
Quadro 2.1 – Redução da pobreza – Objectivos, resultados, fontes e metas/ECP.....	27
Quadro 2.2 – Indicadores de acesso à educação por quintil socioeconómico	27
Quadro 2.3 – Educação pré-escolar e ensino primário – Indicadores de programa.	28
Quadro 2.4 – Indicadores sanitários por quintil socioeconómico	29
Quadro 2.5 – Saúde, nutrição – Indicadores de programa.....	30
Quadro 2.6 – Saúde infantil – Indicadores de programa.	31
Quadro 2.7 – Saúde materna e reprodutiva. Indicadores de programa.....	32
Quadro 2.8 – Endemias. Indicadores de programa.....	32
Quadro 2.9 – Acesso aos cuidados primários de saúde. Indicadores de programa.	33
Quadro 2.10 – Impacte, indicadores de acesso à educação pré-escolar e ensino primário.	37
Quadro 2.11 – Taxa líquida de frequência do 1º Ciclo	42
Quadro 2.12 – Taxa de saúde materna..	43
Quadro 2.13 – Indicadores de água e saneamento 2001-2011	44
Quadro 3.1 – Mecanismos de monitoria e avaliação da ECP.....	54

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.1 – Linha de Pobreza. Fonte: Gordon, 2006.	14
Figura 1.2 – Índice de Pobreza Multidimensional (IPM).....	17
Figura 1.3 – Gestão da política pública por resultados	19
Figura 1.4 – Ciclo de planeamento da política e a sua relação com a monitorização e avaliação.	20
Figura 1.5 – Diagrama dos parâmetros de análise de um processo de avaliação	21
Figura 2.1 – Enquadramento institucional da monitorização e avaliação da ECP	25
Figura 2.2 – Impacte de redução da pobreza 1.º ciclo.....	34
Figura 2.3 – Impacte na taxa de mortalidade materna, 1.º ciclo.....	36
Figura 2.4 – Impacte: População sem acesso à prestação de cuidados primários de saúde	36
Figura 2.5 – Impacte, indicadores de água e saneamento básico, 2004-2009.....	38
Figura 2.6 – PMIDRCP, modelo de articulação institucional.	40
Figura 2.7 – PMIDRCP, orçamento aprovado entre 2010-2014.	41
Figura 2.8 – PMIDRCP, modelo de programação	42
Figura 2.9 – PMIDRCP/1ª Ciclo, construção e reabilitação de infraestruturas, 2010-2014.	43
Figura 2.10 – PMIDRCP/Cuidados Primários de Saúde, construção e aquisição de bens, entre 2010-2014.....	44
Figura 2.11 – PMIDRCP, Organização Produtiva das comunidades.....	45
Figura 2.12 – PMIDRCP, Reforço Institucional.	46
Figura 2.13 – Impacte 2004-2015, Índice de Esperança de Vida.....	47
Figura 2.14 – Impacte 2004-2015,Índice de mortalidade infantil (menores de 5 ano de idade).	47
Figura 2.15 – Impacte 2004-2014, Índice de mortalidade infantil – Menores de 1 ano/por cada 1000.	48
Figura 2.16 – Impacte 2004-2014, Índice de mortalidade materna/100.000 nados vivos.....	48
Figura 2.17 – Impacte 2004-2014, Índice taxa líquida de frequência do ensino primário.	49
Figura 2.18 – Impacte 2006-2014, acesso a água potável.....	50
Figura 2.19 – Impacte 2006-2014, acesso a saneamento básico	50
Figura 3.1 – “Angola 2015. Angola um país com futuro”. Linha Leba, Política de Bem-estar.....	54
Figura 3.2– Sistema de Acompanhamento, Controlo e Avaliação. Fonte: CESO CI (2007).....	55
Figura 3.3 – Conceitos e instrumentos de planeamento: patamares e pilares do quadro metodológico de planeamento	56
Figura 4.1 – México, metodologia de medição da pobreza multidimensional.....	63
Figura 4.2 – Novo paradigma normativo hierárquico de acompanhamento e avaliação.....	70
Figura 4.3 – Novo paradigma institucional hierárquico de acompanhamento e avaliação.	72
Figura 4.4 – Modelo de Programação	74

GLOSSÁRIO DE SIGLAS

BM – Banco Mundial
CIES – Centro de Estudos e Investigação de Sociologia
CSU – Cadastro Social Único
CNLCP – Comissão Nacional de Luta Contra a Pobreza
CONEVAL – Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (México)
CPS – A Comissão da Função Pública (África do Sul)
DNSP – Direcção Nacional de Saúde Pública
ECP – Estratégia de Combate à Pobreza (ECP), Reinserção Social, Reabilitação, Reconstrução e Estabilização Económica
GoA – Governo de Angola
IBEP – Inquérito sobre o Bem-Estar da População
IDH – Índice de Desenvolvimento Humano
IDR – Inquérito de Despesas e Receitas
IMP – Índice de Pobreza Multidimensional
INE – Instituto Nacional de Estatística
JMP – Programa de Monitoria de Água e Saneamento(OMS/UNICEF)
LGDS – Lei General de Desenrollo Social (México)
LGDS – Lei Geral de Desenvolvimento Social (México)
M & A – Monitoria e Avaliação
MAPTESS – Ministério da Administração Pública, Emprego e Segurança Social
MED – Ministério da Educação
MICS – Inquérito de Indicadores Múltiplos (Multiple Indicators Cluster Survey)
MINARS – Ministério da Assistência e Reinserção Social
MINFAMU – Ministério da Família e Promoção da Mulher
MINEA – Ministério da Energia e Águas
MINSa – Ministério da Saúde
MPDT – Ministério do Planeamento e do Desenvolvimento Territorial
NEPAD – Nova parceria para o desenvolvimento em África
OCDE – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico
ODM – Objectivos de Desenvolvimento do Milénio
OGE – Orçamento-Geral do Estado
OMS – Organização Mundial da Saúde
PMIDRCP – Programa Municipal Integrado de Desenvolvimento Rural e Combate à Pobreza
PNAS- Política Nacional de Assistência Social
PND – Plano Nacional de Desenvolvimento
PND – Plano Nacional de Desenvolvimento
PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PSDS – Programa Sectorial de Desarrollo Social (México)
QMP – O Quadro Metodológico de Planeamento
QUIBB – Inquérito de Indicadores Básicos de Bem-Estar
RISDP– Plano de desenvolvimento Estratégico Indicativo Regional (SADC)
SADC – Comunidade para o Desenvolvimento da África Austral
SAGI – Secretaria de Avaliação e Gestão de Informação do Programa Bolsa Família, no Brasil
SAMEA – Associação de Avaliação (Evaluation Association (África do Sul)
SEDESOL – Secretaria de Desarrollo Social (México)

SNDS – Sistema Nacional de Desenvolvimento Social (México)
UCAN – Universidade Católica de Angola
UNEG – Grupo de avaliação das Nações Unidas (United Nations Evaluation Group)
UNICEF – Fundo das Nações Unidas para Infância

INTRODUÇÃO

Nos últimos 12 anos em Angola (2004-2016) foram implementadas duas estratégias nacionais de combate à Pobreza que atingiram um nível de complexidade elevado em termos de programação e implicaram múltiplos intervenientes sectoriais na sua governação.. Os dados de que se dispõe indicam que numa primeira fase, até 2009, houve uma tendência de redução da pobreza, no entanto, após 2009, o progresso estagna, alguns dados indicando que pode ter havido retrocessos.

Os problemas que podem estar na base destes resultados são múltiplos e encontram-se em vários níveis, havendo causas macro, relacionados com fluxos e interesses globais e governação política; e outras mais próximas, relacionadas com dinâmicas locais que incluem os problemas a nível da implementação das políticas. Os problemas da governação em Angola, nas suas várias dimensões, têm implicações sérias a nível da real possibilidade de implementação de políticas públicas neste país. De acordo com os dados do índice Ibrahim de Boa Governação africana, para dar apenas um exemplo entre os inúmeros estudos que analisam esta questão, em 2016, Angola desce para 45º lugar, colocando o país no grupo de 10 países com pior governação. Este índice mede 4 categorias: segurança e direitos humanos, oportunidades económicas sustentáveis e desenvolvimento humano.

Não pretendendo analisar todo este contexto, esta dissertação parte do princípio que se pode dar um contributo importante ao analisar em detalhe as Estratégias de Redução da Pobreza, a forma como foram planeadas, quais os vários actores envolvidos, quais foram os seus impactos e que esta pode ser uma base para a melhoria das políticas públicas no futuro em Angola. Apesar das limitações das Estratégias de Combate à pobreza, puderam registar-se impactes a vários níveis e em particular, há uma experiência institucional que se foi criando com o planeamento e governação destas estratégias ao longo de vários anos, bem como uma progressiva produção sistemática e rotineira de dados. A sistematização e análise crítica destas experiências pode constituir uma oportunidade para se desenvolver um planeamento nacional baseado em resultados e contribuir para Angola com menos pobreza e de maior justiça social.

Assim, este estudo propõem-se analisar as Estratégias de combate à pobreza em Angola desde 2004 até 2016 e dar contributos para o desenvolvimento de um modelo mais eficaz.

Entre 2004 e 2009, o governo implementou a Estratégia de Combate à Pobreza, Reinserção Social, Reabilitação, Reconstrução e Estabilização Económica, da responsabilidade do Ministério do Planeamento. Em 2011 foi aprovado¹ o Programa Municipal Integrado de Desenvolvimento Rural e Combate à Pobreza (PMIDRCP), da responsabilidade do Presidente da República. Numa primeira fase, entre 2010 e 2011, o programa foi coordenado pela Secretária para os Assuntos Sociais da Casa Civil da Presidência da República, que era também a coordenadora da Comissão Nacional de Luta

¹ Apesar de o PMIDRCP ter sido iniciado em 2010, só seria formalmente aprovado em 2011.

Contra a Pobreza (CNLCP). Em 2012 o PMIDRCP passou para a coordenação da Ministra do Comércio, que se manteve como coordenadora da CNLCP, sendo responsável o Presidente da República. Em 2016 a coordenação do PMIDRCP foi transferida para a Ministra da Família e Promoção da Mulher, onde se encontra actualmente, passando esta a ser a coordenadora da CNLCP e mantendo-se o Presidente da República o responsável pelo programa.

Para efeitos de sistematização do trabalho, a Estratégia de Combate à Pobreza, que decorreu entre 2004 e 2010, será designada como 1.º ciclo programático; o Programa Municipal Integrado de Combate à Pobreza, implementado entre 2011 e 2016, será referido como 2.º ciclo; e o período de 2016 em diante será designado como 3.º ciclo. O Quadro 0.1 sistematiza os períodos programáticos dos referidos ciclos.

Ano	Designação do Programa	Responsabilidade	Ciclos Programáticos
2004-2009	ECP – Estratégia de Combate à Pobreza, Reinserção Social, Reabilitação, Reconstrução e Estabilização Económica	Ministério do Planeamento	1.º Ciclo
2010-2011	PMIDRCP – Programa Municipal Integrado de Desenvolvimento Rural e Combate à Pobreza	Responsável: Presidente da República. Coordenação: secretária dos Assuntos Sociais da Casa Civil da Presidência da República e coordenadora da Comissão Nacional de Luta Contra a Pobreza	2.º Ciclo
2011-2015		Responsável: Presidente da República. Coordenação: ministra do Comércio e coordenadora da Comissão Nacional de Luta Contra a Pobreza	
2016 em diante	PMIDRCP – Programa Municipal Integrado de Desenvolvimento Rural e Combate à Pobreza	Responsável: Presidente da República. Coordenação: ministra da Família e Promoção da Mulher e coordenadora da Comissão Nacional de Luta Contra a Pobreza	3.º Ciclo

Quadro 0.1 – Ciclos programáticos do combate à pobreza em Angola, 2004-2006

A avaliação das Estratégias de Combate à Pobreza feita neste trabalho tem como base dados provenientes de uma variedade de fontes, (embora se saiba que há muitas limitações à fiabilidade dos mesmos).

As fontes incluem o Inquérito Integrado sobre o Bem-Estar da População² (IBEP, 2008-2009), o Censo (Recenseamento Geral da População e da Habitação de Angola, 2014), na edição publicada

² Foi o primeiro inquérito nacional (cobertura nas 18 províncias do país), com uma amostra de 11 852 agregados familiares.

como definitiva em 2016, nos relatórios de balanço de cada um dos ciclos programáticos de combate à pobreza e em dados internacionais com especial relevância os das Nações Unidas.

O IBEP estimou que Angola reduziu a incidência da pobreza de 68% em 2004 para 36,6% em 2009 (isto é, cerca de 37 em cada 100 angolanos apresentavam um nível de consumo diário inferior ao mínimo estabelecido pela linha da pobreza). Estes dados nacionais estão de acordo com os dados do IDH que indicam que, em 2004, o país ocupava o 162.º lugar no Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), num *ranking* de 173 países. Em 2009, o país regista uma melhoria de 19 pontos, passando a ocupar a posição 143 (IDH). No entanto, em 2016, o Censo revelava que a incidência da pobreza permanecia semelhante à de 2009. O Relatório de Desenvolvimento Humano de 2015 (PNUD, 2015) identifica até uma tendência negativa que coloca o país na 149.ª posição, descendo seis lugares, relativamente a 2009.

Problemática do estudo: Decorridos 14 anos de Estratégias de Combate à Pobreza, a pobreza e a vulnerabilidade social das famílias angolanas demonstram resistência na sua redução, conforme indicam os dados do Censo e IDH. É, portanto, muito importante compreender em detalhe em que consistiram estas estratégias e analisar o seu impacto sobre a pobreza e as suas limitações. No contexto angolano, a avaliação de políticas públicas é ainda incipiente, e existem poucas análises aprofundadas sobre estas políticas e os seus impactes. Além disso há muito poucos registos sistematizados e facilmente acessíveis ao público que documentem o que foi feito. Perde-se assim a oportunidade de aprender com experiências passadas. Assim, é importante a sistematização destas experiências, a avaliação dos impactes e a identificação de lições aprendidas. Além disso, como o novo ciclo de programação se iniciou em 2016, a análise das Estratégias de Combate à Pobreza fornece elementos essenciais para a formulação de contributos para a melhoria do seu desempenho.

Justificação da escolha do tema: Sistematizar e reflectir sobre os impactes da programação de 12 anos de estratégias de combate à pobreza em Angola permite identificar caminhos para melhorar as metodologias de planeamento e avaliação da actual Estratégia de Combate à Pobreza.

A disponibilização crescente de dados estatísticos com mais fiabilidade e a necessidade de reduzir a pobreza, criam as condições para que a tomada de decisão política das prioridades programáticas decorra com base em evidências.

Para Angola, a qualificação das metodologias de análise dos resultados por evidências geradas no sistema de planeamento nacional é um desafio oportuno e previsto (CESO CI, 2007), que permitirá assegurar a coerência das prioridades programáticas propostas e decididas politicamente no novo ciclo de programação, cumprindo com o seu compromisso nacional e internacional de combate à pobreza.

Objecto de análise: O presente estudo foca-se nas políticas de combate à pobreza em Angola entre 2004 e 2016. Em particular, o modelo de governação, o modelo programático e os impactes do 1.º ciclo (2004 e 2010) e do 2.º ciclo (2011 e 2016), sendo que o terceiro (2016 em diante) ainda está em execução e não será analisado profundamente.

Objectivos: Este estudo visa produzir conhecimento sobre as principais estratégias de combate à pobreza em Angola no 1 e 2º ciclos programáticos, compreender o quadro metodológico de planeamento e o modelo de governação, analisar os impactos das estratégias e contribuir para a melhoria das estratégias de combate à pobreza no novo ciclo programático

Questões: A questão central é a de averiguar quais as principais características e os impactes das duas estratégias de combate à pobreza em Angola e como melhorá-los. Para responder a esta questão, foram formuladas as seguintes sub-questões:

- Quais as características dos dois ciclos programáticos de redução da pobreza que decorreram entre 2004 e 2016?
 - Qual a génese de cada um? Quais os pressupostos conceptuais de pobreza, metodologias de planeamento e de medição adoptados?
 - Quais os modelos de governação e de programação?
- Quais os impactes gerados em cada ciclo e as suas limitações?
- Como funciona o sistema de planeamento de políticas públicas em Angola e quais as implicações para as estratégias de combate à pobreza?
- Como melhorar o planeamento e a avaliação da Estratégia de Combate à Pobreza?

Para responder a esta terceira questão, procedeu-se a uma análise de estudos de caso de práticas internacionais neste domínio tendo sido estudados mais em detalhes os sistemas vigentes no México, no Brasil e na África do Sul.

Metodologia e Estrutura. O presente estudo tem início no ano de 2004, quando é formalmente aprovada a primeira estratégia de combate à pobreza no país e estabelecidos os mecanismos de planeamento para a sua implementação, e termina em 2016, com o segundo modelo de governação, da segunda estratégia de combate à pobreza. O estudo não analisa os investimentos e despesas efectuadas em cada estratégia, consignando-se ao enquadramento, modelo de governação, de programação e impactes gerados no âmbito desta. Também não se trata de uma avaliação de impacto já que não segue a metodologia formal de uma avaliação, nem utiliza os mesmos instrumentos metodológicos, nomeadamente entrevistas com stakeholders. No entanto é uma análise aprofundada das duas estratégias com base na experiência própria de participação na implementação dos programas, numa análise detalhada da documentação disponível e na triangulação de várias fontes.

A base do enquadramento teórico da pobreza é uma reflexão sobre o conceito de necessidades humanas, e daí evolui para os de pobreza e de vulnerabilidade social. Ao conhecermos e refletirmos sobre a evolução do conceito de necessidades humanas podemos compreender o conceito de pobreza na sua multidimensão (critérios e categorias) e como melhor definir indicadores de pobreza e de vulnerabilidade social. A medição dos impactes quantitativos e qualitativos da estratégia de combate insere-se no ciclo de planeamento das políticas. Assim, os conceitos analisados permitem uma melhor

compreensão e análise crítica dos conceitos adoptados nas estratégias programáticas, da metodologia de parametrização seleccionada e dos resultados das estratégias.

A capacidade institucional na produção de dados é transversalmente débil, quer ao nível sectorial quer central, constituindo-se como uma forte limitação da presente análise. Não serão alvo de análise os sectores programáticos onde não foi possível encontrar dados de metas e de impacte, não invalidando a sua contextualização no modelo de programação.

O método principal de investigação neste trabalho é a análise documental. Foi feita uma recolha intensiva de todos os documentos programáticos, relatórios de actividades, monitorização e avaliação existentes sobre as estratégias de combate à pobreza em Angola e recolhida legislação sobre o sistema nacional de planeamento. Esta recolha foi complementada com conversas informais com alguns dos actores chave da implementação das várias estratégias que serviram para orientar a reflexão. A experiência pessoal da autora nos programas de redução da pobreza em Angola desde 2004 até 2016, também serviu como fonte de informação para a análise. Foram também analisados dados estatísticos de várias fontes nomeadamente do Instituto Nacional de Estatística e das Nações Unidas. Os dados obtidos das fontes oficiais nacionais são cruzados com dados estatísticos, análises e relatórios de organizações internacionais nomeadamente os relatórios do IDH e da UNICEF. Para a análise dos programas e dos seus impactes, o trabalho socorre-se das análises dos conceitos de pobreza e vulnerabilidade desenvolvida através da pesquisa bibliográfica, dos dados da análise documental e dos dados estatísticos de várias fontes. A maior parte das análises dos impactes dos dois ciclos de governação foram realizadas pela autora através da análise e cruzamento de fontes.

São ainda analisados vários estudos de caso para identificar as boas práticas internacionais no domínio do planeamento e avaliação de políticas públicas de combate à pobreza. Foram seleccionados países considerados como uma referência na gestão pública por resultados e com potencial interesse para o contexto angolano. Estes incluem principalmente o México, o Brasil e a África do Sul, mas também foram identificados alguns aspectos interessantes nos sistemas da Zâmbia e das Filipinas. A partir da análise dos dois ciclos, e destes estudos de casos, foram identificadas linhas orientadoras que podem servir para a construção de um novo modelo de governação e programação do combate à pobreza em Angola.

Este trabalho está dividido em três partes, quatro capítulos e uma conclusão. A primeira parte é constituída pelo enquadramento teórico, a segunda parte está dividida em dois capítulos onde se analisam (1) as Estratégias de Combate à Pobreza e os seus Impactes e (2) o sistema de planeamento nacional e suas implicações para a definição dos programas de combate à pobreza. Finalmente, analisam-se vários estudos de caso de práticas internacionais e identificam-se as linhas orientadoras de um modelo de governação e programação mais eficiente.

Capítulo I – Enquadramento Teórico: Pobreza, Vulnerabilidade Social, Medição de Impactes e Avaliação. A análise dos conceitos de pobreza e vulnerabilidade permite analisar criticamente as lógicas que estiveram na base da elaboração das estratégias de redução da pobreza em

Angola: que conceitos e de que forma estes foram utilizados para a elaboração das estratégias de redução da pobreza. Esta análise é essencial para compreender até que ponto as estratégias foram bem planeadas e são relevantes para o combate à pobreza no contexto angolano. O conceito de avaliação que se apresenta surge no âmbito da noção do ciclo da política pública como foco para medir os resultados e impactes por estes produzidos. A análise deste conceito e dos métodos e metodologias associados vai permitir uma análise crítica das metodologias de avaliação utilizadas em Angola e identificação das considerações a ter em conta para melhorar o Sistema

Capítulo II – Os Programas de Combate à Pobreza em Angola: os Dois Ciclos de Governação e os Seus Impactes. Este capítulo apresenta as estratégias de combate à pobreza que decorreram entre 2004 e 2016 e os impactes gerados. Para efeitos de sistematização, foram considerados dois ciclos temporais, que apresentam entre si diferenças muito significativas. Assim foram analisados os respectivos modelos de governação, de programação e avaliados os impactes sociais (pobreza, saúde e educação) por estes gerados.

O primeiro ciclo de governação tem a designação de Estratégia de Redução da Pobreza, Reinserção Social, Reabilitação, Reconstrução e Estabilização Económica (ECP 2004-2010), reconhecido também como período de Reconstrução Nacional. Este ciclo aracterizou-se por estratégias políticas multissetoriais, implementadas centralmente, e um contexto socioeconómico de uma Angola pós-guerra civil, sem infra-estruturas sociais e produtivas e a ausência de programas sociais de base.

O segundo ciclo de governação, liderado pelo Programa Municipal Integrado de Desenvolvimento Rural e Combate à Pobreza (PMIDRCP 2010-2016), tem um modelo de gestão e implementação descentralizado, focado no incremento do acesso das populações aos serviços sociais e infra-estruturas básicas, em programas de geração de rendimento e municipalização dos serviços administrativos. Este período político de combate à pobreza pauta-se pela continuada recessão económica (iniciada em 2009), com uma taxa de pobreza que se mantém com 36% de pobres desde 2009 a 2014 (Censo), e por crescentes desigualdades sociais.

A encerrar o capítulo, uma análise das principais conclusões sobre os modelos de governação, de programação e impactes gerados pelos dois ciclos políticos de combate à pobreza. Esta análise permite identificar as práticas de governação e de priorização das políticas que deverão integrar o modelo do terceiro ciclo estratégico de combate à pobreza que se iniciou em 2016.

Capítulo III – O Sistema de Planeamento Nacional e as Implicações para as Estratégias de Combate à Pobreza: Este capítulo analisa o actual quadro constitucional, institucional e metodológico do planeamento nacional, com enfoque na relevância da avaliação enquanto instrumento de apoio ao desenvolvimento do sistema nacional de planeamento. No âmbito da Política Social relaciona o quadro institucional imposto pelo normativo jurídico, com o modelo de governação e programação implementado por cada uma das estratégias. A concluir, a análise sobre como se processou a informação quantitativa e qualitativa que orientou as prioridades programáticas adoptadas.

Esta opção metodológica abre caminhos para entendermos alguns dos motivos que impediram a redução do índice de pobreza entre 2010 e 2016.

Capítulo IV – Melhoria do sistema de planeamento e avaliação da Estratégia de Combate à Pobreza em Angola. Este capítulo apresenta o que virá a ser o terceiro ciclo político, pós-2016. De seguida, apresentam-se os estudos de caso de cinco países, México, Brasil, África do Sul, Zâmbia e Filipinas. No plano interno, as lições aprendidas com o primeiro e segundo ciclos de governação e as limitações do actual sistema normativo e metodológico do planeamento nacional. Esta análise evidencia a necessidade de mudar o actual paradigma normativo do planeamento, no domínio constitucional, para institucionalizar uma cultura nacional de avaliação independente do sistema político, no âmbito legislativo para a reforçar e, enquadrar uma definição de linha de base de pobreza multidimensional, que estabelece as prioridades e a gestão dos impactes da acção do governo no 3º ciclo estratégico do combate à pobreza em Angola.

Conclusão- Sistematiza o contexto, o modelo de governação, programação e medição de impactes, do primeiro e do segundo ciclo das estratégias de combate à pobreza, e que os relaciona com o enquadramento teórico e com o sistema de planeamento nacional. Sumariza ainda as lições aprendidas em 12 anos de estratégias de combate à pobreza e com algumas das boas práticas internacionais que reforçam o uso das evidências científicas na definição das prioridades sociais, na gestão dos resultados e na prestação de contas, premissas para o alcance das metas de redução da pobreza e de igualdade de oportunidades a serem geradas pelo terceiro ciclo da estratégia de combate à pobreza.

Fontes: Foram usadas fontes directas de dados estatísticos de origem governamental e de agências internacionais de desenvolvimento. Para a análise e discussão dos conceitos, privilegiou-se trabalhos académicos (teses de mestrado e doutoramento) e publicações científicas nacionais e internacionais. Nos estudos de caso, foram utilizados *sites* dos países, fontes académicas e de agências públicas. Para a compreensão sobre contextos económicos associados à economia da pobreza foram utilizadas fontes secundárias como trabalhos académicos e artigos jornalísticos.

CAPÍTULO I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO: POBREZA, VULNERABILIDADE SOCIAL, MEDIÇÃO DE IMPACTES E AVALIAÇÃO

Um país que se encontra num contexto de pós-conflito vive numa escala de destruição do seu tecido social e económico cujas dimensões diferem de acordo com a natureza do conflito, da sua duração e da sua abrangência. A pobreza nestes países é transversal a toda a sociedade, sendo o seu combate, uma prioridade nacional e uma condição para a manutenção do clima de paz. As instituições políticas e administrativas são frágeis e os instrumentos de planeamento débeis. A necessidade de assegurar a paz pressiona a classe dirigente para a partilha limitada de dividendos políticos e económicos, aumentando as desigualdades sociais (Adisson *et al*, 2015).

Independentemente das possíveis diferenças na escala dos impactes de país para país, há aspectos que são comuns aos países saídos de uma guerra civil longa: deslocados, desmobilizados, refugiados, pessoas diminuídas física e psicologicamente, destruição dos meios de subsistência, destruição do tecido produtivo, e das infraestruturas. Os recursos são limitados e escassos, as privações socioeconómicas são semelhantes, assim como a pobreza extrema, a vulnerabilidade social, a exclusão e as desigualdades sociais. Mas as abordagens governamentais para reduzir a pobreza não são consensuais.

Como definir uma estratégia de redução da pobreza sequencial ao longo dos ciclos de governação? Quais as áreas a privilegiar na alocação dos recursos, as necessidades básicas de sobrevivência (acesso a alimentos, habitação e vestuário), de protecção social (acesso a serviços de saúde, água e saneamento, educação e transferências sociais), de participação social (acesso a redes sociais) ou de liberdade (direitos) e identidade dos indivíduos? Todas as necessidades humanas estão interligadas, inter-relacionadas e são interactivas (Henriques, 2006). Para adoptarmos medidas de redução e prevenção da pobreza, temos de saber quem são os pobres, onde estão, medir as privações, hierarquizar necessidades e priorizá-las.

Este capítulo ajuda a compreender os conceitos e metodologias adoptados nos modelos de governação e programação das duas estratégias de combate à pobreza. Os contributos da análise evidenciarão as linhas de força programática e de governação, que serão as bases para a melhoria do sistema de planeamento e avaliação do combate à pobreza em Angola (ver Capítulo IV).

1.1 Pobreza

O conceito de pobreza é complexo na sua dimensão de análise. Segundo Townsend (1979), este é determinado pelo conjunto de formas de privação de natureza individual e social intrínsecas a uma realidade nacional.

Na base do conceito de pobreza está a noção de necessidades básicas e meios de subsistência e a sua importância para a sobrevivência do ser humano. O conceito de necessidades básicas está associado ao de sobrevivência e de autonomia. A condição primária de sobreviver é não ter fome e a

de autonomia é ter saúde. Para sobreviver, a privação dos alimentos é uma pré-condição para a fome e ter saúde é o garante de autonomia para se ter a capacidade de se fazer escolhas (Gough e Doyal, 1986). A saúde é entendida como uma necessidade básica, assim como o acesso a alimentos. A teoria diz que as crianças e as mulheres têm necessidade de menos calorias do que um homem adulto. As despesas mensais de uma família têm de cobrir no mínimo as suas necessidades nutricionais. O acesso aos alimentos é um vector primordial da sobrevivência humana e como tal o factor rendimento é determinante.

A pobreza monetária é o conceito mais antigo e surge através dos economistas neoclássicos. Para estes, a origem da pobreza reside na falta de rendimentos. Esta tese defende que existem dois grupos: os pobres e os não pobres. A medida que a caracteriza é o bem-estar. A pobreza é definida em função de uma linha pré-definida, o limiar da pobreza, que permite separar os pobres dos não pobres, e distinguir a pobreza extrema, da pobreza relativa e da pobreza moderada. A medição da linha de pobreza pode ser calculada pelo consumo ou pelos rendimentos do agregado familiar. No caso de países em desenvolvimento, o cálculo da linha de pobreza com base nas despesas de consumo apresenta menores flutuações do que o cálculo com a variável de rendimento. Nestes países (de uma forma geral), o rendimento dos mais carenciados tem origem no mercado informal, não sendo um rendimento fixo. O que determina a linha de pobreza pelo consumo tem como referência o valor da despesa mensal equivalente à aquisição dos bens alimentares necessários para suprir as necessidades calóricas de um adulto. Esta variável é obtida pelo total das despesas mensais de cada família e o índice que representa o número de pessoas da mesma numa escala de adultos. É consensual entre os países, que a linha de pobreza mundial é de menos de um dólar por dia. Este parâmetro foi apresentado pela primeira vez no Relatório de Desenvolvimento Mundial (Banco Mundial, 1990).

Os conceitos de pobreza absoluta e de pobreza relativa ou moderada estão associados às necessidades básicas e intermédias. O conceito de pobreza absoluta integra a noção de sobrevivência e de subsistência de um adulto, incapaz de suprir as suas necessidades básicas diretamente relacionadas com a ingestão mínima diária de calorias. A pobreza monetária absoluta identifica as pessoas/famílias que não têm rendimento suficiente para assegurar a sua sobrevivência e vivem em pobreza absoluta. Quando os pobres podem assegurar as necessidades nutricionais e nada mais que isso, designa-se pobreza moderada.

Uma das principais críticas à tese da pobreza monetária é que ela abarca uma visão unidimensional da pobreza. Um dos seus maiores contributos é ter chamado a atenção para o que se considera as necessidades básicas de um indivíduo. Numa lógica de evolução conceptual, o conceito de pobreza absoluta possibilitou classificar as necessidades básicas de dimensão física e só posteriormente se foi inserindo as dimensões sociais e culturais. Entende-se que a pobreza monetária, por si, não abrange o que se considera bens essenciais.

Este conceito é socialmente e culturalmente dinâmico e, conseqüentemente, o que um país determina como necessidades básicas pode não ter a mesma classificação noutro país (Townsend,

1979). Segundo Townsend (1979), a pobreza surge porque os recursos disponíveis não permitem satisfazer as necessidades básicas de uma pessoa. Entende-se como bem-estar, o mínimo socialmente necessário em termos de alimentação, vestuário, habitação, água potável, saneamento e educação. Para este autor, a identificação do sistema de recursos que influenciam as condições de vida e o conforto de uma família ou de um colectivo tem como referência o que é aprovado pela sociedade a que pertencem. O perfil da privação relativa, caracteriza a natureza da escassez de recursos que impede uma pessoa de ser um membro da sua sociedade com plenos direitos. Townsend (1979) identifica cinco sistemas de recursos: rendimento, activos (casa, comodidades), valor acrescentado do emprego e benefícios, valor da qualidade do serviço público e rendimentos próprios em espécie (jardim, produção caseira...). Para este autor, medir a pobreza implica relacionar os recursos disponíveis para uma determinada actividade social. Significa identificar os recursos (as evidências) que estão na base das privações e que são normativamente reconhecidos. Para ele, a medição da pobreza só é válida e possível porque decorre ao nível da experiência, é um estado vivenciado e não fruto de critérios independentes da realidade e intemporais. O conceito de pobreza é complexo na sua dimensão de análise, determinada pelo conjunto de formas de privação (Townsend, 1979) de natureza individual e social, intrínseca a uma realidade nacional. A pobreza é um estado de sofrimento humano que advém das privações a que este está sujeito. Para Henriques (2006), a definição de necessidades básicas e o que determina o nível de satisfação de um indivíduo, depende do contexto social em que este está inserido.

Para Costa (1984), a evolução do conceito de pobreza integrou três vectores de análise para a determinar: rendimentos, limitação de recursos e, mais tarde, a pobreza não material. Amartya Sen (2003) considera que a pobreza não é uma questão associada ao rendimento, mas à capacidade que os indivíduos têm para escolher os recursos que lhe permitam desenvolver uma vida longa, saudável e de usufruir de um nível de vida decente. Para este autor, o conceito de capacidade influencia a liberdade de escolha de um indivíduo para ter uma vida digna. É uma definição que tem uma abordagem moral porque articula capacidade com liberdade, e esta, como factor que condiciona as opções de escolha. Esta proposta remete o pobre para o centro das soluções estratégicas de combate à pobreza e reforça os mecanismos de participação e de inclusão social

Para Levine (2004), a pobreza manifesta-se na incapacidade de o individuo determinar criativamente a sua existência, impossibilitando – o de existir como ser livre. Este autor defende que a relação entre o Estado e o mercado é responsável pelo contexto que permite ou condiciona, o exercício da criatividade dos indivíduos.

1.2 Vulnerabilidade Social

Vulnerabilidade e pobreza não têm o mesmo significado. A pobreza é uma medida de falta de bem-estar que reflecte o estado actual de privação. A vulnerabilidade é uma medida de propensão que abrange o estado actual da privação e a perspectiva de perdas de bem-estar no futuro. A

vulnerabilidade foca não só o presente como os factores que, a médio e longo prazo, podem conduzir os indivíduos a situações de vulnerabilidade social.

Como a análise da pobreza se contextualiza no tempo presente, surge a necessidade de se entender o conceito de vulnerabilidade social que evoca o tempo futuro. Este conceito é importante porque introduziu a ideia de privações, aquelas que surgem das várias naturezas de riscos a que os mais vulneráveis estão sujeitos num determinado contexto social. Um dos grandes contributos deste conceito para os programas de combate à pobreza foi o estabelecimento de categorias de privações, que permitiu determinar o grau de priorização entre elas e a melhor forma de as gerir para prevenir e reduzir a pobreza.

Os indivíduos podem ser vulneráveis só a alguns riscos e/ou apenas a algumas das suas dimensões. A exposição a riscos pode acontecer mesmo quando a família não é pobre. Daí a importância de centrar as políticas sociais e de bem-estar, não apenas nos indivíduos pobres como também naqueles que são vulneráveis à pobreza (Holzmann e Jørgensen, 2001).

Segundo Hoddinott e Quinsumbing (2003), a prevenção da pobreza foca-se no tempo futuro e integra três dimensões de análise que identificam, a natureza dos riscos, a disponibilidade dos recursos públicos e privados para os minimizar, e as técnicas disponíveis para os gerir. Reconhecer a presença dos riscos, conhecê-los e distingui-los, permite seleccionar os instrumentos de gestão de riscos sociais para combater a pobreza transitória, estrutural ou crónica.

O conceito de vulnerabilidade situa-se nos factores de risco que estão associados à pobreza (Dercon et al, 2005). A exposição a riscos e a ausência de mecanismos de protecção tornam o indivíduo vulnerável à sua marginalização. A gestão do risco social estabelece a complementaridade entre as políticas sociais, económicas (mercado de trabalho formal e informal) e ambientais.

Os pobres estão concentrados em garantir às suas famílias, uma refeição ao fim do dia. A sua lógica de pensamento é permanecer seguros no presente. Este comportamento de preferência intemporal, coloca-os ausentes da noção de risco em que vivem.

As formas sociais de privação (materiais e não materiais) fragilizam a adaptação social de um indivíduo. Um individuo pode viver com privações e não ser necessariamente pobre. As suas interpretações e a formulação do que é prioritário nem sempre são consensuais entre o indivíduo e o Estado. Quanto mais desenvolvidas e complexas são as sociedades mais a inter-relação entre os sujeitos mencionados tende a estreitar-se.

Friedmann (1992) diz que a pobreza resulta da fragilidade de empoderamento dos indivíduos no acesso à base social de poder, e que os recursos (materiais e não materiais) são os meios de acesso a esta. O autor considera que o centro da análise é o social porque é aí que reside o acesso ao empoderamento dos indivíduos. Este enfraquecimento de poder social do pobre e do vulnerável é uma consequência da relação entre estes e as organizações (agentes). Este autor posiciona nas organizações governamentais e não-governamentais o acesso dos mais desfavorecidos aos recursos, sendo que os meios de acesso à base do poder social são estrategicamente decididos por estas.

Segundo Buffoni (1997), as formas de adaptação social de um indivíduo face às privações em que vive são mais complexas numa sociedade contemporânea do que numa sociedade em vias de desenvolvimento, o que é demonstrativo da existência de diferentes formas de pobreza e vulnerabilidade social.

Como podemos constatar, a evolução do conceito de pobreza inicia-se com um conceito económico que permitiu conceptualizar uma linha de pobreza que separa os mais pobres dos pobres, e estes, dos não pobres. Esta metodologia possibilitou reflectir sobre o significado de necessidades básicas e de bem-estar, e iniciar uma abertura do conceito de pobreza, de bens tangíveis para não tangíveis, e da família (uma unidade) para o social. A medição da pobreza absoluta é importante em países onde existem muitas pessoas que vivem em pobreza extrema. Na prática não existe uma definição universal de necessidades básicas, nem sequer do nível em que se deve considerar como estado de pobreza. São as leis e as normas que regem uma sociedade que vão determinando o carácter das necessidades básicas para esse mesmo colectivo social. Concluimos que a concepção de pobreza e de vulnerabilidade social inclui a persistência e o risco de condições de vida que fragilizam a sobrevivência, a dignidade, os direitos e as liberdades fundamentais do indivíduo. Este contexto condiciona a sua participação social, expõe as desigualdades sociais, e a sua persistência, periga a coesão social.

1.3 Medição da pobreza e a vulnerabilidade social

Em 1912, Gini (1912) desenvolveu um indicador com a designação de Coeficiente de Gini, usado para medir a desigualdade social. Este coeficiente permite-nos medir a distância entre os estratos com maior e menor rendimento numa determinada sociedade. Os valores que o coeficiente assume situam-se entre 0 e 1, em que o primeiro representa a igualdade de distribuição absoluta e o segundo a completa desigualdade social na distribuição de rendimentos. Citando a definição do Observatório das Desigualdades (2010), a desigualdade de rendimento é definida como o rácio entre a proporção do rendimento total recebido pelos 20% da população com maiores rendimentos (5.º quintil) e a parte do rendimento auferido pelos 20% de menores rendimentos (1.º quintil). O Coeficiente de Gini é utilizado em várias áreas de estudo, permitindo calcular as desigualdades na educação, saúde, saneamento e oportunidades, entre outras.

Para se tomar medidas de combate à pobreza e à vulnerabilidade social temos de saber quem são os pobres e vulneráveis, quantos são, onde estão e qual o perfil das suas privações. Uma das questões centrais na definição de uma estratégia para a redução da pobreza é a escolha do método científico que permita distinguir os pobres dos não pobres. Um dos métodos mais usados consiste em determinar uma linha que expõe o limiar da pobreza, a fronteira que separa os pobres dos não pobres. A medição da linha de pobreza é calculada pelo consumo ou pelos rendimentos do agregado familiar ao longo de um mês.

As necessidades humanas são de natureza económica, sociocultural, psicológica e biológica, são interdependentes e manifestam-se nos campos material e não material da vida humana. A hierarquização das necessidades e a sua priorização surge com Abraham Maslow (1943). Este autor defende a ideia de que as necessidades se priorizam à medida que o ser humano vai amadurecendo. Na base do processo estão as necessidades fisiológicas, seguindo-se as de segurança e as de pertença, evoluindo para as de autoestima e, no topo, as necessidades de satisfação ciclicamente actualizadas.

Gordon (2006) defende que é necessário ter em conta dois conceitos, o de padrão de vida, e o de rendimento, para se ser cientificamente mais rigoroso a distinguir os pobres, os não pobres e os vulneráveis. A Figura 1.1 apresenta a linha de pobreza (num determinado período de tempo), que é definida entre dois eixos, o horizontal representa o rendimento, o vertical o padrão de vida. A primeira relação associa rendimentos a recursos, porque o auferido condiciona os recursos que escolhemos. A segunda relação analisa o padrão de vida que é determinado pelas privações a que estamos sujeitos.

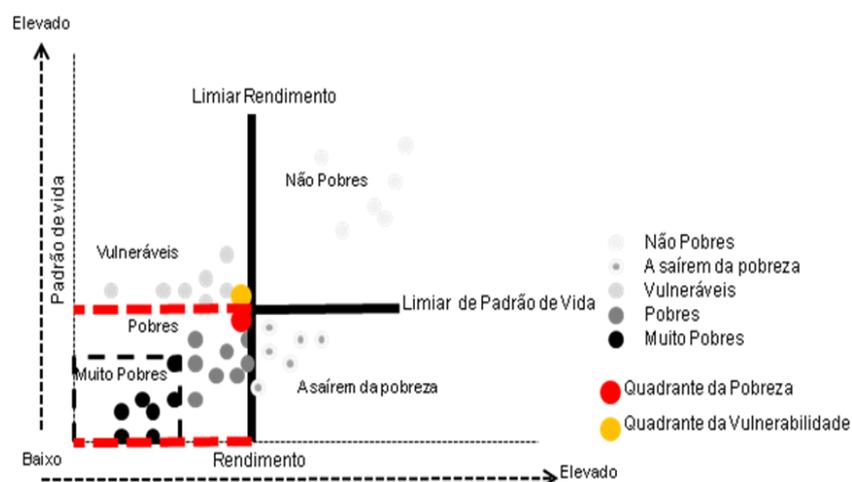


Figura 1.1 – Linha de Pobreza. Fonte: Gordon, 2006.

Conforme podemos ver na Figura 1.1, a linha do limiar de rendimentos e a linha de limiar de padrão de vida separa, entre si os pobres, os muito pobres, os vulneráveis, os que estão a sair da pobreza e os não pobres. Quando o rendimento diminui, surge a vulnerabilidade social, porque o padrão de vida instituído fica ameaçado. Se não for contrariada esta situação, as privações aumentam e o padrão de vida diminui. Quando os pobres aumentam o seu rendimento, caminham para a saída da pobreza, porque diminuem as privações em que viviam. Este é o percurso que vai da vulnerabilidade e da pobreza para a não pobreza.

O índice de pobreza diferencial, ou índice de profundidade da pobreza, é a distância média, em percentagem, entre a condição de pobreza do indivíduo e a linha de pobreza. O cálculo do índice de severidade da pobreza dá um peso maior aos indivíduos mais pobres, porque permite calcular aqueles que estão distantes da linha da pobreza. Quanto maior o valor, maior será o índice de severidade da pobreza.

Segundo Doyal e Gough (1991), as necessidades básicas são complementadas por necessidades intermédias. Ao identificá-las por objectos, actividades e relações, estes autores contribuem para a categorização dos objectivos de uma estratégia de combate à pobreza.

Desde 1990 que o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) apresenta o seu relatório anual de Desenvolvimento Humano com o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). O paradigma conceptual foi apresentado por Mahbub e Amartya Sen (1990/1999), que o desenvolveu nos anos seguintes. Estes autores consideram que o desenvolvimento humano abrange três dimensões: a da vida longa e saudável, a do conhecimento, a do padrão de vida digno (ver Quadro 1.1).

Vida longa e Saudável Saúde	Conhecimento Educação	Padrão de Vida Digno PIB per capita
% Esperança de vida à nascença até aos 40 anos	% de matriculas do ensino básico, médio e superior (anos de escolaridade)	PIB per capita/paridade com o poder de compra
	% de analfabetos	

Quadro 1.1 – IDH – Dimensões/indicadores

Das três dimensões do IDH, a saúde é a informação sobre a percentagem de pessoas com esperança de vida até aos 40 anos; a educação é a percentagem de pessoas iletradas e alunos matriculados nos vários níveis de ensino; o indicador económico é a taxa de pessoas que vivem abaixo da linha da pobreza. Estes indicadores são a base das três dimensões do IDH. Estes autores integraram no índice, indicadores de progresso e de carência da pobreza. Esta metodologia permitiu estabelecer objectivos alcançáveis. A sua fixação, expôs a natureza dos esforços para os alcançar, o que permitiu definir, monitorizar e avaliar os resultados das estratégias de pobreza com maior rigor científico.

Os conceitos apresentados por Maslow (1988), Mahbub (1990) e Sen (1990/1999) universalizam prioridades, contribuindo para a definição dos objectivos, actividades e resultados de uma estratégia de redução da pobreza, integrada no desenvolvimento humano.

A Cimeira Mundial sobre Desenvolvimento Social, que ocorreu em Copenhaga (1995), onde estiveram representados 117 países, produziu a Declaração de Copenhaga sobre Desenvolvimento Social e um Programa de Acção. Ambos os documentos introduziram mudanças nas abordagens para a erradicação da pobreza. Foram propostas novas dimensões de análise para o combate à pobreza: acesso aos serviços básicos, emprego produtivo, meios de subsistência sustentáveis, segurança humana, redução das desigualdades, eliminação da discriminação e participação na vida da comunidade. Uma das recomendações da Cimeira foi que os países deveriam fixar alvos e políticas nacionais para erradicar a pobreza.

O Relatório de Desenvolvimento Humano das Nações Unidas de 1997 (UNDP, 1997) introduziu o Índice de Pobreza Humana (IPH). Considerou-se que a pobreza se centra na falta de satisfação das necessidades básicas, resultante das privações em que o pobre vive (Townsend e Gordon, 1989).

O Quadro 1.2 sistematiza as três dimensões do IPH, a saúde, educação e padrão de vida aceitável.

Vida longa e saudável Saúde		Conhecimento Educação		Padrão de Vida Abaixo do Aceitável- PIB Per Capita	
Privação relacionada com a Sobrevivência		Privação relacionada com a Educação		Padrão de Vida Digno PIB per capita	
% pessoas com expectativa de vida inferior aos 40 anos	% pessoas com expectativa de vida inferior aos 60 anos	% de adultos analfabetos	% adultos que são funcionalmente analfabetos	% pessoas sem acesso a serviços de saúde	% pessoas que vivem abaixo da linha de privação de rendimento
				% pessoas sem acesso a uma fonte de água adequada	% desemprego de longa duração (12 meses ou mais).
				% de crianças menores de 5 anos subnutridas	

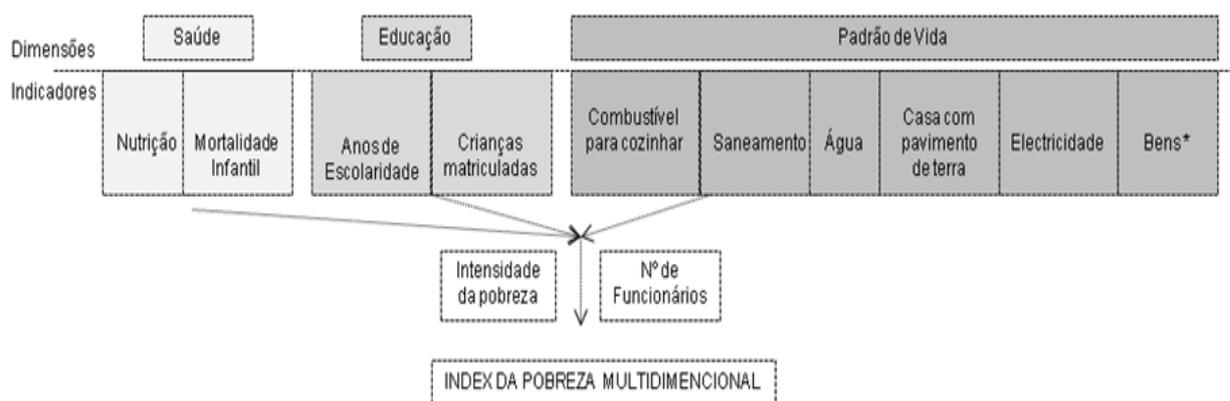
Quadro 1.2 – IPH – Dimensões/indicadores

Por baixo de cada privação, as colunas do lado esquerdo representam os índices dos países em desenvolvimento e, do lado direito, os referentes aos países desenvolvidos. Por exemplo, o indicador de esperança de vida à nascença é calculado para o primeiro contexto tendo como referência a probabilidade de não viver até aos 40 anos, sendo que para o segundo contexto a probabilidade é calculada até aos 60 anos. Foram introduzidos novos indicadores na análise do padrão de vida aceitável, a percentagem de acesso às infraestruturas sociais de saúde e da educação e o número de crianças subnutridas menores de cinco anos. Estes são os principais pontos de distinção entre o IPH e o IDH.

Em 2000 vários chefes de Estado aprovaram a Declaração do Milénio, sendo um dos temas prioritários foi o Desenvolvimento e a Erradicação da Pobreza. Este documento serviu de referência para os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM) – ver anexo 1.6. As áreas prioritárias foram a educação (garantir o acesso de todos ao ensino de base), a promoção da igualdade de género, a redução da mortalidade infantil e materna, o acesso a água potável, e a criação de uma parceria mundial para o desenvolvimento. Esta última focou-se nas questões da dívida dos países em desenvolvimento.

A partir de 2000-2001, o Banco Mundial define a pobreza como um estado de privação de bem-estar, que se manifesta em variadas dimensões, e que se influenciam mutuamente. Os indicadores definidos para a medir foram o acesso individual ao rendimento, à nutrição, à saúde, à educação, aos recursos, à habitação e a um conjunto de bens sociais.

Gordon (2006) considera que, para que a medição da pobreza tenha uma base científica, tem de se basear nos critérios de privações. Em 2010 surge o Índice de Pobreza Multidimensional (IMP), que identificou nas três dimensões do IDH e do IPH o número e a natureza das privações que ocorrem em simultâneo durante um período de tempo (ver Figura 1.2).



*Dois dos seguintes bens: bicicleta, moto, rádio, frigorífico, telefone e televisão

Figura 1.2 – Índice de Pobreza Multidimensional (IPM). Fonte: Nações Unidas 2010.

Na dimensão da saúde, identificou a taxa de mortalidade infantil e a de nutrição, na educação, a percentagem de pessoas que concluíram o ensino básico e o número de crianças matriculadas no mesmo nível de ensino. Na dimensão do padrão de vida, identificou o número de pessoas com acesso a combustível para cozinhar, a saneamento básico, a água potável, a energia e a uma casa com piso de terra. Quando 33% ou mais dos indicadores do index se distinguem dos restantes, ficamos a conhecer o perfil das várias dimensões da pobreza. Os dados que se evidenciam quando se aplica o índice referido, é a contabilização das pessoas que são muito pobres, a identificação e a quantificação das privações em que vivem. Este novo índice distingue-se dos dois mencionados no parágrafo anterior porque permite calcular o número de pessoas que são pobres, assim como a intensidade da pobreza.

Há um consenso geral sobre a multidimensionalidade da pobreza, as suas múltiplas privações, e a forma de a medir (Yalonetzky, 2011). Na prática, o primeiro passo da formalização de uma matriz de indicadores, é a contagem do número de dimensões e de privações em que as pessoas vivem. Este primeiro momento metodológico é de natureza quantitativa. Na medição da pobreza utilizam-se indicadores quantitativos e qualitativos. Os indicadores referentes ao rendimento e às condições materiais (recursos) que permitem suprir as necessidades de uma pessoa são de natureza quantitativa. Os indicadores que medem a qualidade dos serviços, a qualidade de vida (multidimensional) e os processos de participação/empoderamento da população são de natureza qualitativa. Contudo, quando se analisa a pobreza na dimensão da capacitação, ambos os tipos de indicadores são utilizados.

Para Sabine Alkine (2013), a correcta fundamentação das dimensões é determinante para a escolha das variáveis que possibilitam medir o grau de pobreza em que os indivíduos se encontram. Em Janeiro de 2016, a Organização das Nações Unidas apresenta uma nova agenda pós- Objectivos do Milénio (ODM), designada *Transformar o nosso mundo: Agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável*. Esta nova estratégia é constituída por 17 objectivos e 169 metas a serem cumpridas pelos

países até 2030³. O que distingue os ODS dos ODM é que os primeiros reforçam a dimensão ambiental, social e económica dos objectivos estipulados nos segundos. Os ODS desagregam algumas metas dos ODM em objectivos, propõem novas dimensões, água e saneamento, introduzem novos objectivos, energia e outros associados à sustentabilidade económica dos recursos e das infraestruturas. As metas continuam a ser os impactes a serem alcançados a longo prazo, constituindo-se como quadro de referência para alguns dos indicadores que são utilizados pelos países nas suas estratégias de combate à pobreza e desenvolvimento.

Actualmente não é consensual o uso de um modelo comparativo que escalona os resultados por *ranking* entre países. As críticas enfatizam que a ordem produzida não é suficientemente robusta para se estabelecerem critérios de mudança nas posições do *ranking* (Yalonzky, 2011). Independentemente dos consensos ou da falta destes, de ser ou não normativo, as metodologias de medição da pobreza multidimensional são instrumentos analíticos de uma estratégia de combate à pobreza. A identificação dos indicadores de natureza material e não material é o ponto de partida para o quadro metodológico do ciclo de planeamento do combate à pobreza. O seu uso permite definir as prioridades sociais, avaliar resultados e medir impactes, numa lógica de construção sequencial

A assimetria na distribuição dos rendimentos ou em alguns casos nas despesas de consumo contribui para a exclusão social dos mais vulneráveis, para o acentuar da pobreza nos pobres e mais pobres. A persistência da desigualdade na distribuição dos rendimentos acentua a pobreza estrutural e põe em perigo a coesão nacional. Quanto maior for a igualdade de oportunidades, mais equidade e mais coesão social.

Angola tem um dos mais elevados coeficientes de Gini (0,54) de África. Assinou o compromisso dos Objectivos da Estratégia de Desenvolvimento Sustentável (ODS) das Nações Unidas e a coesão social é um dos objectivos consagrados.

1.4 Avaliação

Em países de paz recente, o planeamento da programação surge frequentemente da partilha de dividendos que assegurem a paz, e os interesses eleitorais, e não reflectem as prioridades das comunidades, nem uma lógica sequencial de médio e longo prazo para a redução da pobreza e para a promoção da boa governação. As instituições políticas têm uma fraca capacidade de determinarem as prioridades estratégicas, de as implementarem e de informarem os beneficiários das suas escolhas (Adisson et al, 2015). Nos últimos 15 anos, tem-se estabelecido Unidades de Gestão de Resultados (*Delivery Units*) ao mais alto nível da hierarquia política (Presidência). Segundo Gold (2014, citado por Harrison, 2016), esta estratégia visa evitar os riscos políticos e de reputação que os governos enfrentam actualmente, quando apresentam publicamente os resultados alcançados.

³ Anexo – Capítulo I, Quadro 2 – Objectivos de Desenvolvimento Sustentáveis – 2030.

A Figura 1.3 ilustra os princípios de governação para a instauração de uma cultura nacional de gestão pública por resultados liderada pelo órgão máximo do poder político. Este órgão orienta, define o modelo de governação (institucional e normativo) e assegura o investimento que o torna exequível. O círculo está dividido em quatro dimensões. A primeira é a visão de liderança política, a qual determina as grandes linhas estratégicas e os objectivos de governação que instituem a gestão pública por resultados. A instalação de um sistema de monitoria e avaliação disponibiliza as informações que evidenciam e estruturaram, quais as opções prioritárias. A rotina da sua utilização constrói um modelo de governação científico e transparente.



Figura 1.3 – Gestão da política pública por resultados. Fonte: UNICEF

Alguns países dão maior relevância à monitorização e outros à avaliação e revisão. Mackay (2010), questiona-se como deve ser um sistema de monitorização e avaliação. Conclui, que não há uma única solução, mas que a sua escolha depende da necessidade de os governos produzirem informação, do uso que lhe pretendem dar, da qualidade de dados que produzirão, da capacidade institucional de os processar e utilizar, do compromisso de os disponibilizarem e do investimento que estão decididos a realizar. No quadro nacional de planeamento, os sistemas de monitorização e avaliação são importantes, por terem na sua base de análise a informação sobre o desempenho dos programas e das políticas públicas, o que permite avaliar a consistência das prioridades e estratégias planeadas, dos recursos afectados, e ainda proceder à sua correcção se necessário.

A Figura 1.4 representa o ciclo de planeamento da política e a sua relação com as funções atribuídas às actividades de monitorização e avaliação. O processo de planeamento tem início com o desenvolvimento das políticas, com o delinear dos objectivos, das estratégias, das prioridades e das actividades que as implementam. A fundamentação das escolhas tem consistência científica quando a sua linha de base são as evidências fornecidas pelos sistemas de monitorização e avaliação. Neste momento definem-se os indicadores e os grupos-alvo que são parte integrante da avaliação e revisão da política/programa que ocorre no final do ciclo de planeamento. A fase seguinte é a definição dos

recursos financeiros para a implementação do planeado. Segue-se a implementação e a gestão das actividades programadas, procedida da monitorização de implementação e prestação de contas. As actividades de avaliação e auditoria, são o último estágio do ciclo de planeamento. Os dados (evidências) que apresentam, permitem compreender a extensão dos resultados e impactes alcançados, com transparência e proceder-se à sua revisão se houver necessidade.

O uso permanente destas metodologias de rotina que ocorrem em todo o ciclo de planeamento, fornecem aos gestores a informação se os recursos planeados e as actividades implementadas, estão em alinhamento com os resultados, impactes e metas previstas. Aos decisores, fornecem as evidências sobre quais as prioridades que devem ser alvo dos programas de combate à pobreza. Ao governo estabelece a oportunidade de exercer com transparência a sua actividade governativa.

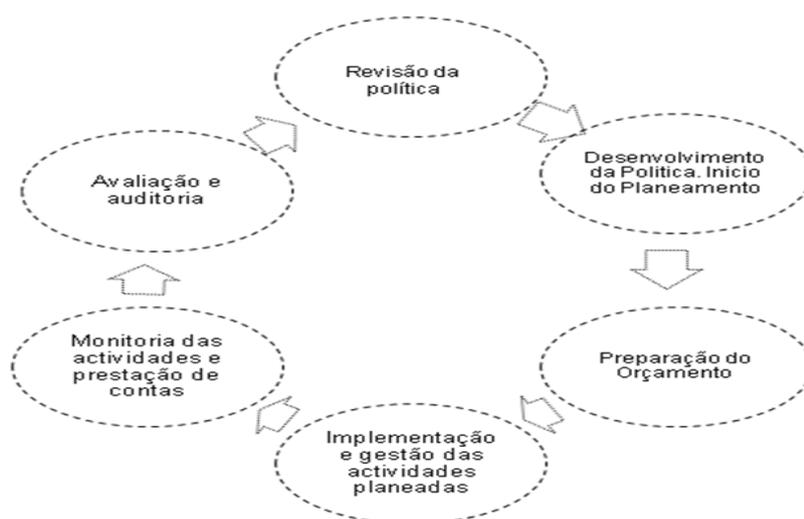


Figura 1.4 – Ciclo de planeamento da política e a sua relação com a monitorização e avaliação.

Trochim (2009) define a avaliação de uma política como «qualquer regra ou princípio que um grupo ou uma organização usa para seu guia das decisões e acções». Acrescenta ainda que uma política de avaliação deve ser uma política de âmbito nacional, da responsabilidade de um governo. A UNEG reconhece que cada organização deverá desenvolver uma declaração clara e objectiva da sua política de avaliação, com conceitos, e incluir um organograma institucional, com atribuições de responsabilidades; quem e como vai ser operada, planeada e gerida, orçamentada e disseminada”. Para Mackay (2010), um sistema de monitorização e avaliação deverá envolver a recolha sistemática de informação, medindo os resultados das actividades e dos impactes produzidos pelo governo, sector, programa ou agência. Segundo o mesmo autor, um paradigma comum do modelo de governação é a liderança por parte ou do Ministério do Planeamento ou das Finanças. Quando a opção é a tutela das Finanças, o risco que se comporta é o de se dar prioridade às informações de suporte orçamental (análise das despesas e da conformidade dos processos e procedimentos da sua utilização).

Para a OCDE (2010), a avaliação é uma análise objectiva, de natureza qualitativa, com aplicação contínua e rotineira. Esta metodologia foca cinco níveis de análise de uma política,

programa ou projecto, a sua eficácia, eficiência, relevância, impacto e sustentabilidade, face às metas a serem alcançadas. Como se pode verificar, a Figura 1.5 sistematiza o conceito de avaliação. Do lado esquerdo do quadro, os cinco níveis de planeamento de um programa. As metas estão no topo e referem-se a objectivos de médio e longo prazo que são alcançáveis com a mudança de comportamento social.

No lado direito do quadro, a avaliação e os cinco níveis de análise apresentadas pela OCDE (eficiência, eficácia, relevância, impactos e sustentabilidade). A eficiência está relacionada com os aspectos operacionais (recursos) necessários para a implementação das actividades, e a sua relação com os resultados pretendidos. A eficácia permite avaliar se os objectivos operacionais e os impactes por si gerados estão em concertação com o planeado. Ainda ao nível dos resultados e dos impactes, situa-se a relevância, que proporciona uma reflexão sobre se os objectivos alcançados pelos resultados estão em concordância com as necessidades dos beneficiários e com os propósitos da política ou da organização. Estas duas fases relacionam-se com dois níveis de planeamento, o de resultados e o de impacto. Por fim, os impactes que remetem para a análise sobre se seu alcance, está alinhado com as metas e se ocorreram alguns desvios que demonstrem a necessidade de se alterar o planeado. A sustentabilidade é a última análise e as informações obtidas demonstram se os beneficiários têm a capacidade ou não, de assegurar a continuidade do programa.

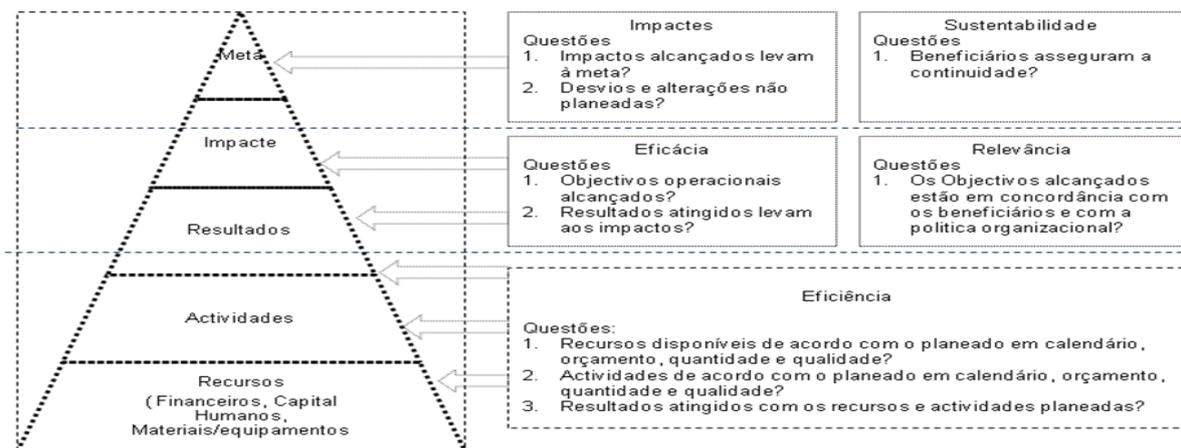


Figura 1.5 – Diagrama dos parâmetros de análise de um processo de avaliação

Conclui-se que o conceito de avaliação se relaciona com a gestão pública por resultados e está inserido no ciclo de planeamento das políticas. A sua contribuição propicia o uso sistemático das evidências na definição das prioridades sociais, na gestão dos resultados e na prestação de contas, premissas para o alcance das metas de redução da pobreza e de justiça social.

Denota-se uma pressão crescente da sociedade para uma gestão pública mais científica, baseada em conceitos, planeamento, evidências, controlo e prestação de contas na área dos serviços públicos.

CAPÍTULO II – OS DOIS CICLOS DE GOVERNAÇÃO DOS PROGRAMAS DE COMBATE À POBREZA EM ANGOLA E OS SEUS IMPACTES

A política social Angolana implementa formalmente desde 2004 até ao presente, duas estratégias de combate à pobreza, a Estratégia de Combate à Pobreza, Reinserção Social, Reabilitação, Reconstrução e Estabilização Económica (ECP, 2004-2010), e o Programa Municipal Integrado de Desenvolvimento Rural e Combate à Pobreza em curso (PMIDRCP, 2011). Apesar de ambas estarem indicadas nos programas de governo de 2003 e de 2010, cada uma foi promulgada ano seguinte.

Para efeitos do presente estudo determinou-se que, dadas as diferenças entre as várias estratégias, a estratégia ECP corresponde ao 1.º ciclo de governação; e o PMIDRCP, que decorreu até ao final do primeiro trimestre de 2016, corresponde, ao segundo ciclo de governação e o programa em curso desde 2016, corresponde ao terceiro ciclo. A opção de distinguir o segundo ciclo do terceiro surge pela mudança do modelo de governação e de programação que ocorreu em julho de 2016 e pela divulgação do relatório final em março de 2016 do Censo 2014 (INE, 2016).

Este capítulo analisa cada um destes ciclos em torno de três níveis temáticos sendo eles o modelo de governação, o modelo de programação e a medição dos impactes gerados. Para concluir faz-se uma reflexão comparativa entre os resultados alcançados nos dois primeiros ciclos, da qual se retirarão algumas linhas directrizes para a estratégia de combate à pobreza do 3.º ciclo de governação (em curso) e que serão analisados em detalhe no último capítulo.

2.1 Primeiro ciclo: Estratégia de Combate à Pobreza (ECP), Reinserção Social, Reabilitação, Reconstrução e Estabilização Económica, 2004-2010

2.1.1 Enquadramento

No plano nacional, a ECP surge como a resposta do Governo ao problema da pobreza, no âmbito da crise humanitária do pós-guerra civil. Para a elaboração da ECP em 2004, o Ministério do Planeamento adoptou alguns indicadores de 2000 e de 2001 como linha de base da Estratégia de Combate à Pobreza para justificar a sua visão estratégica e definir metas a alcançar. Em 2004, Angola situava-se, de acordo com o Índice de Desenvolvimento Humano, em 162.º lugar, num *ranking* de 173 países.

O compromisso interno para reduzir a pobreza foi reforçado pelos compromissos internacionais assumidos por Angola. No âmbito da Nova Parceria para o Desenvolvimento de África (NEPAD), o país comprometia-se até 2015 a atingir os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM). No domínio da SADC, a ECP foi a estratégia delineada para cumprir o objectivo de erradicação da pobreza validado no Plano de Desenvolvimento Estratégico Indicativo Regional (SADC, 2001). Um dos objectivos prioritários do país até 2015 era reduzir em 50% a incidência da pobreza. Esta meta estava alinhada com ambos os compromissos assumidos internacionalmente.

A definição do conceito de pobreza apresentado no documento da ECP (2005), define a pobreza como o estado de privações nomeadamente, materiais (pobreza monetária), de capacidades humanas básicas (analfabetismo, má-nutrição, mortalidade infantil, esperança de vida, acesso a serviços), de acesso a infraestruturas básicas (saneamento, água potável, energia, comunicações), de exercer o direito de cidadania. O referido documento diz ainda que a pobreza é um estado de privação e de vulnerabilidade material e humana com alguns denominadores comuns entre países mas que cada um tem contextos e características endógenas de pobreza.

O documento da ECP indica que, em 2002, Angola tinha cerca de 14 milhões de habitantes, dos quais 73% com idades compreendidas entre os 0 e os 30 anos. O mesmo documento (ECP) citado por Assunção (2006) revela uma alta taxa de fecundidade, 7,2 filhos por mulher e uma taxa muito baixa de esperança de vida, cerca de 41,5. O Inquérito de Despesas e Receitas IDR (2000-2001) apresentou o perfil de pobreza do país a partir da definição da “Linha de Pobreza com Base no Consumo” e classificou como pobres todos os agregados familiares com despesa mensal por adulto igual ou inferior a 392 *kuanzas*, e como pobres extremos, os agregados com despesa mensal igual ou inferior a 175 *kuanzas* mensais. De acordo com os resultados do inquérito, 67% da população angolana era pobre e 23% dos pobres viviam na pobreza extrema. No que concerne a incidência da pobreza, os dados do IDR evidenciaram que a pobreza estava generalizada no campo (94% dos agregados familiares rurais), e que mais de metade da população urbana (57%) era pobre. O inquérito concluiu ainda que os agregados familiares mais pobres eram constituídos pelos deslocados de guerra, calculados à época em cerca de quatro milhões de pessoas (ECP, 2005).

2.1.2 Modelo de Governação

Entre 2004 e meados de 2010, o Ministério da Assistência e Reinserção Social (MINARS) tinha a atribuição de prestar assistência aos grupos mais vulneráveis do país e Angola dispunha ainda de uma lei de Base da Protecção Social, e uma Estratégia de Combate à Pobreza da responsabilidade do Ministério do Planeamento. Os programas eram implementados dentro de cada sector com a coordenação do Ministério do Planeamento. O documento estratégico foi elaborado por uma Comissão Interministerial estabelecida pelo Conselho de Ministros e apoiada por uma comissão técnica multisectorial. Ambas as comissões eram ao nível central. Esta última coordenava o sistema de monitorização e avaliação da ECP.

A figura infra representa o enquadramento institucional do sistema de monitorização e avaliação e apresenta os parceiros que produzem os indicadores e as análises quantitativas e qualitativas. No topo da hierarquia institucional a Assembleia Nacional que promulgava os impactes gerados pela ECP. No nível abaixo, o Conselho de Ministros que aprovava a estratégia política multisectorial de combate à pobreza. A Comissão Técnica Interministerial era constituída pelos sectores da ECP.

Este órgão definia as propostas políticas que constituíam a ECP, e remetia para o Conselho de Ministros. A Comissão Técnica da ECP era o órgão executivo responsável pela implementação e coordenação do sistema de monitorização e avaliação, e submetia os seus relatórios à Comissão Técnica Interministerial. Esta comissão integrava os sectores e era coordenada pelo Ministério do Planeamento.

Os governos provinciais e municipais acompanhavam a implementação do programa no terreno e elaboravam os relatórios de verificação com os indicadores pré-estabelecidos pela Comissão Técnica. Cada sector produzia a informação sobre os resultados atingidos e o ministério do planeamento consolidava a informação num relatório nacional. Segundo o documento da ECP, o Instituto Nacional de Estatística forneceria os resultados de natureza quantitativa e as universidades e ONG(s), os dados qualitativos da avaliação de impacte das politicas na vida das comunidades.



Figura 2.1 – Enquadramento institucional da monitorização e avaliação da ECP

Quanto ao sistema de monitorização e avaliação, o documento da estratégia apresenta teoricamente as tipologias, instrumentos e indicadores de monitorização. Desenvolve o conceito de monitorização de processo, estabelecendo a sua associação com o acompanhamento e execução da programação no âmbito da afectação de recursos. Apresenta ainda a monitorização de resultado, enquadrando-a no acompanhamento das intervenções. Mais à frente introduz a monitorização de impacto e esclarece que esta tem como objectivo registar quantitativamente e qualitativamente as mudanças de vida das famílias vulneráveis. Para o efeito realizará avaliações participativas, inquirindo as comunidades sobre a qualidade dos serviços prestados.

Os dois inquéritos que referencia como suporte à monitorização são o IDR e o MICS. Os instrumentos que o governo produzirá são relatórios de execução do Orçamento Geral do Estado, de execução financeira de programas e projectos específicos, ambos relacionados com a programação e execução, balanços do programa do governo e balanços sectoriais. Para os instrumentos de avaliação, o mesmo documento informa que esta será realizada a médio prazo, que utilizará os produtos da monitorização para produzir o conhecimento sobre a relevância e pertinência das estratégias políticas assumidas para atingir os objectivos almejados e proceder a alterações, se necessário. Os parceiros para a sua realização seriam as universidades e todos os parceiros envolvidos na ECP.

Está patente no documento da ECP um meio para implementar um modelo de governação para o combate à pobreza, assim como o enquadramento institucional do seu sistema de monitorização e

avaliação, com a definição dos valores, padrões técnicos e normativos. No entanto, o sistema apresenta na prática várias limitações. Os recursos humanos provinciais e municipais não tinham capacidade técnica para elaborar relatórios, nem existia nenhum sistema de dados descentralizados. O governo não efectivou parcerias externas, inviabilizando a possibilidade de ser avaliado. Para o processo de operacionalização da estratégia estava prevista a constituição de comissões provinciais que teriam a responsabilidade de acompanhar e avaliar a implementação dos programas. Estas comissões nunca foram implementadas. A maioria dos quadros sectoriais provinciais e dos órgãos centrais eram antigos combatentes para quem o entendimento técnico sobre as metodologias de monitorização e avaliação seria quase nulo. As instituições públicas tinham muito pouca capacidade para processar dados, quer do ponto de vista do capital humano quer de recursos para o realizarem. Estas razões inviabilizaram a organização das comissões técnicas provinciais.

2.1.3 Modelo Programático e Análise dos Resultados Esperados

A ECP, apesar de ter sido aprovada formalmente em 2004, encontrava-se presente no Programa do Governo em 2003. A estratégia identificava como as causas da pobreza o conflito armado, a crise humanitária, a pressão demográfica, a destruição e degradação das infraestruturas económicas e sociais, o débil funcionamento dos serviços sociais e do saneamento básico, a quebra da oferta interna de produtos da cesta básica, a debilidade do quadro institucional, a desqualificação do capital humano e a discrepância de rendimentos e de acesso a oportunidades socioeconómicas entre mais pobres e mais ricos. O objectivo geral da ECP era a consolidação da paz, a redução da pobreza, da fome, o acesso equitativo dos bens públicos essenciais à vida, como a água potável, energia, saneamento básico e habitação.

Analisaremos os programas que apresentam em comum nos dois ciclos de governação um baseline de indicadores, que nos ajudam a compreender os sectores que foram priorizados, os resultados espectáveis e as metas a alcançar no período vigente de cada período governativo. Esta metodologia permite analisar os impactes dos mesmos sectores por período de ciclo e comparar a evolução dos indicadores entre 2004 e 2016.

A ECP estruturava-se em torno de dez áreas de intervenção prioritárias (ver Anexo Figura 3). Os programas sectoriais que têm indicadores passíveis de serem comparados entre 2004 e 2016 (Educação, Saúde, Infraestruturas básicas) foram os utilizados para o estudo que aqui se apresenta, ficando para anexos os restantes (HIV, Assistência e Reinserção Social, Segurança e Protecção Civil, Desenvolvimento Rural, Emprego e Formação Profissional, Governação e Gestão Macroeconómica).

O quadro abaixo apresenta os dois resultados esperados e os indicadores referentes à redução da pobreza utilizados pela ECP. O primeiro indicador é a “proporção da população abaixo da linha de pobreza”. Os dados da baseline indicam que 67% da população é pobre e a meta para 2010 é descer para 45,7% o que equivale acerca de 22% de redução. O segundo indicador é “a proporção da população abaixo da linha de pobreza extrema”: O baseline estabelecia que 23% das pessoas viviam

na pobreza extrema e, como meta, reduzir para 18,2%, o que equivale a uma descida de 5%. Salientamos que o governo tinha o compromisso de reduzir para metade o total de pobres (67% para 33,5%), de acordo com o ODM 1 (2015).

Impacte: Até 2015, reduzir para metade o Índice de Pobreza de 67%							
Objectivo	Resultados	Indicador	Situação Inicial			Metas	
			Fonte	Ano	Indicador	Ano	Indicador
Redução da Pobreza	R1	% da redução da proporção da população abaixo da linha de pobreza	IDR	2001	67%	2010	45,7%
	R2	% da redução da proporção da população abaixo da linha de pobreza extrema			23%		18,2%

Quadro 2.1 – Redução da pobreza – Objectivos, resultados, fontes e metas/ECP.

Educação – Os dados do baseline (INE, 2001; ECP, 2005; Assunção, 2006) revelam um sector da educação muito frágil, em que uma grande percentagem de população não é instruída, com uma maior incidência de não frequência escolar nas zonas rurais.

Os índices de frequência escolar expressam que 34% das crianças menores de 11 anos não frequentavam a escola, que 42% da população do campo contra 24% das da cidade não tinham instrução. Quanto à taxa líquida de escolarização (crianças matriculadas na escola primária) era de 56% (ver quadro no anexo). A taxa de população analfabeta varia (segundo as fontes) entre 30% a 50% do total da população angolana, sendo que 50% do sexo feminino era iletrada. Segundo as fontes da época, o sistema da educação na área rural encontrava-se mais desestruturado do que na área urbana.

O Quadro 2.2, apresenta o Coeficiente de Gini aplicado à educação. A percentagem dos indivíduos que não frequentam a escola no 1.º quintil é de 50% enquanto para o 5.º quintil é de 11%. A desigualdade continua entre o 1.º e o 5.º quintil, com uma diferença de 42% entre o número de alunos matriculados no primeiro nível de ensino, de 33% nas crianças que concluem o primeiro ciclo, de 48% entre as que atingem a 7.ª classe e de 48% de analfabetos. A desigualdade na educação entre os pobres, os mais pobres e as famílias mais ricas era abissal.

Quartil socioeconómico	% de indivíduos que nunca frequentaram a escola	% da taxa líquida de escolarização do 1.º nível do ensino primário	% de crianças que atingem a 5.ª classe	% de crianças que atingem a 7.ª classe	% de indivíduos que não sabem ler nem escrever
1.º Q (mais pobre)	50	35	56	33	58
2.º	40	45	68	52	47
3.º	31	51	70	61	35
4.º	24	62	76	59	28
5.º (mais ricos)	11	77	89	81	10

Quadro 2.2 – Indicadores de acesso à educação por quartil socioeconómico. Fonte: ECP 2005

Em 2001, Angola tinha os indicadores de educação mais baixos da África Subsaariana. Mais de metade da população era jovem com idade inferior aos 19 anos, os agregados familiares mais vulneráveis serem chefiados por mulheres iletradas, e o país era dependente de uma população activa pouco qualificada. Os indicadores definidos na ECP para os vários níveis de ensino são apresentados no quadro Quadro 2.3 Os impactes a alcançar até 2015 no sector da educação era o acesso de todos os angolanos ao ensino primário e eliminar o analfabetismo no país.

Impacte: assegurar o acesso universal ao ensino primário e eliminar o analfabetismo até 2015							
Área	Resultados	Indicador	Situação Inicial			Metas	
			Fonte	Ano	Indicador	Ano	Indicador
Educação Pré-escolar	R 1	% de crianças menores de 5 anos frequentando um programa educacional organizado para a 1.ª infância	MICS		6,6%		Nd
Ensino Primário	R 2	% de crianças com idade escolar do 1.º nível do ensino primário que estão matriculadas	MICS	2001	56%	2010	Nd
	R 3	% de raparigas com idade escolar do 1.º nível de ensino primário que estão matriculadas			56,1%		Nd
	R 4	% de alunos inscritos na 1.ª classe que atingem a 5.ª classe			76%		Nd
	R 5	% de raparigas inscritas na 1.ª classe que atingem a 5ª classe			72,5%		Nd
	R 6	% de alunos inscritos na 1.ª classe que atingem a 7.ª classe			65%		Nd
	R 7	% de raparigas inscritas na 1.ª classe que atingem a 7.ª classe			59,8%		nd
	R 8	% de reprovação no 1.º nível do ensino primário			MED		2002
	R 9	% de abandono escolar no 1.º nível do ensino primário	20%	nd			

Quadro 2.3 – Educação pré-escolar e ensino primário – Indicadores de programa.

Os impactes previstos correspondem ao compromisso internacional que Angola tinha assumido com a assinatura dos ODM (s). Os resultados R1 a R7 previstos no ECP concorriam para o cumprimento do ODM 2. Os indicadores de base revelam que somente 6,6% das crianças menores de cinco anos frequentavam o ensino pré-escolar, e que 56% das crianças com idade de frequentar o primeiro nível do ensino básico é que estavam matriculadas.

Um outro indicador de base demonstra que a percentagem de frequência de alunos que transitam de um ano para o ano seguinte vai diminuindo, e 24% destes não termina o nível básico de instrução. Os indicadores de género evidenciam que a percentagem de meninos que terminam o

primeiro ciclo é 5% superior à das meninas. Os dados de reprovação no 1.º nível de ensino primário atingem os 30% e os de abandono escolar 20%.

Saúde – Em 2001, mais da metade (65%) da população não tinha acesso à prestação de cuidados primários de saúde, por insuficiência de centros de saúde e de unidades sanitárias, e os serviços existentes eram executados na maioria por pessoal não qualificado.

O Quadro 2.4 apresenta o coeficiente de Gini aplicado aos cuidados primários de saúde. As células da coluna do lado esquerdo representam o quintil socioeconómico dos agregados familiares. A primeira, referente ao 1.º quintil, representa os 20% da população mais pobre, e a célula do 5.º quintil os 20% mais ricos. Os diferenciais entre o 1.º e o 5.º quintil na taxa de mortalidade infanto-juvenil são de mais 83 mortes no 1.º quintil, menos 15 crianças vacinadas, menos 43 partos assistidos, uma prevalência de malnutrição crónica que regista mais 15 casos comparativamente ao 5.º quintil.

Estes dados revelam a elevada vulnerabilidade social do 1.º e do 2.º quintil face ao 5.º quintil. O desempenho dos indicadores sanitários expõe a desigualdade na assistência de saúde e do estado nutricional entre os agregados familiares e indivíduos pertencentes aos dois primeiros quintil da sociedade (o 1.º e o 2.º, os mais pobres) comparativamente aos do 5.º quintil. Após a leitura dos indicadores, compreendemos que as áreas da nutrição, da saúde infantil, materna e epidemiológica eram prioridades da ECP e do cumprimento dos ODM no sector.

Quintil socioeconómico	Crianças dos 12 aos 53 meses vacinadas %	Partos assistidos por técnicos qualificados %	Crianças menores de cinco anos com mal- nutrição crónica severa %	Mulheres dos 15-49 anos que não conhecem nenhuma forma de prevenção do VIH/SIDA %	Taxa de mortalidade infanto-juvenil %
1.º Q (mais pobres)	20	23	28	87	288
2.º	18	36	27	83	261
3.º	28	37	24	80	260
4.º	28	54	21	71	230
5.º (mais ricos)	35	67	13	41	205

Quadro 2.4 – Indicadores sanitários por quintil socioeconómico. Fonte: ECP 2005

No campo da nutrição, mais de 50% da população era subnutrida. Os dados indicam que 62% das crianças com idade até aos cinco anos estava subnutrida, que 22% dessas sofria de desnutrição crónica severa, e que 40% vivia num estado de subnutrição moderada crónica.

Outro indicador revela que 75% das famílias urbanas não consumiam diariamente as calorias recomendadas. Estes indicadores constataam que havia fome em Angola (ver quadro 4⁴). O quadro abaixo representa os dois resultados e as metas previstas no programa para a redução dos elevados índices de subnutrição nas crianças com idade inferior a 5 anos.

⁴ Anexos: Capítulo II, Quadro 4 – População Subnutrida

Impacte: até 2010, melhorar o estado de saúde da população através do aumento do acesso a cuidados primários de saúde, de qualidade e do controlo da propagação do VIH/SIDA							
Área	Resultados	Indicador	Situação Inicial			Metas	
			Fonte	Ano	Indicador	Ano	Indicador
Nutrição	R1	% de crianças de 6 a 59 meses que receberam suplemento de vitamina A nos últimos 6 meses	MICS	2001	31%	2010	44,3%
	R2	% de crianças menores de 5 anos com malnutrição crónica severa			22,10%		14,1%

Quadro 2.5 – Saúde, nutrição – Indicadores de programa.

Em 2001, as taxas de mortalidade infantil e infanto-juvenil eram das mais elevadas do mundo. Este facto pode ser depreendido na leitura do quadro abaixo, em que a taxa de mortalidade infantil (dos 0 aos 5 anos) variava, entre as 182 e as 250 mortes (dependendo das fontes) por cada mil nascidos vivos.

O documento oficial mostra que 182 crianças morrem por cada mil vivas. A Indexmundi apresenta a taxa de mortalidade infantil de 19% referente a crianças com idade inferior a um ano. O IDR assinalava que 25% das crianças e jovens falecia antes da idade adulta (ver quadro 5 em anexo⁵).

Na área da saúde infantil (ver Quadro 2.6), o objectivo era a redução das elevadas taxas de mortalidade infantil. O referido quadro, apresenta um novo indicador, 150, e refere o MICS como fonte. Se verificarmos o quadro 5⁶, constatamos que os dados da referida fonte eram de 250 mortos, justamente o indicador de base exposto no segundo resultado.

Este novo indicador reduziu a taxa de mortalidade infantil em 32 crianças a menos, por cada mil vivas, e a fonte inicial é o documento ECP. A convergir para a redução em 40% da mortalidade infantil, o programa de vacinação alargado, com a aposta no atendimento integrado. O ODM 4 tinha como meta a redução para metade da taxa de mortalidade infantil até 2015. Os resultados a alcançar nas áreas da saúde infantil e nutrição constituíam-se como a base programática para que o governo atingisse essa meta.

⁵ Anexos: Capítulo II, Quadro 5 – Índice de mortalidade infantil.

⁶ Idem.

Impacte: até 2010, melhorar o estado de saúde da população através do aumento do acesso a cuidados primários de saúde de qualidade e do controlo da propagação do VIH/SIDA							
Área	Resultados	Indicador	Situação Inicial			Metas	
			Fonte	Ano	Indicador	Ano	Indicador
Saúde Infantil	R1	número de redução da taxa de mortalidade infantil (por 1000 vivos)	MICS	2001	150	2010	84
	R2	número de redução da taxa de mortalidade de crianças menores de 5 anos (por 1000 vivos)			250		140
	R3	% de crianças entre os 12-23 meses vacinadas contra a tuberculose			68,8%		98,9%
	R4	% de crianças entre os 12-23 meses vacinadas contra o sarampo			53,4%		80,1%
	R5	% de crianças entre os 12-23 meses vacinadas contra a poliomielite			63,2%		100
	R6	% de crianças entre os 12-23 meses vacinadas contra a DPT 3			33,9%		48,7%
	R7	% da taxa de letalidade por doença-alvo de atendimento integrado de doenças infantis	MINSa	2002	65%	25%	

Quadro 2.6 – Saúde infantil – Indicadores de programa.

No que se refere à saúde materna e reprodutiva, a taxa de mortalidade materna era muito elevada, situando-se em 1500 mortes maternas, por 100 000 nados-vivos (Quadro 2.7). O programa previa reforçar as áreas de acompanhamento das grávidas ao longo do período de gestação, como forma de reduzir a letalidade materna. Este programa era constituído por cinco resultados, com os seus indicadores de base que sistematizam as áreas programáticas, acompanhamento (R2 e R3), vacinação (R4) e planeamento familiar (R5). Da leitura do quadro percebemos que menos de metade dos partos (44,7%) era assistida por técnicos qualificados. Se compararmos estes valores com os 55% referidos no quadro 5⁷, verificamos inconsistência de dados. As metas para 2010 eram claras. O quadro acima mostra que o impacte pretendido era diminuir a taxa de mortalidade materna em 30% até 2010 (R1), aumentar a taxa de atendimento em 15% (R3), expandir a cobertura de vacinação cerca de 15% (R4) e inserir no planeamento familiar 25% das mulheres grávidas assistidas. Os indicadores de base são o espelho da precariedade da assistência na área da saúde reprodutiva, quer em pessoal qualificado quer na capacidade institucional de produzir dados. Quanto ao compromisso para 2015, a meta do ODM 5, referente à saúde materna, era a redução em três quartos da percentagem de mortalidade materna; neste caso para Angola o indicador seria de 375 mortes maternas para cada 100 000 nados-vivos.

⁷ Anexos: Capítulo II, Quadro 5 – Índice de mortalidade infantil.

Impacte: até 2010, diminuir a mortalidade materna							
Áreas	Resultados	Indicador	Situação Inicial			Metas	
			Fonte	Ano	Indicador	Ano	Indicador
Saúde materna e reprodutiva	R1	mortalidade materna (por cada 100 000 nados-vivos)	UNICEF	1998	1500	2010	450
	R2	% de partos assistidos por pessoal qualificado	MICS	2001	44,7%		75%
	R3	% de mulheres grávidas entre os 15-49 anos que frequentam uma ou mais consultas pré-natal			65,6%		80%
	R4	% de mulheres grávidas entre os 15-49 anos que são vacinadas contra o tétano			62,2%		78%
	R5	% de mulheres grávidas entre os 15-49 anos que usam métodos contraceptivos			6,5%		25%

Quadro 2.7 – Saúde materna e reprodutiva. Indicadores de programa.

Quanto às grandes endemias, o Quadro 2.8 expõe as prioridades que incidem sobre o reforço da capacidade institucional na diminuição das mortes e notificações de casos de malária, tuberculose e tripanossomíase humana (doença do sono). A taxa de cobertura municipal e a percentagem do uso de mosquiteiros por crianças menores de cinco anos são dois resultados relevantes, isto porque a percentagem de uso da rede tem como meta para 2010 um aumento de 40%.

Impacte: até 2015, melhorar o estado de saúde da população através do aumento do acesso a cuidados primários de saúde de qualidade e do controlo da propagação do VIH/SIDA							
Objectivo	Resultados	Indicador	Situação Inicial			Metas	
			Fonte	Ano	Indicador	Ano	Indicador
Endemias	R1	% de óbitos notificados de malária (por cada 1000 habitantes)	MINSA	2000	0,7%	2010	0,5%
	R2	número de casos de malária notificados (por cada 1000 habitantes)		2000	546		273
	R3	número de óbitos notificados de tripanossomíase humana (por cada 1000 habitantes)		2002	14		50
	R4	% de municípios cobertos de controlo da tuberculose (DOTS)		2002	44%		65%
	R5	% de crianças dos 0-59 meses que dormiram protegidas por mosquiteiro	MICS	2001	10,2%		50%

Quadro 2.8 – Endemias. Indicadores de programa.

Este quadro é sintomático do perfil epidemiológico dos pais porque demonstra os elevados índices de doenças endémicas (R2, R3) e infecto-contagiosas. O tratamento e o controlo destas doenças representam o ODM 6, combater o VIH/SIDA, a malária e outras doenças.

O Quadro 2.9 mostra que o impacto a alcançar até 2010 na área dos cuidados primários de saúde era o acesso da população às infraestruturas e assistência, com vista à melhoria do estado de saúde da população Angolana. São apresentados os cinco resultados que convergiam para o reforço da assistência de saúde no território nacional. O programa tinha três resultados, a percentagem de população com acesso a medicamentos (R1), o número de médicos por cada 100 000 habitantes (R2) e a percentagem de unidades de saúde com quadros qualificados (R3).

Impacte: até 2015, melhorar o estado de saúde da população através do aumento do acesso a cuidados primários de saúde de qualidade e do controlo da propagação do VIH/SIDA							
Área	Resultados	Indicador	Situação Inicial			Metas	
			Fonte	Ano	Indicador	Ano	Indicador
Acesso aos cuidados primários	R1	% da população com acesso a medicamentos essenciais	MINSA	2001	39%	2010	75%
	R2	número de médicos no SNS (por 100 000 habitantes)		2003	7		7,2
	R3	% de unidades sanitárias com quadros formados		2003	25%		65%

Quadro 2.9 – Acesso aos cuidados primários de saúde. Indicadores de programa.

De notar que a população não frequentava as unidades de saúde por não as haver e por razões culturais. A medicina tradicional ainda hoje é muito concorrida e na época era sem dúvida aquela que se encontrava nos quimbos (aldeias), prestando a única assistência possível. A vacinação não fazia parte dos planos do comum dos Angolanos, era desconhecida e a guerra civil não permitiu estruturar a operacionalização de um plano nacional de vacinação. Salienta-se ainda que os indicadores da época revelam que nas áreas rurais o sector de saúde era muito mais débil do que nas zonas urbanas.

Infraestruturas básicas – Os dados referentes aos sectores da água e energia, revelam um país onde mais de metade da população (62%) não tem acesso a água potável, 42% dista mais de 30 minutos de um ponto de água potável e 36% das famílias mais pobres usa água não tratada. Não é consensual a definição sobre o volume mínimo de água/dia para uma pessoa, contudo a ONU e a OMS sugerem 40 litros.

No referente ao saneamento básico, o mesmo quadro expõe que 41% da população não tinha acesso a nenhum saneamento, que a população com casa de banho foi estimada em 13,5% e nas zonas rurais só 2% é que tinha sistema de esgoto ou casa de banho, o que significava que 98% da população rural defecava ao ar livre. Quanto ao uso de energia, os dados estimam que somente 15% da população tinha acesso a energia de rede. Quanto às condições habitacionais, os dados de Assunção (2006) revelam que os materiais de construção utilizados pelos agregados mais pobres eram a palha, a cana, a madeira e o capim, e que o cimento, as chapas de zinco e as telhas eram usados pelos não pobres.

2.2 Medição de Impactes 2004-2010

A realização do IBEP em 2008-2009 permitiu actualizar o perfil da pobreza no país e avaliar o progresso em relação aos ODM. O índice de profundidade de pobreza comparativo entre 2001 e 2009 (Figura 2.2) apresenta uma redução da extensão da pobreza em cerca de 46% (67% para 36,6%). Os dados mostram ainda que a pobreza era muito mais acentuada no campo, onde mais de metade da população era pobre (58,3%) quando comparada com os indicadores urbanos (18,7%). Estes dados demonstram progressos acentuados na diminuição da pobreza. O relatório de 2010 sobre os ODM valida este resultado (Ministério do Planeamento-MPTD- e PNUD, 2010). Relembramos que o ODM 1 tinha como meta, a redução para metade do índice de pobreza até 2015 (33,5%).

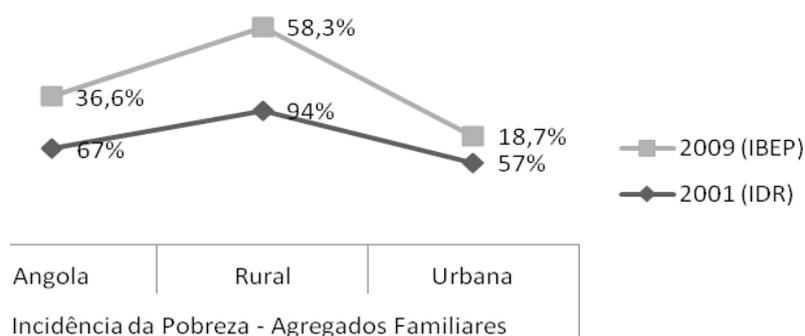


Figura 2.2 – Impacte de redução da pobreza 1.º ciclo. Fonte IBEP

Saúde: Quanto à malnutrição crónica, o mesmo relatório regista uma redução de 11% nas crianças até aos cinco anos. Apesar da redução quase 30% de crianças têm privação prolongada de alimentos nutricionais adequados ao seu crescimento, comprometendo a sua saúde e a sua sobrevivência. Quanto à malnutrição severa, conhecida como marasmo, o documento do MPDT (2010), indica que 3,4% das crianças com a idade inferior aos cinco anos estão afectadas, contra 6% em 2001. Este último dado de 2010 não está em conformidade com o apresentado no documento da ECP de 2005 (22%). Apesar da constatação, os dados de 2010 comprovam que o país continuava a viver numa situação de escassez de alimentos, com uma elevada taxa de agregados familiares incapacitados de satisfazer as necessidades alimentares dos seus filhos. Este estado de debilidade nutricional é responsável por um sistema imunológico favorável ao aparecimento de infecções graves, com responsabilidade na elevada taxa de mortalidade infantil.

Quanto à variação na taxa de mortalidade infantil para menores de um ano entre 2001 e 2009, não existe semelhança entre os dados nacionais e internacionais. A fonte dos dados da primeira figura é governamental e a segunda é internacional. Uma análise cuidada permite-nos verificar que os valores não coincidem, quer no ano de 2001, na linha de base, quer em 2009. A fonte nacional apresenta o indicador de base, 150 (INE, 2002), e a Indexmundi, 193,2. Oito anos depois, o IBEP divulga um indicador de impacte positivo de 116 mortes por cada mil vivos, uma redução de 34 pontos. A fonte internacional apresenta um resultado positivo de 11,2 mortes a menos, um intervalo menor na redução comparativamente ao resultado nacional.

A discrepância entre os dados alerta para a fraca fiabilidade do sistema de recolha de indicadores e inconsistência na forma de os medir. Este contexto expõe a necessidade de se priorizar o uso de instrumentos e métodos mais rigorosos, quadros técnicos mais capacitados e uma governação mais responsável na avaliação das suas políticas, evitando a actual descredibilização governativa.

Segundo as fontes do governo (ECP 2004, INE 2010), o índice de mortalidade infantil em menores de cinco anos entre 2004 e 2009 apresenta uma variação positiva. Houve uma redução na taxa de mortalidade infantil de 56 mortes por cada 1000 crianças vivas (250-194), contudo, em cada 10 crianças, duas tinham fortes possibilidades de morrer até atingirem os cinco anos.

Apesar de não existir uma leitura consensual de dados, não invalida o facto de que houve melhoria dos indicadores de mortalidade infantil quer para menores de um ano quer para menores de cinco anos. Apesar dos resultados atingidos, Angola permanecia com a maior taxa de mortalidade infantil da África Subsariana (ver quadro IDH⁸). A melhoria registada não está alheia, segundo o relatório Anual da Direcção Nacional de Saúde Pública (MINSA, 2010), ao aumento da cobertura de vacinação.

Em relação à saúde materna e reprodutiva, registaram-se parcos progressos e mesmo alguma estagnação. Houve aumento de 3,5% do número de mulheres que foi no mínimo a uma consulta pré-natal e não se alterou o número de quadros técnicos qualificados para a realização de partos.

A figura abaixo representa os indicadores de base (2004) e de impacte (2010), para a taxa de mortalidade materna (TMN), expressa por cada 100 000 nados-vivos. Podemos verificar que os dados de base e os de impacte da ECP mantêm-se iguais, e que não foi utilizado o valor que constava no IBEP, apesar de ser um órgão do Ministério do Planeamento e este ser o coordenador da ECP. Ao examinarmos a figura, concluímos que o coordenador considera que não houve progresso entre 2004 e 2010 e que o INE valida um impacte positivo de menos 1100 mortes. Ao olharmos para o primeiro resultado das metas da saúde materno-reprodutiva (quadro 2.7), aparece o mesmo indicador (450) do IBEP. Esta relação numérica, entre meta de programa e igual valor obtido no inquérito nacional, carece de credibilidade científica. Acrescenta-se que a opção do coordenador da ECP de não usar este valor no balanço de seis anos pode ter origem em factores internos de descrédito no rigor que presidiu à elaboração do estudo e nos dados do sector, ou falta de conhecimento destes resultados. Qualquer que seja a razão, o facto é que não credibiliza o executivo, demonstra que não era uma preocupação a falta de rigor na publicação de dados, que a coordenação e diálogo institucional eram frágeis, e os dados de impacte oficial das políticas não eram fiáveis. Este contexto governamental, e instituiu a falta de confiança no governo.

⁸ Capítulo I: Quadro 2.– IDH – Dimensões/indicadores

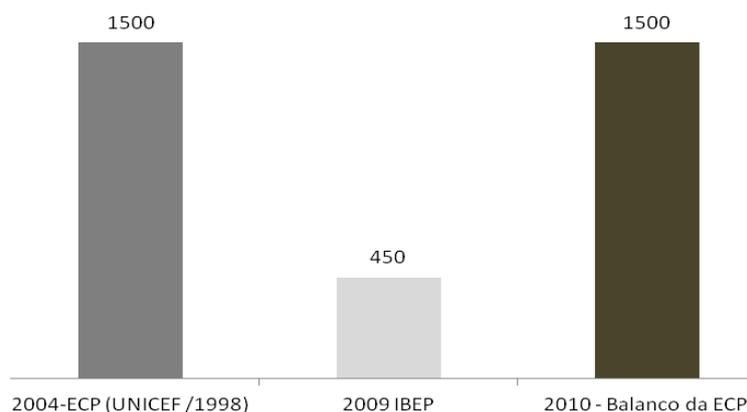


Figura 2.3 – Impacte na taxa de mortalidade materna, 1.º ciclo. Fontes: ECP 2004; INE, 2010; ECP 2010

Quanto à prevenção da malária, o IBEP revelou que 18% dos agregados familiares dormiam com redes mosquiteiras, o que reflecte um baixo índice de divulgação das práticas de prevenção da doença. Em relação à prevenção do VIH/SIDA, o mesmo estudo informa que o nível real de conhecimento que a população possui é insuficiente para assegurar a não transmissão da doença.

No perfil da pobreza apresentado no enquadramento da ECP em 2004, o país tinha um saldo negativo em infraestruturas sociais, nomeadamente na área da saúde. A Figura 2.4 mostra-nos que mais de metade da população (65%) continua sem acesso a cuidados de saúde, que 76% das gentes do campo não tem uma infraestrutura de saúde num raio de 2km contra 37% das gentes da cidade.

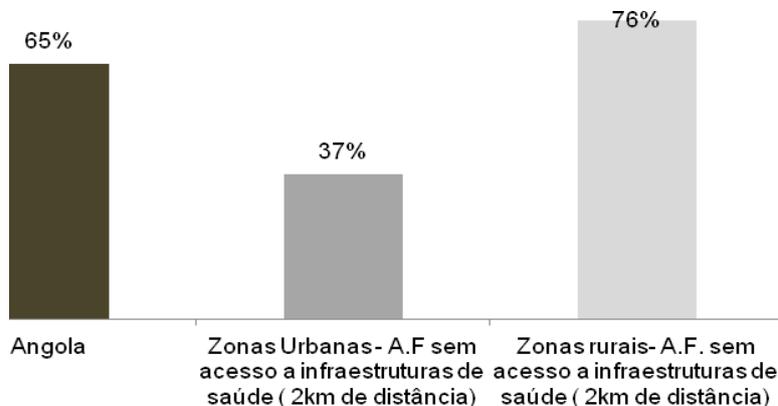


Figura 2.4 – Impacte: População sem acesso à prestação de cuidados primários de saúde. Fonte: INE, 2010.

Quanto ao índice de expectativa de vida, também designado de esperança de vida ao nascer, as fontes nacionais (ECP 2005, INE 2010) registaram uma melhoria de três pontos percentuais (45 anos para 48 anos).

O sector da saúde não investiu na prestação de assistência na área da saúde infantil, materna e reprodutiva, nem epidemiológica. Em 2009 existiam grandes constrangimentos em termos de pessoal especializado, infraestruturas e de cuidados obstétricos, factores decisivos para a elevada taxa de mortalidade materna e infantil. Apesar de se verificar alguns progressos no sector, nomeadamente na redução da mortalidade infantil, também se reconhece estagnação na área da saúde reprodutiva,

insuficiência de conhecimento das práticas que asseguram a prevenção da malária e do VIH/SIDA, e um défice nacional de infraestruturas, que impossibilita a contínua redução de doenças evitáveis (malária, diarreias, anemia, desnutrição e outras), que causam a elevada mortalidade nacional, sendo as crianças as maiores vítimas.

Educação: A fonte oficial (IBEP 2008-2009), informava que 20% da população permanecia sem nenhum nível de instrução. Este indicador espelha que houve um progresso quantitativo de (30%) no número de pessoas que não frequentavam a escola em 2004 (50%), (ECP 2004). Estes dados não representam uma análise qualitativa do sistema, mas espelham que houve investimento na construção de infraestruturas escolares. Este indicador demonstra que apesar de ter havido investimento em infraestruturas o acesso ao ensino universal ainda era muito limitado. Um outro dado importante extraído do inquérito (IBEP) é a fixação da taxa de analfabetismo em 34%, que em 2001 situava-se entre 30% a 50%.

As mesmas fontes revelam um ligeiro impacte positivo de 2,4 por cento no indicador referente à frequência do ensino pré-escolar, o que não deixa de ser muito baixo, traduzindo uma reduzida disponibilidade de infraestruturas e serviços. Quanto ao número de alunos com acesso ao ensino primário as fontes oficiais informam que houve uma diminuição de 5% comparativamente a 2004. O inquérito (IBEP 2008-2009), informa que na data da sua elaboração 26% das crianças entre os seis e os nove anos nunca tinham frequentado a escola.

As desigualdades entre as crianças pertencentes aos agregados familiares com renda mais elevada e os de menor renda são evidentes (ver Quadro 2.10).

Quartil socio-económico	Indicador de matriculados no ensino pré-escolar	Indicador de crianças com seis anos a frequentar o ensino primário	Taxa líquida de frequência do ensino primário
1.º Q (mais pobres)	6,9	31,5	61,5
2.º	7,7	53,4	75,1
3.º	10	60,7	81,4
4.º	11	69	86,1
5.º (mais ricos)	17	74,6	91,3

Quadro 2.10 – Impacte, indicadores de acesso à educação pré-escolar e ensino primário.

Fonte: INE, 2010.

Existem quase duas vezes e meia mais crianças do último quintil a frequentarem a pré-escolar e o ensino primário do que no 1.º quintil. A proporção de crianças com a idade correspondente ao nível de escolaridade no ensino primário é quase uma vez e meia superior no 5.º quintil em comparação com o 1.º quintil. O estudo afirma que a cobertura da rede escolar é inferior no campo e que esse é um dos factores da desigualdade social. Uma outra informação refere que os homens têm cerca do dobro de oportunidades de frequentarem a escola do que as mulheres e que cerca de um terço destas nunca a frequentou.

Os impactes no sector da educação em seis anos reflectem contradições que não invalidam o facto de em 2010 muitas crianças permanecerem fora do sistema de ensino, mesmo com o investimento em infraestruturas escolares que se depreende ter ocorrido. Não foi expressivo o aumento do acesso ao ensino pré-escolar e 30% da população era analfabeta. Permanece abissal a diferença de oportunidades entre os quintil socio- económicos mais baixos e o mais alto.

Entre 2001 e 2009 os indicadores demonstram um impacte positivo de 4% no número de pessoas com acesso a água potável e de 6% no número de pessoas com acesso a um sistema de saneamento (ver Figura 2.5). O IBEP informa que os progressos atingidos, indicam melhoras nas zonas urbanas, mas não nas zonas rurais. O mesmo inquérito revela, que 66% da população não dá qualquer tratamento à água para beber e que só 7% é que usa modos de tratamento adequado.

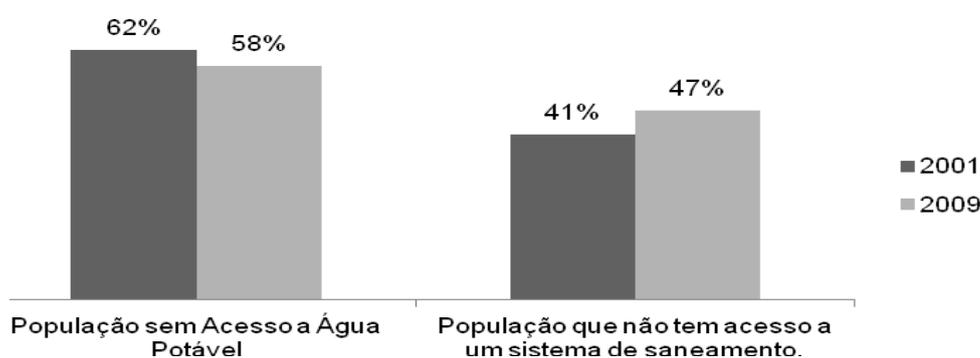


Figura 2.5 – Impacte, indicadores de água e saneamento básico, 2004-2009.
Fonte: ECP, 2004; INE, 2010.

A percentagem de crianças entre os 0-59 meses de idade sem registo de nascimento era de 63%. Este indicador de pobreza social demonstra que em Angola em 2009, mais de metade das crianças até aos 5 anos não existiam oficialmente. O sector da Justiça não gerou impacte positivo na alteração deste quadro.

Da análise dos dados de impacte aqui apresentados, constatamos que não se produziam dados estatísticos fiáveis, quer ao nível dos sectores, quer pelo órgão coordenador da ECP, quer pela instituição responsável da estatística nacional. Para uma análise avaliativa mais satisfatória do ponto de vista científico, temos que relacionar dados nacionais com dados internacionais e optarmos por apresentar a tendência que estes representam. Estes contextos estatísticos demonstram uma governância que não aloca recursos, nas áreas de metodologia de acompanhamento, análise e avaliação de programas e políticas e muito menos na publicação dos resultados. Esta fragilidade institucional, não favorece a capacidade política para alterar as condições de vida das populações que vivem na pobreza e vulnerabilidade social. Apesar da generalidade das fontes nacionais e internacionais reconhecerem progressos na melhoria de vida das populações mais vulneráveis, em 2009, a pobreza permanece com indicadores elevados de exclusão destas populações aos serviços sociais básicos e infraestruturas de água e saneamento. Razões plausíveis que enquadram as taxas de

mortalidade infantil e materna, que apesar dos progressos, continuavam a ser das mais elevadas do continente africano.

2.3 Segundo ciclo: “Estratégia de Combate à Pobreza. Modelo Municipal Integrado de Desenvolvimento Rural e combate à Pobreza 2010 a 2014”

2.3.1 Enquadramento

O Programa Municipal Integrado de Desenvolvimento Rural e Combate à Pobreza (PMIDRCP), surge pela primeira vez mencionado no programa estratégico do Governo 2009-2012 e no documento de balanço da ECP em 2010, na nova visão para o desenvolvimento rural.

O 2º ciclo de combate à pobreza é formalmente aprovado em 2011 por despacho do titular do Poder Executivo, (Despacho Presidencial nº 10/11 de 8 de Fevereiro de 2011). Podemos ler no documento base do PMIDRCP (Unidade Técnica Provincial de Luta Contra a Pobreza, s.a.), uma outra justificação, a necessidade de uniformizar, e ampliar os vários programas sociais que decorriam no país desde 2007, num único programa com dependência directa à Casa Civil do Presidente da República.

O que alinha as duas visões, são as metas aspiradas para o programa, o de integrar os grupos vulneráveis da população na economia com enfoque na agricultura familiar, o incremento do acesso aos serviços sociais básicos, uma maior participação das comunidades no processo de tomada de decisões a nível local, e o reforço da capacidade institucional para acompanhar a execução do programa.

O foco na organização do sistema social rural não deve estar alheio aos indicadores sociais publicados em 2009 (INE, 2010). Estes evidenciavam que 36,6% da população Angolana vivia na pobreza (uma em cada 3) e que o seu nível de incidência era três vezes superior nas áreas rurais do que nas áreas urbanas.

A partir de 2010 a 2016 o combate à Pobreza passou a ser liderado pela Casa Civil da Presidência da República, na Secretaria dos Assuntos Sociais, numa coordenação única multisectorial. Em 2012 o PMIDRCP é transferido para o Ministério do Comércio. Tem início um modelo programático que prioriza o aumento do rendimento das famílias rurais e a implementação de transferências sociais para as mesmas.

Como a ECP, o PMIDRCP teve o seu início em 2010 antes da sua formalização. Este segundo ciclo governativo que ocorreu entre o último semestre de 2010 ao primeiro semestre de 2016, surgiu num período de estabilidade social e início do actual período de recessão económica. Em 2013, o PMIDRCP enquadra na sua linha de programação, as opções políticas de combate à pobreza refletidas no Plano Nacional de Desenvolvimento 2013-2017 (PND).

2.3.2 Modelo de Governação

O Presidente da República criou por Despacho Presidencial nº 10/11 de 8 de Fevereiro de 2011 o Programa Municipal Integrado de Desenvolvimento Rural e Combate à Pobreza, sendo o responsável pela definição, orientação política do programa e orgânica de funcionamento. A coordenação do Programa de Combate à Pobreza é da responsabilidade de um coordenador nacional que preside uma comissão interministerial (10 Ministérios) designada, Comissão Nacional de Luta contra a Pobreza (CNLP). Esta assegura a coordenação política entre os Órgãos Centrais e Locais da Administração do Estado. De 2010 a 2012 esta função era exercida na Secretaria dos Assuntos Sociais da Presidência da República, e em 2012 passa para o Ministério do Comercio. O órgão executivo da CNLP é a Unidade Técnica Nacional de Luta contra a Pobreza (UTNLCP), que acompanha e insere a programação no sistema nacional de financiamento, monitoriza a implementação nos municípios e consolida os relatórios nacionais (trimestral, semestral e anual). Este órgão coordena as unidades técnicas provinciais e municipais (ver Figura 2.6).

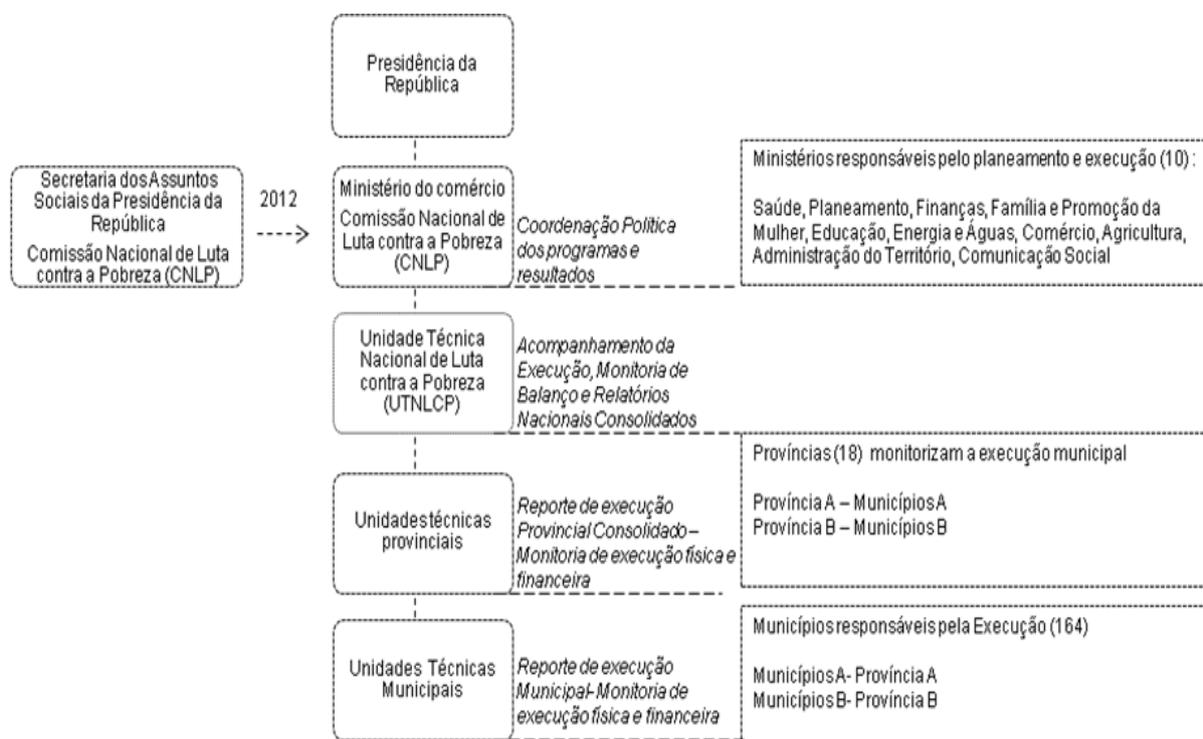


Figura 2.6 – PMIDRCP, modelo de articulação institucional.

O programa é implementado nos 164 municípios, num processo único nacional de descentralização e desconcentração administrativa e financeira. Esta estratégia consagra o Município como unidade principal do processo de desenvolvimento e combate à Pobreza.

Em Março de 2013 houve uma actualização das atribuições da CNLCP para reforçar o modelo de articulação institucional e os mecanismos futuros de transição e gestão do programa para a administração local.

O PMIDRCP não tinha um sistema de avaliação que permitisse medir o grau de mudanças ocorridas nas comunidades nem tão pouco, a relevância ou eficácia das intervenções do governo. Os dados mensais eram de natureza quantitativa, reportando-se à execução física e financeira dos projectos. Apesar do documento instruir os órgãos para o processo de monitoria e avaliação, tudo semelhante ao da ECP, os meios disponíveis foram escassos, e os recursos humanos das administrações municipais e provinciais permaneciam sem capacidade técnica para o executarem de acordo com as instruções centrais.

2.3.3 Modelo Programático e Análise de Resultados Esperados

Os fundos disponibilizados desde 2010 a 2014, totalizaram mais de 400 mil milhões de kwanzas. O PMIDRCP, foi crescendo em orçamento, chegando a um aumento de 65% entre 2010 e 2013 (ver Figura 2.7). Em 2014 representou 0,9% do PIB nacional.

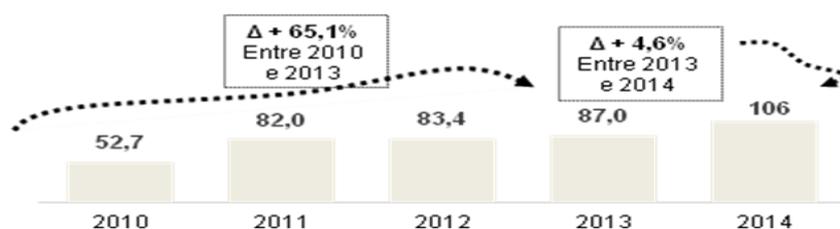


Figura 2.7 – PMIDRCP, orçamento aprovado entre 2010-2014. Fonte: Unidade Técnica Nacional de Luta Contra a Pobreza. (s.a.1).

O Programa Municipal Integrado de Desenvolvimento Rural e Combate a Pobreza (PMIDRCP), era politicamente identificado, como o maior programa de inclusão social em Angola. Até finais de 2012, o foco foi a construção e reabilitação de infraestruturas sociais e serviços básicos comunitários. A partir de 2013 a linha de programação priorizou actividades dirigidas para o aumento da geração de rendimentos das famílias rurais pobres e vulneráveis. Em 2014 surge um novo sub programa com a designação de Cartão Kikuia que incidirá em acções de transferência social produtiva.

Programa	Projectos
Programa Municipal Integrado de Desenvolvimento Rural e Combate à Pobreza	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestão e Manutenção das Infraestruturas ▪ Infraestruturas de Microfomento ▪ Operacionalização de Microfomento ▪ Infraestruturas Sociais ▪ Construção de Habitação: Casas Evolutivas ▪ Vias de Comunicação ▪ Operacionalização das Infraestruturas Institucionais ▪ Organização Produtiva das Comunidades ▪ Reforço Institucional ▪ Energia Rural ▪ Mobilização Social e Higiene das Cidades
Serviços Municipalizados de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PAV - Plano de Vacinação Avançada ▪ Aquisição de medicamentos
Programa Água para Todos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Furos de água ▪ PSA – pequenos sistemas de água
Programa Merenda Escolar	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Merenda Escolar- produtos locais
Programa Cartão Kikuia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Programa de protecção social de base , cesta básica em dinheiro

Figura 2.8 – PMIDRCP, modelo de programação. Fonte: Unidade Técnica Nacional de Luta Contra a Pobreza.

Todos os programas acima referenciados com a excepção do Cartão Kikuia, tem dados de balanço do quadriénio 2010-2014, que serão utilizados como resultados alcançados oficialmente. Os indicadores estatísticos oficiais são de natureza quantitativa e referem-se às quantidades de infraestruturas construídas, reabilitadas, e à aquisição de bens e serviços. Não foram encontrados nenhuns dados qualitativos referentes ao impacte que as obras geraram nas populações abrangidas. Estes indicadores serão posteriormente relacionados com os do Censo (INE, 2016) o que permitirá projectar tendência de impactes que o programa gerou.

No sector da educação, o Inquérito de Indicadores Básicos de Bem-Estar (QUIBB) realizado em 2011 pelo INE, divulga que ocorreu um progresso de 2 dígitos no número de crianças entre os 6 e os 11 de idade que frequentaram o ensino primário. Contudo, reconhece que o país não atingiria a educação universal para todas as crianças até 2015 (ODM, meta 3).

Inquéritos	Taxa líquida de frequência no ensino primário
IBEP – 2008-2009	77%
QUIBB – 2011	79%

Quadro 2.11 – Taxa líquida de frequência do 1º Ciclo. Fontes: QUIBB, 2011; INE, 2016.

Em concertação com esta afirmação, o indicador de analfabetismo em 2011 era de 31,4 %, e a sua desagregação mostra, que mais de 50% da população adulta era analfabeta. Este facto, comprova a impossibilidade de o país atingir a sua irradicação e o garante da educação para todos até 2015.

O relatório de balanço do quadriénio do PMIDRCP de 2015 para o sector da educação, revela que os investimentos financeiros se concentraram na construção, reabilitação e apetrechamento de escolas primárias e no programa de merenda escolar. As infraestruturas construídas foram

essencialmente, escolas de 4 salas e algumas reabilitações que beneficiaram mais de 1 milhão de alunos do ensino básico (ver Figura 2.9). Os investimentos municipais no sector de educação, abrangeram outras infraestruturas das quais destacamos, as residências para professores (t2 e t3), que favoreceram a sua colocação nas áreas das novas escolas e, as cantinas escolares que forneciam a merenda escolar.

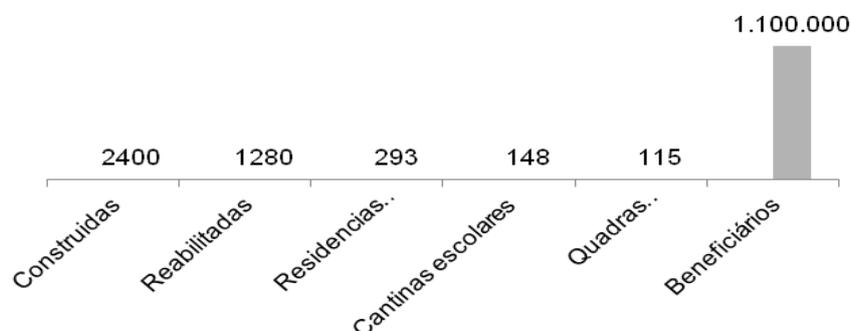


Figura 2.9 – PMIDRCP/1ª Ciclo, construção e reabilitação de infraestruturas, 2010-2014.
Fonte: Unidade Técnica Nacional de Luta Contra a Pobreza. (s.a.1).

Denota-se uma visão integrada na construção das infraestruturas escolares, associando às novas salas de aula a fixação de quadros e melhoria da assiduidade e sucesso escolar. O documento de balanço do quadriénio refere ainda, que no período de 2011-2014, o governo disponibilizou para a merenda Escola (Decreto Presidencial, Nº 13/01 de 31 de Dezembro), aproximadamente 24 milhões de kuanzas, com um registo médio de 20 merendas por semestre por aluno, contra as 70 que deveriam ser. Uma das conclusões extraídas do relatório, é a afirmação que este programa está aquém de atingir os seus objectivos.

No sector dos Cuidados Primários de Saúde, o mesmo inquérito divulga que a malária continuava a ser em 2011, a principal causa de morte de crianças e grávidas. A taxa de uso de redes mosquiteiras na população permanecia baixa cerca de 31%. Os indicadores de saúde registaram progressos desde 2001 a 2011 na área da saúde materna (ver Quadro 2.12). Apesar de registar melhoras em 2011, cerca de 46% dos partos ainda não eram assistidos por pessoal técnico qualificado, ou por ausência de maternidades nos municípios e ou por carência de quadros nos centros de saúde. O número de consultas pré natal aumentou mais de 16% o que espelha uma melhor eficácia entre o pessoal de saúde e comunidade.

Inquéritos	% de partos assistidos por técnicos de saúde	Consulta pré natal (1 visita)
MICS 2001	44,7%	66%
IBEP 2008-2009	49,4%	69%
QUIBB 2011	56,9%	85,9%

Quadro 2.12 – Taxa de saúde materna. Fonte: QUIBB, 2011; INE, 2010.

Nos cuidados primários de Saúde, o PMIDRCP entre 2010 e 2014, concentrou os investimentos, na construção, reabilitação e apetrechamento de postos e centros de saúde, com maternidade, posto de vacinação, farmácia, casas para enfermeiros. Denota-se uma estratégia integrada

dos investimentos em infraestruturas e fixação de técnicos de saúde com a necessidade de melhorar a saúde materna e infantil nos municípios e comunas. O programa investiu em meios móveis para consolidar o acompanhamento das populações no âmbito do plano nacional de vacinação, prevenção e melhor resposta em casos de emergência médica. O relatório de balanço divulga que foram beneficiados mais de 4 milhões de pessoas entre 2010 e 2014.

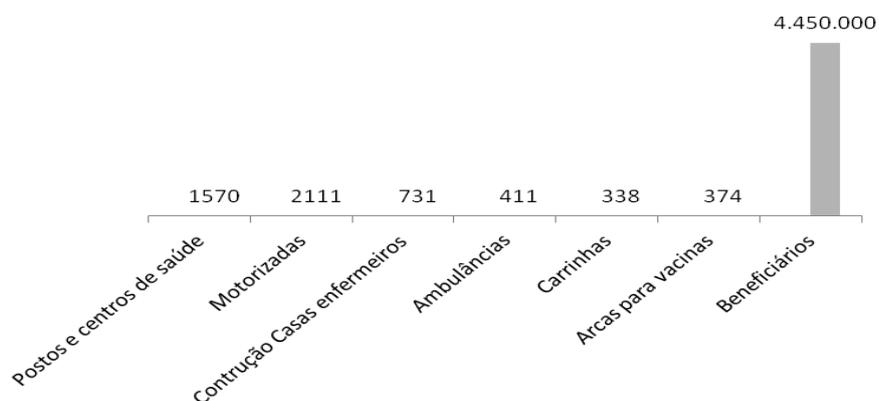


Figura 2.10 – PMIDRCP/Cuidados Primários de Saúde, construção e aquisição de bens, entre 2010-2014.
Fonte: Unidade Técnica Nacional de Luta Contra a Pobreza. (s.a.1).

No sector das infraestruturas básicas (água e saneamento), a maior parte da população continua sem ter acesso a água potável e a saneamento básico (ver Quadro 2.13). Apesar das disparidades entre os dados nacionais e os dados internacionais, a conclusão é a mesma, o estado de carência permanece.

Acesso a água e saneamento	% da população que usa água potável	% da população com saneamento básico
MICS – 2001	49%	59,4%
IBEP – 2008-2009	42%	59,6%
WHO/UNICEF JMP – 2011	53%	59,0%

Quadro 2.13 – Indicadores de água e saneamento 2001-2011. Fontes: MICS, 2001; INE, 2010; UNICEF, 2015.

Para o Programa Água Para Todos (PAT), foram disponibilizados em 4 anos aproximadamente 16 mil milhões de kwanzas para a construção de pontos de água e pequenos sistemas de água, que beneficiaram mais de 4 milhões e meio de beneficiários. Da leitura do relatório, pudemos verificar que 60% dos sistemas de abastecimento de água (chafarizes, fontanários) construídos entre 2010 e 2014, tinham problemas de funcionamento regular, daí que mais de metade da população rural beneficiária, não tinha acesso a água potável com regularidade. O PAT ao privilegiar sistemas de poço e de bomba, com chafarizes pouco contribuirá para a melhoria da cobertura de água canalizada.

Quanto à habitação própria, os dados nacionais (INE, 2010), divulgavam que 88% das habitações eram inadequadas porque estavam sobrelotadas e pelos materiais de construção usados. O PMIDRCP construiu entre 2010 e 2014, nos municípios, aproximadamente 4 mil casas evolutivas, para suprir o défice de casa própria condigna. O relatório de balanço do programa indica que das cerca

das 4 mil casas construídas, 30% estavam desabitadas e muitas outras não tinham sido entregues aos beneficiários. Um dos impactes destes investimentos é que o problema manteve-se apesar do investimento realizado.

A **rúbrica Organização Produtiva das Comunidades**, tinha como objectivo o fortalecimento da capacidade produtiva e de comercialização das famílias rurais pobres. Para diminuir a fome e a vulnerabilidade alimentar dessas famílias, os municípios tinham acesso a fundos para a aquisição de inputs agrícolas e para a instalação de pequenos sistemas de irrigação. A visão era apoiar a diversificação da produção alimentar familiar, para diminuir a má nutrição e produzir excedentes para aumentar o rendimento. A figura infra mostra alguns componentes desta rúbrica, destacando-se a construção de mercados comunais e municipais, armazéns comunitários e pequenas unidades de transformação.

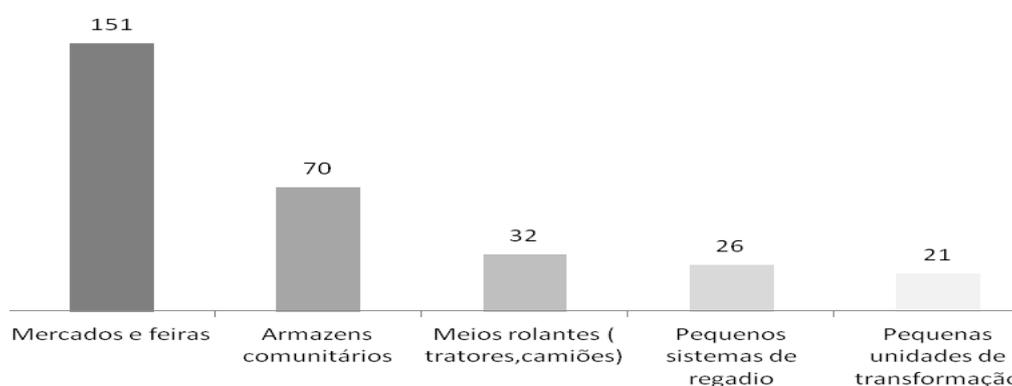


Figura 2.11 – PMIDRCP, Organização Produtiva das comunidades. Fonte: Unidade Técnica Nacional de Luta Contra a Pobreza. (s.a.1).

Estas infraestruturas pertenciam a associações de camponeses, ou aos municípios, ambos com fraca capacidade de gestão, que inviabilizaram a sua manutenção e continuidade dos seus propósitos.

O Reforço Institucional dos órgãos locais, era uma rúbrica do PMIDRCP. A maior parte dos municípios não tinham infraestruturas administrativas, nem de segurança pública. A figura infra, apresenta as infraestruturas construídas entre 2010 e 2014. Podemos verificar que as infraestruturas consignadas para a ordem pública foram prioridade do poder local. A quantidade de administrações, repartições públicas e casas para a administração construídas, demonstram que o PMIDRCP era o programa que descentralizava fundos para o reforço da administração junto das populações.

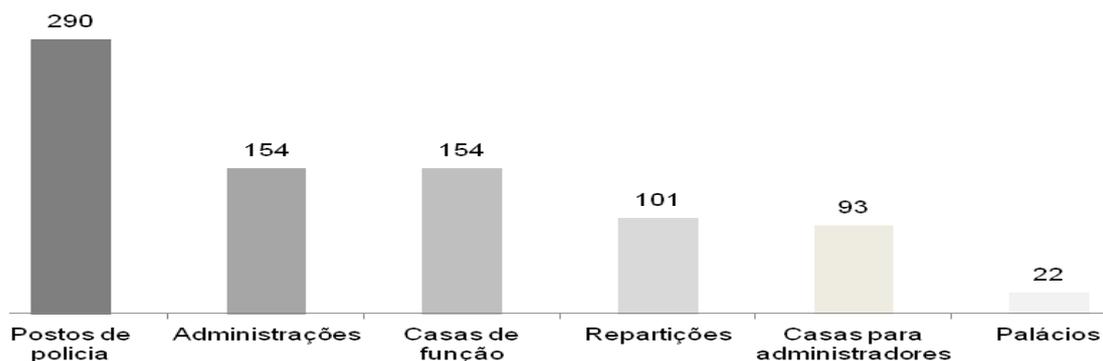


Figura 2.12 – PMIDRCP, Reforço Institucional.
 Fonte: Unidade Técnica Nacional de Luta Contra a Pobreza. (s.a.1).

O PMIDRCP, tem intrínseca a lógica da continuidade programática da ECP, no âmbito da saúde, educação, reforço do poder local e desenvolvimento rural. O modelo de governação alterou-se de uma estratégia nacional multisectorial com coordenação ministerial para um programa nacional centralizado na presidência da República com um coordenador e descentralizado (execução física e financeira) até ao município.

Muitas das infraestruturas sociais, escolas, centros de saúde e fontanários construídos no quadriénio, padeciam de falta de água, de eletricidade, de equipamentos, medicamentos e técnicos sectoriais. Muitas escolas, centros de saúde e casas evolutivas encontravam-se fechadas, após a conclusão das obras. A fraca mobilização por parte dos camponeses e a centralização das actividades produtivas e comerciais, inviabilizou o associativismo e a capacidade de aumentar a produção das famílias mais vulneráveis.

Apesar da lógica do Programa Municipal Integrado de Desenvolvimento Rural e Combate à Pobreza ser a descentralização das políticas de desenvolvimento na menor instância governamental – o Município, o foco permanente na construção das infraestruturas não viabilizou as actividades para a sua qualificação, mesmo que a sua implementação fosse na base, uma estratégia integrada. A pressa de construir, de apresentar resultados não foi acompanhada por capital humano qualificado, nem pelo impacte que gerava nas populações. O PMIDRCP, pelo seu desenho de implementação descentralizada, possibilitou às Administrações Municipais de gerirem os seus orçamentos sem contudo, cumprirem com as regras de contratação pública. A monitoria da implementação e avaliação dos impactes não era sistemática, nem rotineira, nem havia um sistema de matriz de dados descentralizados, para além do acompanhamento físico e financeiro das actividades.

2.4 Medição dos Impactes entre 2004 e 2014

Sector da Saúde: De acordo com o relatório anual da Organização Mundial de Saúde (OMS), Angola em 2015, foi o país com a segunda mais baixa esperança de vida no continente africano, com o indicador de 52,4 anos, apenas à frente da Serra Leoa, com 50,1 anos. Este valor, não coincide com o resultado apresentado no Censo 2014 (INE, 2016), cuja esperança média de vida no país passou a estar

fixada em 60,2 anos (ver Figura 2.13). Apesar de se constatarem alguns progressos desde 2004, os dados continuam a espelhar, a pobreza e a vulnerabilidade social em que a população Angolana permanece.

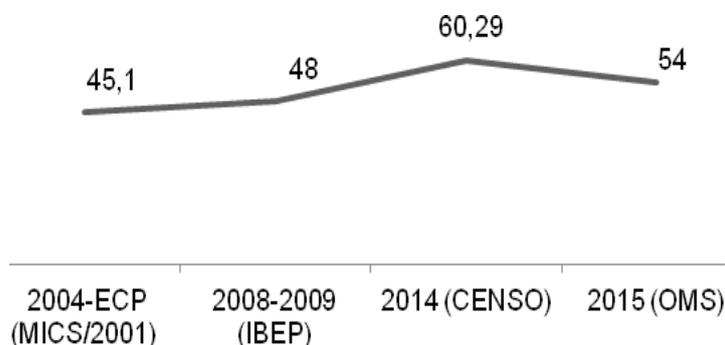


Figura 2.13 – Impacte 2004-2015, Índice de Esperança de Vida.
Fontes: ECP, 2004; INE, 2010; INE, 2016; OMS, 2015.

Malnutrição: Em Angola (2014), a malnutrição era um grave problema de Saúde Pública, responsável por 7,2% dos óbitos no país, antes do VIH/SIDA (5%). Esta realidade demonstra que os impactes gerados quer pela ECP, quer pelo PMIDRCP, na área da segurança alimentar e desenvolvimento rural, por via dos seus investimentos sectoriais e programáticos, não modificou a elevada taxa de fome que a população Angolana vive desde o fim da guerra civil. A malnutrição é uma das principais causas da morte infantil.

Mortalidade infantil (menores de 5 anos de idade): Em 2015, Angola foi o país onde morriam mais crianças no mundo. Segundo o mesmo relatório (OMS), por cada 1.000 nados vivos, morriam 156,9 crianças com idade inferior aos cinco anos., apresentando por isso a mais alta taxa de mortalidade mundial nesse ano. O indicador alcançado em 2015 ficou aquém das metas dos Objetivos de Desenvolvimento (Meta 5 Reduzir para dois terços a taxa de mortalidade em menores de 5 anos).

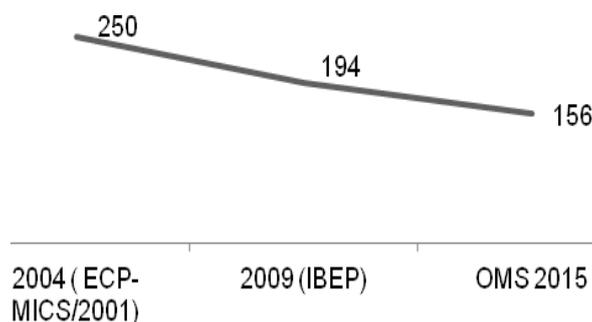


Figura 2.14 – Impacte 2004-2015, Índice de mortalidade infantil (menores de 5 anos de idade).
Fontes: ECP, 2004; INE, 2010; OMS, 2015.

Mortalidade infantil (menores de 1 ano de idade): Em Angola, em 2014, morriam 79,9 crianças menores de 1 ano por cada 1.000 nados vivos (ver Figura 2.15). Este valor é um dos mais altos da África Subsaariana.

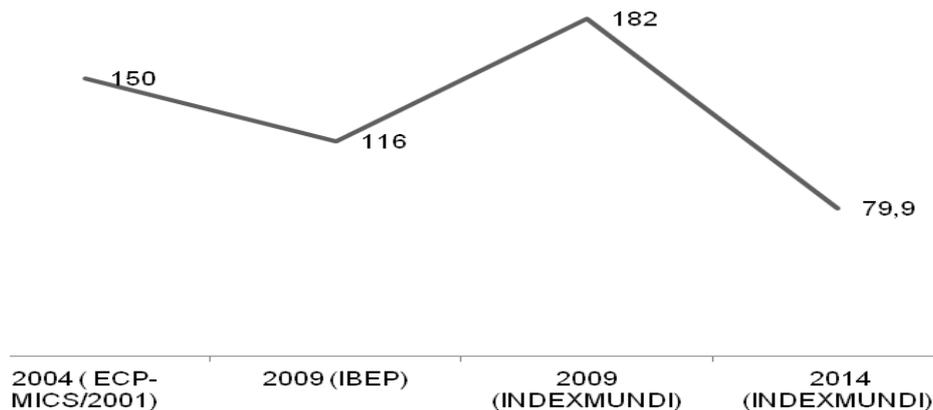


Figura 2.15 – Impacte 2004-2014, Índice de mortalidade infantil – Menores de 1 ano/por cada 1000.
Fontes: ECP, 2004; INE, 2010; Indexmundi 2009 e 2014.

Angola, vem apresentando nestas duas categorias números que ascendem à média do Continente Africano e tem-se registado como o país no mundo onde as crianças têm menos esperança de chegarem aos 5 anos de idade.

Mortalidade Materna: O relatório da ONU e do Banco Mundial (2015) divulgam que o país reduziu a mortalidade materna em 32% entre 2005 e 2015. A figura abaixo apresenta os dados e constatamos que existem disparidades entre os indicadores, independentemente dos progressos alcançados. Contudo a meta do ODM 6 (reduzir a taxa de mortalidade materna em 75% até 2015) não foi alcançada.

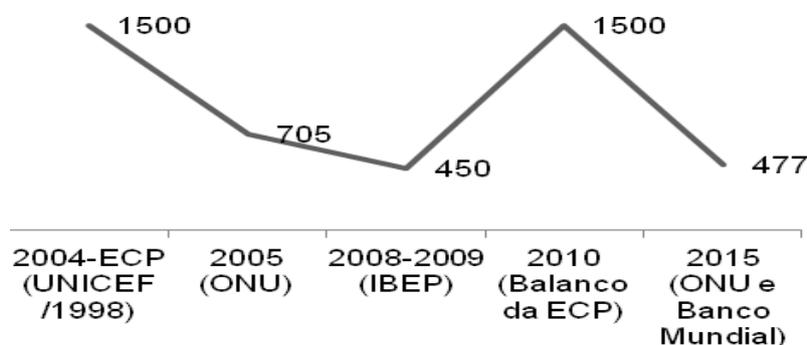


Figura 2.16 – Impacte 2004-2014, Índice de mortalidade materna/100.000 nados vivos.
Fontes: ECP 2004; ONU, 2005 e 2015; IBEP, 2009; Balanço: ECP, 2010.

Educação: Em 2015 o país não alcançou o ensino primário universal (ODM, meta 3), conforme meta planeada na ECP (2004). A percentagem de população de 15 anos ou mais que sabe ler e escrever manteve-se em 66% entre 2008 e 2014 (INE 2010, INE 2016). Os mesmos dados informam que à menos mulheres (56,6%) que homens (81,9%) que sabem ler e escrever. A meta estabelecida para 2015 era não haver analfabetos em Angola e o que deduzimos pelos indicadores da é que a meta não foi alcançada.

A figura abaixo apresenta uma evolução positiva, 27%, nos indicadores de frequência escolar entre 2004 e 2015, o que demonstra progressos no número de crianças com idade (6 e os 11 anos) que ingressaram no sistema de ensino básico no período de tempo referido.

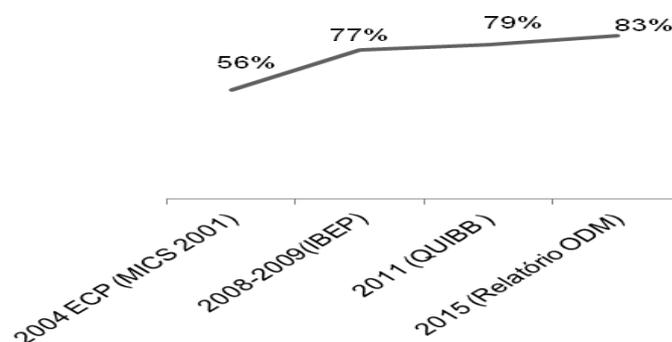


Figura 2.17 – Impacte 2004-2014, Índice taxa líquida de frequência do ensino primário.
Fontes: ECP, 2004; INE 2010; QUIBB, 2011; Relatório ODM, 2015.

Registou-se um progresso significativo (47%) no número de alunos que termina o ensino básico que em Angola são 6 anos (ECP 2004, Relatório ODM 2015). Quando comparamos os dados contudo. O valor atingido ainda é muito baixo e duas das causas refletidas no documento, são a taxa de abandono e a repetência escolar. Algumas das causas apontadas oficialmente é a baixa qualidade do ensino, e a participação das crianças no rendimento familiar:

Mesmos com os progressos alcançados na diminuição do número de crianças fora do sistema de ensino do nível primário, em 2015, muitas permaneciam excluídas, enquanto outras, estudavam em condições precárias (com maior expressão no campo). Houve um aumento do número de salas do 1^a ciclo, que é insuficiente para acompanhar a pressão de crescimento demográfico (3,2% ano). O ensino universal ainda não foi alcançado. A taxa de adultos analfabetos mantém-se o que perfila uma mão de obra sem qualificação, sendo um factor de permanência da pobreza e vulnerabilidade social.

Infraestruturas sociais básicas: Em 2015, 44% da população Angolana não tinha acesso a água potável, com uma maior incidência nas zonas rurais. Entre 2006 e 2014 os dados da figura abaixo, apresentam um retrocesso de 5 pontos percentuais.

Apesar da idoneidade científica dos indicadores ser discutível, eles configuram que a cobertura de água potável e redes de distribuição pouco evoluiu entre 2006 e 2014. Esta realidade inviabilizou o alcance da meta 10 do ODM (reduzir para a metade a percentagem de pessoas que não tem acesso sustentável a água potável) em 2015.

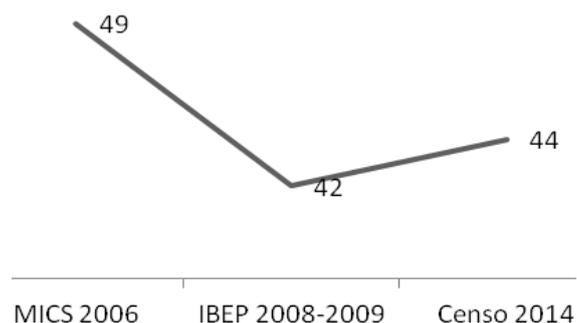


Figura 2.18 – Impacte 2006-2014, acesso a água potável. Fontes: UNICEF, 2016.

No que concerne ao saneamento básico, um estudo realizado em todo território nacional, pelo MINEA-DNA, com o apoio da UNICEF, foi documentado que, somente 26% dos Angolanos tinha acesso a sistemas de saneamento adequados, razão pela qual a “defecação a céu aberto” continuava a ser uma prática maioritária (ver Figura 2.19).

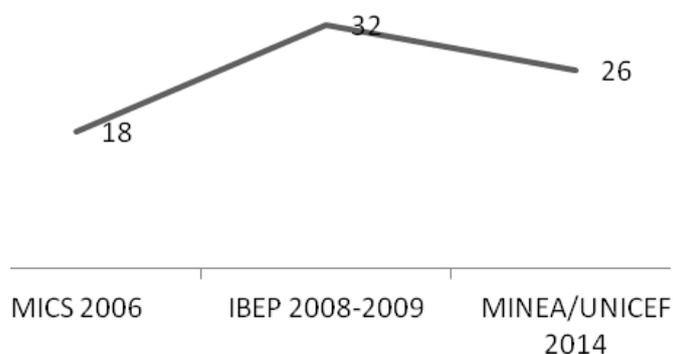


Figura 2.19 – Impacte 2006-2014, acesso a saneamento básico. Fontes: UNICEF, 2016.

O Censo 2014 refere que no meio rural, 87% dos agregados familiares depositam o lixo ao ar livre, contra 59% no meio urbano. A percentagem de contentores disponíveis é de 31%. Os investimentos realizados entre 2004 e 2014 nos sectores de água e saneamento não salvaguardam a saúde da população Angolana.

Registo civil: Já em 2004 o documento da ECP assinala o registo, como uma área prioritária porque se estimava que somente 29% da população estava registada. O Censo 2014 (INE, 2016) mostra um país com um baixo índice de população documentada, 53,5%, e entre estes, cerca de 67,7% nas áreas urbanas contra 29,6% no campo. Segundo a UNICEF (2016), houve um retrocesso de 6% entre 2009 e 2014 no número de crianças menores de 5 anos registadas.

Em 2015 e 2016, Angola viveu uma epidemia de febre-amarela com foco em Luanda e em crescendo pelo país. Houve um aumento da mortalidade infantil provocada pelo paludismo, doenças diarreicas e escassez de medicamentos. Houve um aumento dos preços dos produtos da cesta básica e amontoados de lixo que se acumulava na via pública das principais cidades do país. Segundo o último Relatório de Desenvolvimento Humano de 2015, o país ocupava a posição 149 com um índice de

Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,532, muito próximo dos países de rendimento médio. O mesmo índice de 2011 para Angola foi 0,486, ocupando a posição 148 do ranking mencionado. Ao compararmos a evolução dos dados entre 2011 e 2015, Angola subiu um ponto com um índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,532. O relatório citado, ressalva que o país desceria oito lugares (141) se devidamente hierarquizados no *ranking* IDH, as atuais desigualdades sociais na educação, saúde, distribuição de rendimentos e esperança de vida.

2.5 Análise dos resultados alcançados nos dois primeiros ciclos

Comparando os dados do IBEP (2008-2009) (INE, 2010) com os do Censo 2014 (INE, 2016) constata-se que os indicadores sociais de pobreza em Angola entre o período acima citado não sofreram grandes alterações. A incidência da pobreza permanece muito mais acentuada no campo que na cidade. A rede de serviços sociais básicos é debilitada assim como o acesso a infraestruturas básicas. As famílias rurais continuam com dificuldades para inverterem o seu baixo nível de produtividade e acederem aos mercados. Decorridos 12 anos o impactes gerado na diminuição da pobreza e da vulnerabilidade social das famílias Angolanas perfila resultados que numa primeira fase entre 2004 e 2009 houve redução da pobreza e que entre 2010 e 2016 o indicador manteve-se.

Em 2004, foi aprovada a Resolução n.º 9/04 de 4 de Junho de 2004 que definiu formalmente uma estratégia para o combate à pobreza, bem como estabeleceu os mecanismos para a sua implementação. Surge a Estratégia de Combate à Pobreza, Reinserção Social, Reabilitação e Reconstrução e Estabilização Económica (ECP), com os objectivos de combater a fome, a pobreza, promover a estabilidade social e consolidar a paz.

No documento base da ECP, o governo reafirmava que o fenómeno da pobreza é multi-dimensional requerendo o envolvimento dos sectores quer na formulação das estratégias e programas para a redução da pobreza, quer para, a monitorização e avaliação da sua implementação. Em 2011 o titular do Poder Executivo, por Despacho Presidencial n.º 10/11 de 8 de Fevereiro de 2011, cria o Programa Municipal Integrado de Desenvolvimento Rural e Combate à Pobreza (PMIDRCP). O segundo ciclo de governação estratégica de combate à pobreza (2010-2016) é introduzido após a redução da pobreza (68% para 37%). Os seus principais objectivos era reduzir os níveis de pobreza extrema, em particular no meio rural, o de impulsionar o crescimento e o desenvolvimento local e o de uniformizar e ampliar os vários programas sociais num único programa com dependência directa à Casa Civil do Presidente da República.

As definições de Pobreza adoptadas nas estratégias de combate à pobreza do 1º ciclo e 2º ciclo, revelam um conhecimento conceptual dos modelos de referência internacionais. No primeiro ciclo, a pobreza é apresentada como uma situação de privação e de vulnerabilidade humana e material. O conceito de pobreza absoluta e a identificação da pobreza monetária absoluta, foram adoptadas pelos dois ciclos. Os programas do 1º e 2º ciclo, refletem ainda, a conceptualização multisectorial apresentada em 2001 pelo Banco Mundial. No primeiro ciclo entre 2003 a meados de 2010, os

programas eram implementados dentro de cada sector com a coordenação do Ministério do Planeamento, presente nas províncias e sem expressão municipal. O modelo de governação do 2º ciclo, tem uma configuração formal muito semelhante a uma Unidade de Resultados. O Presidente da República é o seu responsável máximo. a coordenação é da responsabilidade de um titular ministerial e o acompanhamento e fiscalização global do Programa é garantido pela Comissão Nacional de Luta contra a Pobreza (multisectorial) e coordenada por uma comissão técnica nacional presente nos governos provinciais e municipais.

A produção de dados estatísticos por parte das instituições e sectores envolvidos (com excepção do Ministério das Finanças e do Planeamento), não foi prioridade imediata do executivo, por isso estes órgãos eram tecnicamente incapazes de serem rigorosos na sua análise. O reforço institucional do INE, dos sectores, e dos governos provinciais e municipais para o cumprimento das suas funções no âmbito da monitoria e avaliação, não foi prioridade do executivo, por isso estes órgãos eram tecnicamente incapazes de serem rigorosos na sua análise. O acesso a dados estava enquadrado numa política e cultura de segurança de Estado, dificultando a prestação de informação a órgãos independentes do sistema vigente.

Está patente no documento da ECP e do PMIDRCP o compromisso político de implementarem um modelo de governação para o combate à pobreza, assim como, o enquadramento institucional do sistema de monitoria e avaliação (definição dos valores, padrões técnicos e normativos). O governo definiu a avaliação da sua política como *uma* regra ou princípio que usaria como guia para as decisões e acções a priorizar (Troche, 2009). Contudo, não investiu recursos nem financeiros nem de capital humano, nas instituições e órgãos políticos e administrativos, com responsabilidade no sistema de monitoria e avaliação dos dois programas.

Esta visão política, foi determinante para a fraca capacidade institucional de avaliarem os progressos, definirem as prioridades estratégicas, de as implementarem e de informarem os beneficiários das suas escolhas (Addison et al, 2015). As metodologias e os instrumentos analíticos de medição da pobreza adoptados, inviabilizaram o desenvolvimento da capacidade científica dos quadros envolvidos, e impossibilitaram a abertura do sistema a avaliações externas.

Esta estratégia política fragilizou a capacidade do executivo de definir as prioridades sociais, avaliar resultados e medir impactes, numa lógica de construção sequencial. Não foi instalado um sistema de monitoria e avaliação transversal aos sectores e descentralizado. Daí que a ausência de rotina de utilização fragilizou o processo de controlo e compreensão do desempenho dos serviços e programas que constituiriam a base do cumprimento das metas para a redução da pobreza.

CAPÍTULO III – O SISTEMA DE PLANEAMENTO NACIONAL E AS IMPLICAÇÕES PARA AS ESTRATÉGIAS DE COMBATE À POBREZA

Concluimos no capítulo anterior, que as metodologias de planeamento, medição e avaliação utilizados pelos dois ciclos de Estratégias de Combate à Pobreza expõem limitações institucionais e metodológicas que fragilizam a capacidade de acção governativa para a redução da pobreza.

Este capítulo analisa o sistema de planeamento nacional nos vários instrumentos metodológicos que se revelam como guias das Estratégias de Combate à Pobreza.

A abrir o capítulo os planos de longo e médio prazo porque são documentos orientadores da política de desenvolvimento do país e informam-nos sobre os conceitos e as políticas no âmbito da pobreza. As suas linhas orientadoras enquadram as estratégias dos dois ciclos estudados. Seguiremos para a análise dos instrumentos de planeamento da monitoria, avaliação e programação que serão introduzidos por cada um dos ciclos. A partir dessa introdução procederemos ao seu estudo que permitirá evidenciar as implicações de cada uma nas Estratégias de Combate à Pobreza.

Iniciaremos com o primeiro ciclo de governação. Conforme exposto no modelo de governação da ECP (1º ciclo), verificámos que havia uma metodologia de acompanhamento e avaliação. Iremos analisar o designado Quadro Metodológico de Planeamento que esteve na sua origem. Este instrumento é a fundação do planeamento nacional. Debruçaremos o estudo nos mecanismos de planeamento da monitoria, avaliação e programação para que possamos conhecer as causas das limitações metodológicas que ocorrerem nas Estratégias de Combate à Pobreza. O 2º ciclo introduz-nos no quadro institucional que regula a política social em Angola. A opção por este enquadramento surge porque este ciclo ao ter a sua origem num acto administrativo da Presidência da República, desafia-nos a refletirmos sobre as soluções de coordenação institucional adoptadas por cada estratégia, e relaciona-las com a Constituição e com o que está consagrado na Lei de Base do Sistema Nacional de Planeamento.

3.1 Plano de Longo prazo

Em 2005, Angola adoptou uma estratégia nacional de longo prazo designada, “Angola 2025. Angola um país com futuro”, que fixa as orientações para o desenvolvimento do país. O documento destaca como objectivos nacionais a consolidação da paz, a construção de uma sociedade democrática e participativa como garante das liberdades e direitos fundamentais dos Angolanos, a promoção do desenvolvimento humano e do bem-estar, e o combate à fome e à pobreza extrema. No capítulo VII do documento, *Sistema Socio-cultural, Políticas Estratégicas* é apresentada uma das suas bases, a *Qualidade Geral de Vida Dos Cidadãos* e determina-se que o Estado deve assegurar a cada cidadão as condições básicas (assistência médica e medicamentosa, acesso a água potável, energia e saneamento básico, habitação, acesso ao ensino), e mobilidade em todo o território. Foram ainda adoptados, alguns indicadores de desenvolvimento humano, taxa de escolaridade bruta, relação entre o número de alunos

e professores no primeiro nível, taxa de mortalidade infantil até aos 5 anos de idade, relação médica por cada 100 mil habitantes, acesso a água potável e saneamento básico, e um indicador sobre, concentração de rendimentos/coeficiente de Gini. A política de *Bem-Estar* foi sistematizada graficamente pelo Ministério do Planeamento, numa linha de nome Leba, que inclui os parâmetros acima mencionados (ver Figura 3.1).

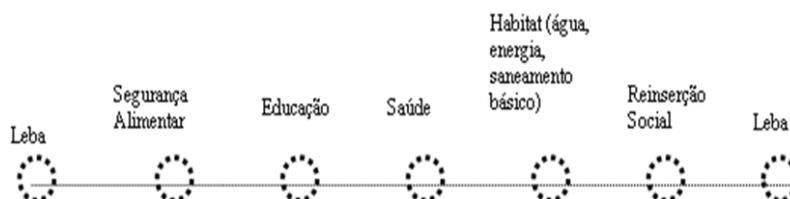


Figura 3.1 – “Angola 2015. Angola um país com futuro”. Linha Leba, Política de Bem-estar.
Fonte: Ministério do Planeamento, versão base, 2005.

3.2 Instrumentos de programação, acompanhamento e avaliação entre 2004 a 2010

No documento da ECP (2005) na parte C, Acompanhamento e Avaliação são apresentados os mecanismos de monitoria e avaliação, como ferramentas de análise do processo de planeamento, do progresso, e da gestão da estratégia. As instituições que devem elaborar os dados e os estudos são os actores internos e externos da ECP, responsáveis pela sua implementação, os beneficiários e os avaliadores. Este modelo de monitoria e avaliação demonstra um conhecimento teórico das práticas de boa governação porque evita as análises realizadas com conflito de interesses. São distinguidas duas tipologias de monitoria, a de processo e a de impacte. A primeira trata dos indicadores de programação e execução, relacionando quantidade de recursos afectados (*input*) com a percentagem de cumprimento dos recursos utilizados na sua implementação (*output*). Estes dados quantitativos comparam o grau de execução física com o grau de execução financeira. Os órgãos responsáveis por a realizar, são os sectores e os ministérios do planeamento e das finanças. Esta actividade de medição foi a adoptada desde 2004 até ao presente, quase de uma forma exclusiva (ver figura abaixo). As monitorias de resultado e de impacte não foram desenvolvidas

Âmbito	Tipologia	Intervenientes
Monitoria de processo	Monitoria de programação e execução (monitoria quantitativa e grau)	Sectores, MinPlan e MinFin
	Monitoria de resultados (acompanhamento da implementação, monitoria qualitativa)	Sectores
Monitoria de Impacte	Monitoria quantitativa da mudança de bem-estar (indicadores de pobreza e de bem-estar)	INE
	Monitoria qualitativa de impacte (indicadores recolhidos junto das comunidades)	Universidades, ONG(s), Comunidades
Avaliação	Pesquisas e estudos	Universidades, ONG(s),

Quadro 3.1 – Mecanismos de monitoria e avaliação da ECP. Fonte: ECP, 2005.

Em 2007, o Ministério do Planeamento (2007) com a ajuda do Banco Mundial, desenvolveu o Manual referente ao Quadro Metodológico de Planeamento (QMP) para o Desenvolvimento de Metodologias de Preparação de Programas Sectoriais e Provinciais. Este manual previa a

implementação progressiva entre 2007 e 2012 de seis metodologias de planeamento das quais destacamos três: Instrumentos de Planeamento, Sistema de Acompanhamento, Controlo e Avaliação (critérios de Relevância, Eficácia, Eficiência, Impacte e Sustentabilidade) e o Sistema de Indicadores de (*Inputs, Outputs, Outcomes, Impacte*). Podemos ler no referido documento, que a implementação do sistema de acompanhamento, controlo e avaliação seria gradual porque a situação de carência era considerada extrema e transversal aos recursos humanos, tecnológicos e institucionais, pelo que deveria ser dada alta prioridade à total implementação do QMP.

O sistema de indicadores de monitoria permaneceu semelhante ao introduzido pela ECP, com a excepção dos indicadores da avaliação, onde se introduziu os cinco critérios do modelo da OCDE (eficiência, eficácia, relevância e sustentabilidade), e com menor expressão o de impacte.

O desenvolvimento da Avaliação como instrumento do planeamento nacional está previsto no Quadro Metodológico de Planeamento (QMP). A sua implementação no sistema de planeamento e no conceito de despesa pública de desenvolvimento, prevê a aplicação gradual dos cinco critérios mencionados no parágrafo anterior. Acrescente-se que, a avaliação de um projecto, programa ou política, está prevista a três níveis: ao longo da fase de preparação, avaliação ex-ante, ao longo da fase de execução, avaliação intermédia ou a meio do percurso on-going e no final da execução, a avaliação ex-post com a produção dos resultados. A figura abaixo sistematiza as actividades de monitoria e avaliação do ACA e identifica, alguns os seus intervenientes.

Modelo de Governação - QMP 2007			
QMP 2007 - Sistema de Acompanhamento Controlo e Avaliação			
A. C. Avaliação	Monitorização		Avaliação
Quando?	Fases de implementação		Durante as fases de implementação, de execução e após a conclusão
Porquê?	-Controlar os efeitos e impactes; -Ajustar os planos e design, se necessário -- Manter os parceiros informados e envolvidos.		-Identificar e analisar os impactes mais globais; -Aprender com a experiência - Melhorar o conhecimento e o "empowerment"; -Desenvolver estratégias para o futuro; -Promover a responsabilização e prestação de contas.
Quem?	Prioritariamente, os gestores de programas, e projectos e os beneficiários directos		Todas as partes envolvidas
	Natureza		Reporting / periodicidade
	Interna	Externa e independente	
Monitorização e controlo	✘		Trimestral e Semestral
Avaliação			
Ex-ante	✘	✘	-Antes da implementação
Ex-post	✘	✘	-3-6 meses após finalizada a execução e mínimo 1 ano após
On-going	✘		- Anual
Auditoria	✘	✘	Não periódica

Figura 3.2– Sistema de Acompanhamento, Controlo e Avaliação. Fonte: CESO CI (2007).

O QMP enquadra ainda no âmbito do capital humano, a responsabilidade da execução da avaliação, acompanhamento e controlo de uma estratégia, e do respectivo sistema de indicadores a uma equipa: “é pertença de uma equipa de alto nível técnico (*Task Force*) permanente, complementada por equipas multidisciplinares independentes (temporárias) e por unidades de

planeamento (responsáveis pela elaboração e gestão do Programa, unidade sectorial de planeamento, Direcção Nacional, ou unidade central de planeamento).

A fundação do quadro metodológico Angolano assenta em 3 alicerces e 3 pilares: Os alicerces são, uma Estratégia de Longo Prazo (ELP), que define as principais opções estratégicas do país, é o caso do “Angola 25”, as Políticas, Planos e Programas que constituem o segundo alicerce e que são os 3 pilares (PPP), e por último, o nível de intervenção directa, as Actividades (ACTS) designadamente, Projectos de Investimento, apoio ao Desenvolvimento, Medidas da Política e Reformas (ver figura infra).

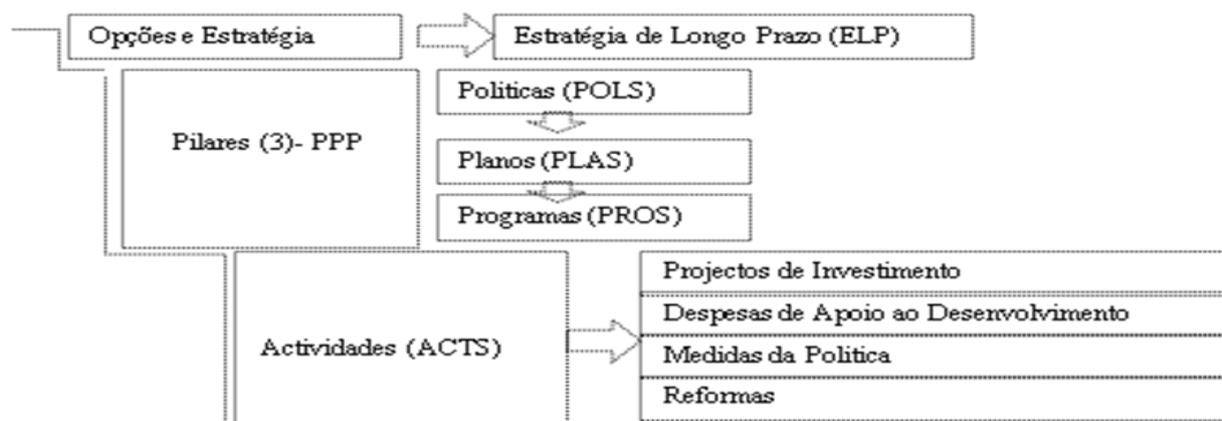


Figura 3.3 – Conceitos e instrumentos de planeamento: patamares e pilares do quadro metodológico de planeamento. Fonte: CESO CI., 2007.

O Conselho de Ministros entre 2004 a 2010, tinha competências legislativas e ao aprovar em Janeiro de 2004 a resolução n.º 9/04, a ECP como linha orientadora dos programas e orçamentos sectoriais, vinculou-a como força de lei. Com a aprovação da nova Constituição em 2010, este poder passou para a Assembleia da República e o Conselho de Ministros passa a ser um órgão colegial auxiliar do Presidente da República. A ECP é uma lei e para deixar de o ser tem que ser revogada, o que não aconteceu até ao presente.

Os instrumentos de programação estão intrinsecamente associados, ao regulamento de investimento público de 2003 e de 2010 (actualização). O QMP (2007) é enquadrado pelo regulamento de 2003. No artigo (nº 7) que fundamenta os conceitos, um Programa é uma estratégia de políticas multissetoriais direccionado para responder às necessidades sociais e políticas. No mesmo artigo, surge a figura de programa integrado, que assente em projectos, com agentes de implementação diferenciados, mas recursos e objectivos interligados. Podemos situar a formalização da ECP enquanto estratégia, no primeiro conceito de programa, porque é uma estratégia de intervenção de políticas multissetoriais e não exclusivamente de projectos multissetoriais. No regulamento de 2010, a figura que é apresentada como programa relaciona-se com projectos e actividades e não com políticas, assemelhando-se ao conceito de programa integrado do decreto de 2003.

3.3 Instrumentos de programação, acompanhamento e avaliação entre 2010 a 2015

O PMIDRCP é uma estratégia do titular da Presidência da República que emite o despacho presidencial em outubro de 2011. A Constituição de 2010, define que esta forma de acto presidencial é um acto administrativo. A actualização em 2013, não veio a alterar este contexto. No balanço da ECP (2010) o programa é assinalado como uma estratégia para reconstruir as economias rurais. O PMIDRCP não integra políticas, mas projectos e actividades multisectoriais, estando em conformidade com o artigo 2 do regulamento de 2010. O conceito de programa integrado, apesar de ter definição formal no decreto de 2003, não surge em 2010, daí que a sua utilização parece ser uma opção política estratégica para demonstrar uma visão integradora operacional. No documento do PMIDRCP (2010) a sua origem é apresentada como necessidade de uniformizar, e ampliar os vários programas sociais que decorriam no país desde 2007.

Apesar de Constitucionalmente (2010) o órgão responsável do acompanhamento e avaliação ser o MDT, de a lei do SNP validar essa competência (2011), do despacho presidencial orientar que a Unidade Técnica Nacional do PMIDRCP deveria funcionar junto do Ministério do Planeamento para que a actividade estatística e intersectorial estivesse compatibilizada e consolidada com os demais instrumentos nacionais de planeamento, tal não ocorreu. A programação, a metodologia de acompanhamento, a elaboração dos dados de execução física e financeira, foram executadas internamente no programa, o que não veio a priorizar a implementação do normativo instituído no SNP.

A *Constituição* (2010), promove a equidade social como princípio orientador das políticas (artigo 91). Na alínea 3, do mesmo artigo, institui a existência da Lei de Planeamento Nacional que o define e o regula e no seu artigo 104, Orçamento Geral do Estado, alínea 4, afirma que “A execução do Orçamento Geral do Estado obedece em condições definidas por lei”. Na secção III, Competência, no artigo 125 (Forma dos actos) do Presidente da República, compreendemos que o despacho presidencial é um acto administrativo. Uma das consequências da nova constituição é que o Conselho de Ministros passa a ser um órgão auxiliar do Presidente da República quando anteriormente era um órgão com poderes legislativos. Deste modo a resolução que institui a ECP tinha força de lei, o que significa que a estratégia era uma lei que vinculava os sectores às suas linhas orientadoras quer programáticas quer no processo de planeamento e mecanismos de monitoria e avaliação. A Constituição vincula a monitoria como parte integrante do sistema de planeamento nacional. A avaliação não consta do referido documento.

A lei Base SNP (2011) no seu artigo 4, Objetivos Específicos, alínea f, determina “Assegurar a eficiência e eficácia da produção de bens e serviços públicos e da actividade de regulação da economia pelo Poder Executivo” e na alínea h, “Colectar, tratar, apresentar e analisar informações sobre a realidade nacional, os resultados e os impactes dos planos, programas e ações do Poder Executivo”. No artigo 5, Princípios, na sua alínea h, articula estes com os instrumentos de planeamento do OGE, e na alínea j, com a participação da sociedade civil no planeamento nacional.

No âmbito da atribuição de responsabilidade pela programação do desenvolvimento do país, atribui as competências ao Ministério do Planeamento e Desenvolvimento Territorial (MPDT) e aos demais órgãos técnicos integrantes do SNP. Estes têm que assegurar o adequado funcionamento do sistema, executar, monitorizar e avaliar e ainda, definir os padrões de transparência e prestação de contas (ler artigo 24).

No estatuto orgânico do Ministério do Planeamento e do Desenvolvimento Territorial (ver estatuto orgânico em anexo), no artigo 2, alínea b) são muito claras as atribuições no que concerne a responsabilidade deste definir as metodologias de acompanhamento da execução dos instrumentos do SNP e a sua avaliação. A alínea seguinte vincula-o como órgão de articulação institucional com os outros sectores na elaboração dos estudos sociais que contribuem para a caracterização do perfil e do combate à pobreza. Ainda no mesmo artigo, na alínea d) expressa a responsabilidade do MDT de desenvolver e gerir a base de dados sobre a evolução socio económica e as metas físicas e financeiras da execução do plano de médio prazo. O número 5, do mesmo artigo, refere-se ao sistema de monitoria do plano nacional, tendo a responsabilidade de estabelecer os mecanismos de recolha de dados, propor os indicadores sectoriais, alinhar todos os instrumentos de programação e monitoria e, disponibilizar a informação aos sectores, e á sociedade civil. No artigo 5º do capítulo II, vincula a dependência dos órgãos sectoriais do planeamento, à metodologia e ao acompanhamento da execução. A actividade de avaliação surge especificamente no domínio da política de população na fase de acompanhamento e avaliação. A lei do SNP estrutura um sistema de planeamento com competências e atribuições muito claras em termos de ordenamento jurídico, mas com ausência da avaliação enquanto figura desse mesmo ordenamento constitucional e jurídico.

O Plano Nacional de Desenvolvimento (2013-2017), articula os objectivos de longo prazo com os de médio prazo, Deste modo a enumeração das Políticas Nacionais e os seus objectivos específicos estão intrinsecamente ligados aos objectivos inscritos no PND. Esta hierarquia é a continuidade do que em 2007 o QMP designou como um dos 3 pilares conceptuais e instrumentos do quadro metodológico de planeamento (ver Figura 3.3).

O Sistema Nacional de Monitoria é o sistema de reportar o Plano Nacional de Desenvolvimento (PND) e o programa de investimento público a si associado. O órgão central mandatado como responsável da coordenação e programação do desenvolvimento Angolano é o Ministério do Planeamento e desenvolvimento Territorial (MPDT), a Direcção Nacional de Planeamento em concertação com a Direcção Nacional de Investimento Público. A monitoria de processo e o reportar são os únicos instrumentos metodológicos de planeamento nacional transversais a todos os sectores, que foram instituídos formalmente e se desenvolveram desde 2004 ao presente. Algumas questões colocadas pelo Ministério do Planeamento em 2015 espelham a necessidade de melhorar o sistema de programação e de acompanhamento: Como priorizar? O que programar anualmente? Qual a relevância de um programa no sector? Como implementar medidas da política?

Como aproximar as metas pré definidas no PND ao contexto actual? Como proceder? Como priorizar indicadores? Como definir e implementar indicadores de processo?

Em 2013 com a ajuda da União Europeia, foi elaborado o Relatório do Roteiro da Estratégia Nacional de Desenvolvimento da Estatística em Angola, onde se pode ler, que o planeamento da estratégia para o desenvolvimento assente em resultados, melhorará o “ *conjunto de provas*” estatísticas da pobreza. Um dos pontos fortes enunciado no documento é a oportunidade do país para investir no sistema estatístico, motivado, pela crescente necessidade de dados para monitorizar os programas de desenvolvimento económico e social.

3.4 Quadro institucional da Política Social em Angola

Considerando que o âmbito sectorial da presente tese se enquadra na política social, optou-se por analisar o quadro institucional e a lei de base da protecção social por serem o seu quadro de referência normativo.

A Lei de Base da Protecção Social (Lei n.º 7/04 de 15 de Outubro) aprovada em 2004, surge dois anos após o fim do conflito armado. Esta lei foi formulada com o objectivo de responder às necessidades dos milhões de pessoas afectadas pelo conflito (deslocados, refugiados, soldados desmobilizados, famílias separadas, crianças órfãs, vítimas de minas, etc.). Apesar de alguns destes problemas não estarem completamente resolvidos, a sua actual incidência, é muito reduzida. Em contrapartida, o perfil de pobreza, vulnerabilidade e risco social alterou-se, sobretudo a situação da pobreza crónica em que vive uma grande parte da população.

A lei fundamenta três dispositivos legais de protecção social, respectivamente, a Protecção Social de Base (não contributiva), a Protecção Social Obrigatória (contributiva) e a Protecção Social Complementar (seguro). Para efeitos do presente estudo analisaremos a primeira porque o seu âmbito de aplicação, são as pessoas que se encontram no estado de pobreza, de pobreza extrema, em situação de risco e de exclusão social. A lei define três tipos de atribuição de prestações para o dispositivo em causa. Uma com a designação de prestações de apoio social, que promove o acesso a equipamentos de sociais públicos de base (saúde, educação), habitação, alimentação (...), promovidos pela administração pública sectorial e por programas e projectos integrados de desenvolvimento local. Uma segunda, designada de prestações de risco, implementada em contexto de calamidades, emergência, e que pode atribuir dinheiro e/ou apoio em espécie. O âmbito da sua aplicação poderá surgir na protecção primária de saúde e na distribuição de géneros de primeira necessidade. A terceira são as prestações de solidariedade onde se enquadram os apoios de organizações não-governamentais e alguns casos, de remissões temporárias nas contribuições dos regimes de protecção social. A tutela da aplicação da referida lei de é o Ministério da Administração Pública, Emprego e Segurança Social (MAPTESS).

A coordenação e execução da Política Social é da responsabilidade do Ministério da Assistência e Reinserção Social (MINARS). Este tem a competência de propor e promover as políticas e estratégias de assistência e reinserção social das populações carenciadas. Está para aprovação pelo

Conselho de Ministros a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) que enquadra este novo perfil de vulnerabilidade social que caracteriza a pobreza em Angola. Uma vez aprovada, centrará os programas sociais não apenas nos indivíduos pobres, mas também, naqueles que são vulneráveis à pobreza. O novo estatuto orgânico do MINARS aprovado pelo decreto presidencial nº 174/14 de 24 de julho, no seu artigo 16º, sobre as competências atribuídas à Direcção Nacional de Acção Social, foca o grupo alvo da formulação e gestão da política pública de assistência e reinserção social, nas populações que se encontram em situação de vulnerabilidade e risco social. Mais à frente na alínea h), surge como competência da Direcção, garantir a protecção e promoção dos direitos sociais dos vulneráveis e mais carenciados. O novo estatuto orgânico do MINARS implementa a política social aplicando medidas de políticas sociais básicas que beneficiem a vida das populações mais carenciadas e em risco social. Pode-se afirmar que é da competência do MINARS a aplicação da protecção social de base, que atribui prestações de risco, de apoio social e de solidariedade aos grupos alvos acima mencionados.

Entre 2013 e 2016, quando o PMIDRCP estava no Ministério do Comércio, foi implementado o programa Cartão Kikua (cartão pré-pago), que é um programa de transferência pecuniária que disponibiliza às famílias pobres, 5.000 AKZ/mês para adquirirem bens alimentares e não alimentares.

A tutela da aplicação do regime de protecção social de base é do MAPTESS e a tutela da política social é do MINARS. Nenhuma destas instituições integrou o PMIDRCP entre 2010 e 2016.

Esta incongruência programática entre formalismo administrativo e praxis, revela fragilidade na adopção do sistema nacional de planeamento, quer na articulação institucional com o órgão responsável pela programação do desenvolvimento nacional e coordenação executiva do SNP, quer na implementação dos instrumentos de programação e acompanhamento que estão vinculados na lei. Este constrangimento, fruto do modelo de governação do PMIDRCP dificulta a análise de resultados e impactes atingidos pelo programa.

Apesar da complexidade da actual estratégia que enquadra múltiplos intervenientes sectoriais e desenha uma progressiva descentralização de competências, o órgão de coordenação e execução da Política Social em Angola, o MINARS, esteve ausente do maior programa de redução da pobreza (PMIDRCP/2º ciclo). Este paradigma veio a ser alterado recentemente com o 3º ciclo de governação, atribuindo ao MINARS a responsabilidade de coordenar o programa de transferência pecuniária, e a cada um dos sectores, a implementação das suas políticas e resultados, previamente definidos no quadro do planeamento monitoria e avaliação nacional que é da responsabilidade do Ministério do Planeamento e Ordenamento Territorial.

CAPÍTULO IV – CONTRIBUTOS PARA UM MODELO DE PLANEAMENTO E AVALIAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE COMBATE À POBREZA EM ANGOLA.

Em 2016 teve início um novo ciclo de governação do combate à pobreza. Os poucos resultados obtidos entre 2010 e 2015 na inversão do conjunto de privações sociais e de rendimento em que vive a maioria da população angolana, a frágil coesão social em que se encontra o país, evidenciam a necessidade de modificações nas abordagens existentes. Estas modificações passam por uma abordagem centrada na gestão de resultados, baseada no rigor técnico e na transparência e que pode ser contemplada tendo em conta uma certa maturidade institucional deriva da experiência de 12 anos de governação de estratégias de combate à pobreza.

Este capítulo começa por apresentar o enquadramento em que decorrerá o novo ciclo estratégico de combate à pobreza. De seguida analisa instrumentos de planeamento e avaliação que foram adoptados por países de referência na gestão pública por resultados e que podem fornecer orientações para a elaboração do novo modelo de governação e programação da ECP em Angola. Analisam-se com especial detalhe os casos do México, do Brasil e da África do Sul e complementa-se a análise com alguns aspectos seleccionados dos sistemas da Zâmbia e das Filipinas.

Com base na análise dos estudos de caso e na análise conduzida nos capítulos II e III, identificam-se os aspectos centrais tanto no modelo de governação como de programação que podem melhorar a eficácia do 3º ciclo de governação. Entre outros destacam-se, a forma como são definidos os conceitos de pobreza e vulnerabilidade social, as metodologias e instrumentos para a sua medição. Estes factores têm grande influência na gestão orientada para os resultados e nos impactes gerados pelos programas de redução da pobreza. Traçam-se, assim, algumas linhas orientadoras para um modelo de governo e de programação orientado para os resultados para o 3º ciclo estratégico de combate à pobreza.

4.1. Terceiro Ciclo: Programa Municipal Integrado de Desenvolvimento Rural e Combate à Pobreza 2016.

A partir de 2016, o Programa Municipal Integrado de Desenvolvimento Rural e Combate à Pobreza (PMIDRCP) sai do Ministério do Comércio e passa a ser coordenado pelo Ministério da Família e Promoção da Mulher, órgão do executivo que tem como responsabilidade a promoção da Mulher Rural. Importa mencionar que este órgão do Executivo adoptou e desenvolveu o programa que em 2008 era da responsabilidade da Secretaria do Estado do Desenvolvimento Rural.

No novo ciclo foi integrado o MINARS (órgão responsável pela política social), e cada sector passou a ser responsável pelo seu programa e definição de indicadores. A nova estratégia configura um modelo de governação descentralizado sectorialmente, atribuindo a cada um, maior responsabilidade nos seus resultados.

Em junho 2016, surge uma nova instituição, o Conselho Nacional de Acção Social (decreto presidencial 137/16), que é um órgão colegial e, no cumprimento das suas atribuições, promove a proteção das populações vulneráveis e em risco social. Esta comissão deve ainda acompanhar o planeamento e avaliar a execução das políticas sectoriais e programas focados na redução da pobreza e do risco social. Têm ainda a incumbência, de promover a criação e manutenção da base de dados relacionados com os grupos alvo e partilhada pelos sectores.

Está para aprovação, a criação do Cadastro Social Único (proposto pelo MINARS), com o propósito de identificar e caracterizar numa só matriz de dados, todos os beneficiários das atribuições dos benefícios económicos e sociais e todos os equipamentos existentes de acção social. Está previsto que este instrumento forneça informações sobre a evolução do estado de pobreza e vulnerabilidade dos cadastrados, o que permitirá fazer o acompanhamento e tomar as medidas necessárias para a melhoria de vida dos mais carenciados. A aprovação do Cadastro Social Único submetido pelo órgão que tem a tutela da Política Social denuncia um maior grau de influência política e de responsabilidade desta instituição (MINARS), no desenvolvimento e controlo de programas de combate à pobreza. A aprovação do sistema de dados evidencia a aposta do executivo no planeamento monitoria e avaliação de resultados das políticas.

Os dois instrumentos de planeamento da política social apresentados nos parágrafos anteriores, revelam uma estratégia de combate à pobreza coordenada e avaliada multisectorialmente em detrimento de programas geridos e coordenados por uma só entidade.

O terceiro ciclo de governação ocorre em plena recessão económica (baixa das receitas de petróleo) e numa crise social que concorre para o aumento da pobreza, da vulnerabilidade e risco social em que se encontra o país. Este actual contexto sócio- económico tem desinibido crescentemente a sociedade civil em manifestar o seu descontentamento pelo actual modelo de governação. Pode dizer-se que há cada vez mais escrutínio civil das políticas públicas o que torna necessário introduzir modificações nos modelos de governação e planeamento das políticas de redução da pobreza.

4.2. Estudos de casos de países de referência na gestão pública por resultados

4.2.1. O México: a metodologia de medição da pobreza multidimensional e o modelo de governação

As políticas de redução da pobreza no México oferecem como modelos interessantes um conceito e uma metodologia de medição da pobreza multidimensional e, em termos de modelo de governação, um quadro normativo institucional que institui a separação de poderes.

A prioridade do governo do México no que concerne as políticas de combate à pobreza foi estabelecer a metodologia para a medição da pobreza multidimensional. Em primeira instância, identificaram duas áreas que consideraram nucleares, a dos direitos sociais e a do rendimento. Para a primeira, separaram a população que não tinha privação social daquela que tinha pelo menos 1

privação. Para a segunda, usando o mesmo método, dividiram as pessoas que tinham acesso à cesta básica alimentar e não alimentar das que não tinham. Em seguida definiram uma linha de pobreza por rendimentos, designada linha de Bem-Estar Económico (Linea de bem-estar Económico/LBE). Todas as pessoas que estão abaixo da LBE e todas as que vivem com pelo menos uma privação social correspondem ao conjunto de pessoas que vive na pobreza multidimensional. Esta metodologia também assinala a população vulnerável (ver Figura 4.1).

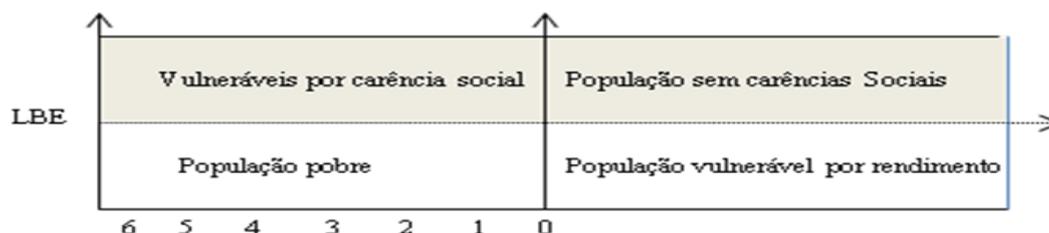


Figura 4.1 – México, metodologia de medição da pobreza multidimensional. Fonte: CONEVAL, 2009.

Uma vez definidos o conceito e metodologia para a medição da pobreza e da vulnerabilidade social, o México criou um sistema de planeamento nacional para a medir e os resultados são avaliados por uma instituição independente.

Em 2004, foi aprovada a Lei General de Desenrrollo Social (LGDS), e uma instituição independente do poder político, o Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). A Lei Geral estabeleceu a metodologia de medição da pobreza multidimensional. Esta vincula institucionalmente a implementação das políticas e programas sociais, porque define o papel de cada um dos coordenadores e implementadores e os mecanismos de implementação e avaliação dos vários programas sociais da política nacional de desenvolvimento social. A *LGDS* estabelece ainda, os critérios gerais para a definição, identificação e medição da pobreza tendo como base os dois grupos de critérios apresentados na Fig. 4.1. Estes contemplam oito dimensões: o acesso ao rendimento, à educação, aos serviços de saúde, o direito a uma habitação e aos serviços básicos na mesma, o acesso à segurança social, à alimentação e ao grau de coesão social. Deste modo, o conjunto de indicadores da pobreza multidimensional é a base pela qual as políticas sociais definem e priorizam os seus programas e estratégias, e são o guia de medição na avaliação dos seus resultados. Esta objectividade metodológica permite adoptar uma matriz de indicadores de pobreza multidimensional devidamente regulamentada. A *LGDS* define a actividade de avaliação como instrumento de análise externa de verificação dos resultados dos programas e acções e seus impactes na melhoria da qualidade de vida dos vulneráveis e dos pobres

O CONEVAL, é uma instituição pública, descentralizada e independente, que estabelece os critérios específicos de identificação da medição da pobreza e que realiza a avaliação dos resultados das políticas sociais implementadas pelos vários actores públicos. A lei geral estabelece os critérios gerais e o CONEVAL os critérios específicos tendo em conta os resultados das avaliações de que é responsável. Esta análise integra os critérios económicos, sociais, de liberdade e direitos sociais e de

rendimento. Os principais alvos de avaliação são os programas federais sectoriais que são os instrumentos de implementação do Plano Nacional de desenvolvimento. O facto de ser um órgão independente dificulta a ocorrência de conflitos de interesse que perigam o rigor técnico e a transparência governativa.

O *Plano Nacional de Desarrollo* (PND 2013-2018), traça os eixos nacionais de planeamento das políticas públicas a médio prazo. Este estabelece os objectivos, estratégias e linhas de acção do governo Federal, e define as metas com os indicadores que devem ser alcançados no período da sua vigência. De acordo com a lei nacional de planeamento, todos os programas sectoriais, estão em concordância com o PND em vigor.

O *Programa Sectorial de Desarrollo Social (PSDS)*, está vinculado ao PND, determina os objectivos da *Secretaria de Desarrollo Social (SEDESOL)*, os vários indicadores, as suas linhas de base e as metas anuais que abrangem o ciclo integral do plano de médio prazo. A SEDESOL coordena o Sistema Nacional de Desenvolvimento Social (SNDS) que é constituído por todas as instituições responsáveis pelo desenvolvimento social. Desta forma, consolida a estratégia nacional de desenvolvimento humano sustentável, adoptada pela Constituição Mexicana. Esta instituição tem um órgão consultivo, o *Consejo Consultivo de Desarrollo Social*, de natureza participativa, onde estão representados os cidadãos e tem como função analisar e propor programas sociais, a serem incluídos na política nacional de desenvolvimento social.

A metodologia de medição da pobreza adoptada pelo governo do México tem o seu referencial no modelo de David Gordon (ver Figura 1.1) que identifica dois eixos, o horizontal, a linha do rendimento, e o vertical, a linha do padrão de vida. A linha mediana entre estes dois eixos separa os pobres, dos vulneráveis, e estes, dos não pobres.

Importa reter três boas práticas de governar a pobreza e o desenvolvimento social no México, uma metodologia de medir a pobreza e a vulnerabilidade social, um quadro normativo institucional que institui a separação de poderes nas actividades de medição e gestão dos resultados e a participação da sociedade civil na formulação de propostas.

4.2.2. O Brasil: o sistema de Cadastro Único e o sistema de Monitoria e Avaliação

No Brasil um dos programas de protecção social para as famílias mais vulneráveis que se tornou internacionalmente conhecido, é o Programa Bolsa de Família (PBF). Este foi criado pela Presidência da República em Outubro de 2003 e destina-se à transferência de renda para a população extremamente pobre. O programa visa a inclusão social dessa faixa da população brasileira, por meio da transferência de renda e da garantia de acesso a serviços essenciais. As áreas programáticas predominantes são a nutrição, o acesso à educação e à saúde. Em todo o Brasil mais de 14 milhões de famílias (¼ da população brasileira) são atendidas pelo Bolsa Família. Segundo os dados oficiais e reconhecidos pelas Nações Unidas, até 2013, o Programa tirou da pobreza 22 milhões de pobres, levou

à redução do índice de Gini de 0,558 para 0,498, a mortalidade infantil caiu 19,4%, a má nutrição diminuiu 58,2% e os casos diarreicos reduziram em 46,3%.

O país tem um sistema de Cadastro Único que foi criado em Julho de 2001. O objectivo é retratar a situação socioeconómica da população de todos os municípios brasileiros. Com essa ferramenta que mapeia e identifica as famílias de baixa renda, o governo fica a conhecer as suas principais necessidades, e assim, pode priorizar as prestação de serviços sociais que estão em privação. A utilização do Cadastro Único proporciona ao Governo melhor optimização programática e de todos os recursos usados nos programas sociais, porque ajuda a identificar os potenciais beneficiários, evita a sobreposição de programas e integra os indicadores de acompanhamento para uma mesma família. A adopção de um registo único por parte dos sectores envolvidos no PBF, obriga a integrar as políticas, fortalece o modelo de articulação governativa, impede a duplicação de beneficiários, quantifica e caracteriza a pobreza no país. Todo o município brasileiro deve incluir as famílias em situação de pobreza e extrema pobreza no Cadastro Único. As Prefeituras Municipais são responsáveis em cadastrar, digitar, transmitir, manter e atualizar a base de dados. Devem ainda acompanhar as condições do benefício na vida dos beneficiários, articular e promover ações complementares destinadas ao desenvolvimento autónomo das famílias pobres do município.

O Brasil não tem um sistema de avaliação nacional. Tem alguns sub-sistemas que foram implementados por instituições e ministérios com unidades descentralizadas, como é o caso do Ministério da Saúde e do Desenvolvimento Social. Este último é o responsável pelo programa Bolsa Família. A Secretaria de Avaliação e Gestão de Informação (SAGI), é uma instituição criada pelo Ministério do Desenvolvimento Social, que rotineiramente monitoriza e avalia o estado de progresso dos projectos sociais, económicos e ambientais que integram o programa Bolsa Família. Ao fazê-lo, fornece aos decisores os dados para tomarem as decisões estratégicas programáticas. Os indicadores são fornecidos em tempo real o que permite monitorar a implementação programática. A informação qualitativa que fornece, permite avaliar o desenho dos programas. As avaliações são realizadas por profissionais e instituições independentes do poder político e envolvem todos os actores que integram cada um dos programas. Esta instituição desenvolve conteúdos formativos, implementa formações ao nível do governo federal, estados e municípios e publica os relatórios que produzem.

A importância do envolvimento dos cidadãos no desenho e na monitoria e avaliação dos programas é promovida e divulgada por vários sectores da sociedade brasileira, tais como, a rede brasileira de monitoria e avaliação, o parlamento, associações da sociedade civil, academias, os média, e o sector privado. Actualmente implementam-se esforços para se instaurar uma cultura de avaliação nacional

4.2.3. A cultura da avaliação na Republica da África do Sul

A Republica da África do Sul é um exemplo de um governo que está empenhado em promover a cultura de avaliação. No Governo em 2009, havia um consenso geral em que a prestação

dos serviços públicos tinha que melhorar e a corrupção diminuir. Com a chancela da Presidência, foi efectuada uma viagem internacional à Columbia, México e Estados Unidos, na qual tiveram contacto com os sistemas de Monitoria e Avaliação desses países. Um dos objectivos da viagem, era o de desenvolver a curto prazo a Política Nacional de Avaliação. É assim, que em 2010 a Presidência da República institui o Ministério do Desempenho, Monitoria e Avaliação (*Ministry of Performance Monitoring and Evaluation*), sediado na Presidência. Este órgão, é independente, estabelecido nos termos da Constituição Sul-Africana pós-apartheid. A sua missão é promover o constitucionalmente consagrado, princípios e valores do serviço público democrático através de investigação, pesquisa, acompanhamento, avaliação, comunicação e apresentação de relatórios sobre a administração pública. O objectivo foi o de desenvolver nos três níveis de planeamento, políticas, planos e programas, a orientação e validação ao mais alto nível do governo, de um sistema de avaliação. Anualmente, são seleccionadas e aprovadas pela presidência, a realização de avaliações no quadro dos três níveis acima mencionados. São utilizadas vários tipos de avaliações, desde da política, do desenho, da implementação, dos resultados e do impacte. Esta metodologia de introduzir a Avaliação ao longo do ciclo de programa (não só em algumas fases), proporcionou à administração pública, uma aprendizagem transversal e progressiva do seu uso, e uma compreensão da sua importância para melhorar a prestação de serviços públicos. O uso desta ferramenta analítica foi-se consolidando e progressivamente abriu um caminho para a instalação de uma cultura de avaliação na administração pública do país.

O modelo institucional tem no seu topo a presidência, responsável pela sua implementação e descentralização. No Ministério do Desempenho Monitoria e Avaliação, existe uma Unidade de Avaliação e Pesquisa que trabalha com os departamentos governamentais responsáveis por realizarem avaliações, disponibilizando apoio técnico para o efeito. Esta instituição, padronizou processos e procedimentos para as várias tipologias de avaliação, definiu procedimentos de competências e um plano nacional de formação. Desde 2012 é aprovado um plano anual de avaliações.

Segundo um inquérito realizado em 2012 pelo órgão acima referido, a cultura de avaliação no país, mormente os esforços realizados, era muita frágil. Dos gestores da administração pública inquiridos, 44%, entendiam que a responsabilidade da realização de avaliações era da Unidade de Avaliação e Pesquisa e não deles, e que a actividade de monitoria e avaliação era entendida com um cariz de policiamento e não de aprendizagem e de melhor governação. Uma segunda conclusão extraída do estudo, é que era necessário adequar os indicadores, desenvolver sistemas de gestão fiáveis e consolidar a cultura de avaliação na administração pública. Após este inquérito, algumas medidas foram implementadas: as instituições passaram a ser elas a realizarem as avaliações com a obrigatoriedade de introduzirem um plano de acção para dois anos e o dever de o monitorizar ao longo desse período. Estes documentos são submetidos à Unidade de Avaliação e Pesquisa para a sua aprovação pela Presidência.

O número crescente de avaliações aumentou a procura de profissionais para as realizarem e originou um aumento da quantidade e qualidade da oferta. É no seguimento desta evolução que surge a SAMEA, Associação de Avaliação (*Evaluation Association*), que é uma organização que apoia, orienta e fortalece o desenvolvimento da monitoria e avaliação na África do Sul.

O envolvimento directo da Presidência, com vinculação à Constituição, para a adopção da monitoria e avaliação no sistema de gestão da administração pública, valida e sustenta o compromisso nacional para a instalação de uma cultura nacional de monitoria e avaliação com vista à melhoria da prestação de serviços públicos e maior transparência na prática governativa.

4.2.4. Outras experiências internacionais:

Diagnóstico da capacidade de avaliação do sector social na Zâmbia: A Zâmbia é um país com debilidades na gestão das evidências como método utilizado para a tomada de decisões. Os decisores políticos não dispõem dos incentivos nem de capacidade técnica para usá-lo. São os parceiros de desenvolvimento os principais gestores de avaliações na Zâmbia. A estratégia política do Ministério das Finanças (Republic of Zambia, 2014), é apoiar a consolidação das práticas de avaliação nos processos políticos, e como tal impôs-se o reforço dos sistemas de monitoria e avaliação, bem como as capacidades dos técnicos, e desta forma espera incutir uma cultura de avaliação no Governo. Uma das metodologias de implementação do reforço institucional foi através de "aprender fazendo". Os dados revelaram que embora tenha havido progresso significativo nos últimos anos no desenvolvimento de mecanismos nacionais de monitorização e capacitação nos ministérios e sectores, o mesmo não se passa com avaliação. Deste modo o governo da Zâmbia teve necessidade de se centrar no desenvolvimento de uma política nacional de avaliação que guia e contribui para a avaliação dos planos estratégicos sectoriais de curto, medio e longo prazo.

A assistência técnica que decorreu no âmbito da estratégia de reforço da capacidade nacional de avaliação do Ministério das Finanças, teve como objetivo, determinar as lacunas de aptidão e competências na área da avaliação nos ministérios- do setor social do governo. A avaliação das necessidades procurou identificar com precisão, os níveis atuais de capacidade interna dos Ministérios para planearem estrategicamente. O diagnóstico focou-se sobre os procedimentos, políticas, estruturas e sistemas de avaliação que existem nos sectores e no Ministério das Finanças.

A Reforma do Planeamento Nacional, uma Matriz de Resultados. O caso das Filipinas: Nas Filipinas, nos últimos anos a Autoridade Económica Nacional, a Autoridade para o Desenvolvimento (NEDA) e o Departamento Nacional de Gestão Orçamental, tem conduzido as iniciativas para a reforma do planeamento nacional, orçamentação, processos e seus procedimentos (NEDA, 2014). O processo iniciou-se em 2011 quando o governo decidiu melhorar as deficiências que constatava no Sistema Nacional de Monitoria. Pretendia-se, que o processo de orçamentação fosse mais compreensível, transparente, consequente, responsável e que o processo de ligação entre o Plano

e as Finanças, assegurasse uma coerência entre as metas e as prioridades nacionais alinhando a orçamentação para o Desenvolvimento na Matriz de Resultados.

Este compromisso do governo obrigou a uma reformulação da Matriz dos Resultados Nacionais (sectoriais, de programas...), que capacitou o Plano e as Finanças a melhorarem os processos e os procedimentos entre si, assim como entre estes e os restantes órgãos do executivo. Esta estratégia alavancou uma maior coerência entre as metas, as prioridades nacionais e os resultados. Desta formulação a orçamentação governamental têm como âncora, os objectivos e as metas instituídas na Matriz de Resultados (Results Matrix). Esta mudança da orçamentação para os níveis de resultados, ocorreu em 2015 quando o governo adoptou transversalmente a Matriz de Resultados (Results Matrix), com os indicadores e metas associados. De uma forma geral, o processo que o Governo Filipino implementa, tem como base o seu compromisso político de governar com resultados, e desta forma, legitima as políticas, os programas e os projetos que prioriza.

4.3. Contributos para um modelo de planeamento e avaliação do 3º ciclo de combate à pobreza

O modelo proposto tem uma linha inspiradora, a implementação de uma cultura nacional de avaliação que dirige e motiva para este compromisso desde o mais alto nível hierárquico do Estado ao cidadão comum. Os contributos situam-se em duas áreas, o modelo de governação e o de programação com o propósito de manter a estrutura de análise adoptada no capítulo II dedicado aos dois ciclos de governação. Ambas as áreas do modelo proposto consolidam a linha inspiradora” doutrinal”.

Os contributos que são desenvolvidos para o modelo de governação são instrumentos jurídicos e institucionais, que vão contrariar as limitações evidenciadas no sistema de planeamento exposto no capítulo anterior. Do mesmo modo, os contributos para o sistema de programação hierarquizam instrumentos políticos e operativos da política social que irão normalizar o quadro de coordenação institucional da Estratégia de Combate à Pobreza.

4.3.1. Modelo de Governação

Um dos aspectos centrais para se assegurar a eficácia das políticas é ter um sistema de monitorização para saber o que se passa e se poder avaliar. Segundo Mackay (2010), não existe uma única solução mas depende do compromisso dos governos de disponibilizarem os dados e do investimento que estão decididos a realizar. Do mesmo modo, a decisão sobre que tipo de informação deve ser recolhida, que matriz, se um único índice ou se cada sector desenvolve o seu, estão relacionados com o esforço que cada país tenciona efectuar, e com o grau de maturidade e complexidade acumulado pela sua experiência.

Instrumentos jurídicos: Esta secção propõe uma revisão dos instrumentos jurídicos de forma a dar maior relevo ao acompanhamento e avaliação.

Para que o objectivo de justiça social referido na Constituição (Artigo 90º) se possa realizar, é necessário alargar o ciclo do planeamento das políticas e consagrar a monitoria e a avaliação como um resultado em si. Propõe-se a inserção, na Constituição, no seu artigo 91º Planeamento, as palavras, monitoria e avaliação, para reforçar o papel do Estado não só como coordenador e regulador do desenvolvimento, mas também promotor desde logo, de uma cultura nacional de gestão de resultados.

A actual Lei de bases do Regime Geral do Sistema Nacional de Planeamento, desenvolveu-se na base do sistema de acompanhamento e avaliação apresentados no Quadro Metodológico do Planeamento (CESO CI, 2007). A sua actualização deve introduzir uma abordagem da avaliação, para além da sua actual dimensão, restrita na análise dos investimentos públicos. Esta evolução metodológica associará um processo de análise de informação qualitativa de resultados e impactes à habitual informação quantitativa que o sistema produz. Conforme vimos, a ECP é uma lei que vigora desde 2004 e não foi revogada pela Assembleia da República. O modelo propõe a sua actualização tendo como pressuposto o facto de ser a única lei nacional que vincula uma estratégia de combate à pobreza em Angola. O anterior modelo de governação e programação da ECP estagnou em 2010 quando surge o PMIDRCP. Tentar recuperar este instrumento jurídico tem como fundamentos, privilegiar um dispositivo legal e optimizá-lo com conteúdos conceptuais, metodológicos, de coordenação institucional e de construção de consensos, fruto de 12 anos de governação de combate à pobreza.

A nova lei da ECP tem como foco central, o propósito de regular as metodologias de medição da pobreza. Para que tal seja possível é necessário actualizar as definições de pobreza e de vulnerabilidade social e refletir os novos conceitos na perspectiva do desenvolvimento social, económico e ambiental como base da estratégia de redução da pobreza. O enquadramento conceptual proposto é um guia para determinar os futuros parâmetros de medição da pobreza e da vulnerabilidade social. Deste modo, a nova ECP será o dispositivo jurídico de base dos critérios, dos conceitos e da metodologia de medição de pobreza multidimensional e da vulnerabilidade social.

A matriz de indicadores a seleccionar, deve ter em conta a multidimensionalidade da pobreza e distinguir os pobres, dos muito pobres, dos vulneráveis e dos que estão em risco social. Actualmente não existe consenso académico sobre o pacote de indicadores a adoptar. Para se ser cientificamente rigoroso na distinção uns dos outros, e para que esse juízo de valores seja referencial do país, é necessário que eles sejam o espelho permanente da realidade.

A nova lei ECP introduz uma orgânica institucional independente e descentralizada, responsável por estabelecer os critérios de definição e medição de pobreza, de implementar com rigor técnico o sistema de monitoria e avaliação, e tornar acessível ao governo e à sociedade civil os seus resultados. O sistema de acompanhamento e avaliação necessita de estar vinculado à matriz de programação e orçamentação, o que aliás já está definido na Lei de Bases do sistema Nacional de Planeamento.

A Figura 4.2, representa a sistematização da proposta de alteração dos instrumentos jurídicos para o sistema de acompanhamento e avaliação

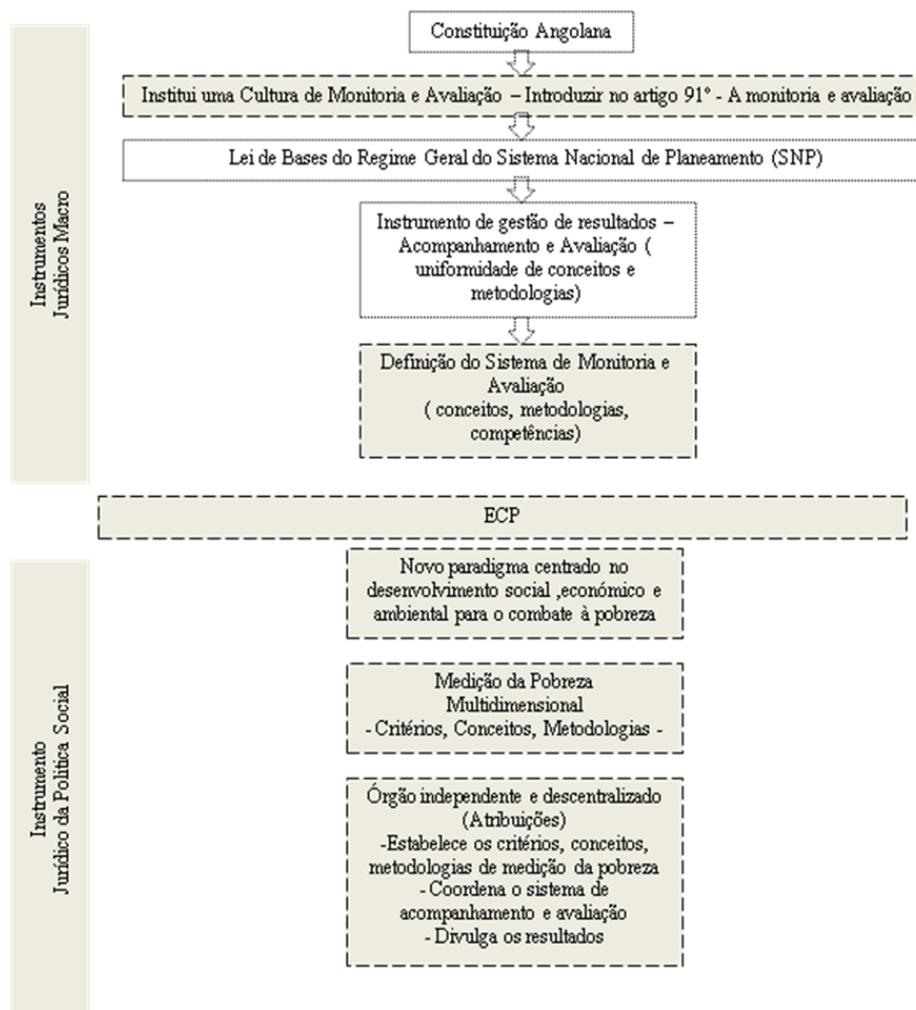


Figura 4.2 – Novo paradigma normativo hierárquico de acompanhamento e avaliação .Fonte: Elaboração Própria

Desta forma, o planeamento das políticas sectoriais de combate à pobreza será fundamentado por evidências que hierarquizam prioridades de natureza programática. As decisões políticas passam a ser objectivadas por evidências que caracterizam estados de privações e de risco social para reduzir a pobreza e a vulnerabilidade.

As definições dos critérios e âmbito das avaliações a serem realizadas, devem ser actualizadas (pré estabelecidos pela ECP 2004, e pelo QMP 2007), e regulamentadas para todas as fases do ciclo de planeamento (desenho, processo, resultados, impacte, estratégica). A atribuição de competências institucionais para a implementação de todas as fases da avaliação deve ser clarificada, e ser introduzido uma nova componente temporal que estipula um prazo para a aplicação das recomendações.

Alguns dos impactes decorrentes desta evolução do sistema de planeamento da estratégia de combate à pobreza são a optimização dos recursos e a consolidação da articulação institucional que permite a convergência das políticas e programas. Do mesmo modo, para o sistema financeiro, o

processo de priorização programática determina os investimentos, a otimização dos recursos envolvidos e maior rigor nas actividades de prestação de contas.

A aplicação da metodologia proposta, disponibiliza uma plataforma contínua de conhecimento que fornecerá aos decisores as informações para estes liderarem o processo de programação do combate à pobreza, e, em si, é um instrumento de consolidação de uma cultura nacional de monitoria e avaliação. A adopção de um ciclo de planeamento da política em que a monitorização e a avaliação constituem actividades rotineiras (ver figura 1.4- Capítulo I) é a base de uma gestão pública por resultados que assegura maior transparência e uma distribuição de rendimentos mais justa. A leitura da figura supra também representa a visão estratégica para a implementação da cultura nacional de avaliação, já citada na introdução deste subcapítulo.

Instrumentos institucionais: Conforme já assinalado nos parágrafos anteriores e na figura supra, o novo paradigma jurídico da ECP separa a governação programática da governação de acompanhamento e avaliação.

Propõe uma nova instituição com carácter independente e descentralizada, responsável por actualizar a Lei ECP, para que esta passe a ser o enquadramento jurídico da política social em Angola. Deste modo, compete a este órgão estabelecer os critérios, os conceitos e as metodologias de medição da pobreza, assim como as atribuições de cada instituição que integra a política social do país.

Esta nova instituição é descentralizada desde a Presidência ao município, por Unidades de Gestão de Resultados da ECP. A sua base de dados é transversal a todos os sectores e municípios. Há semelhança da África do Sul e do Brasil, Angola poderá instituir na Presidência da República, uma Unidade de Gestão de Resultados (UGR) da ECP, que mantém o seu grau de independência do poder político, para acompanhar as várias fases de planeamento, implementação e avaliação, coordenar e promover a articulação intersectorial e descentralizada da acção governativa para a redução da pobreza.

O Ministério do Planeamento e Desenvolvimento Territorial ao ser o órgão mandatado para coordenar e estabelecer as metodologias de planeamento e acompanhamento do desenvolvimento nacional, cumprirá a sua atribuição. Este órgão que tutela o planeamento nacional em conjunto com a nova instituição, definem todos os critérios, conceitos, metodologias e atribuições no âmbito do novo paradigma jurídico da ECP.

Todos os sectores têm relação directa com a nova instituição para que possam aplicar os critérios e metodologias de medição e acompanhamento estabelecidos e estarem permanentemente capacitados na utilização do sistema de monitoria e avaliação.

A nova instituição tem a responsabilidade tornar acessível os dados ao governo e à sociedade civil, quer por acesso à plataforma de dados quer com a publicação de relatórios. A sociedade civil terá acesso à publicação de resultados. Serão efectivados mecanismos para sua auscultação quer no âmbito da programação, quer no âmbito da avaliação dos resultados e impactes.

A Figura 4.3 sistematiza o novo paradigma institucional do sistema de acompanhamento e avaliação.

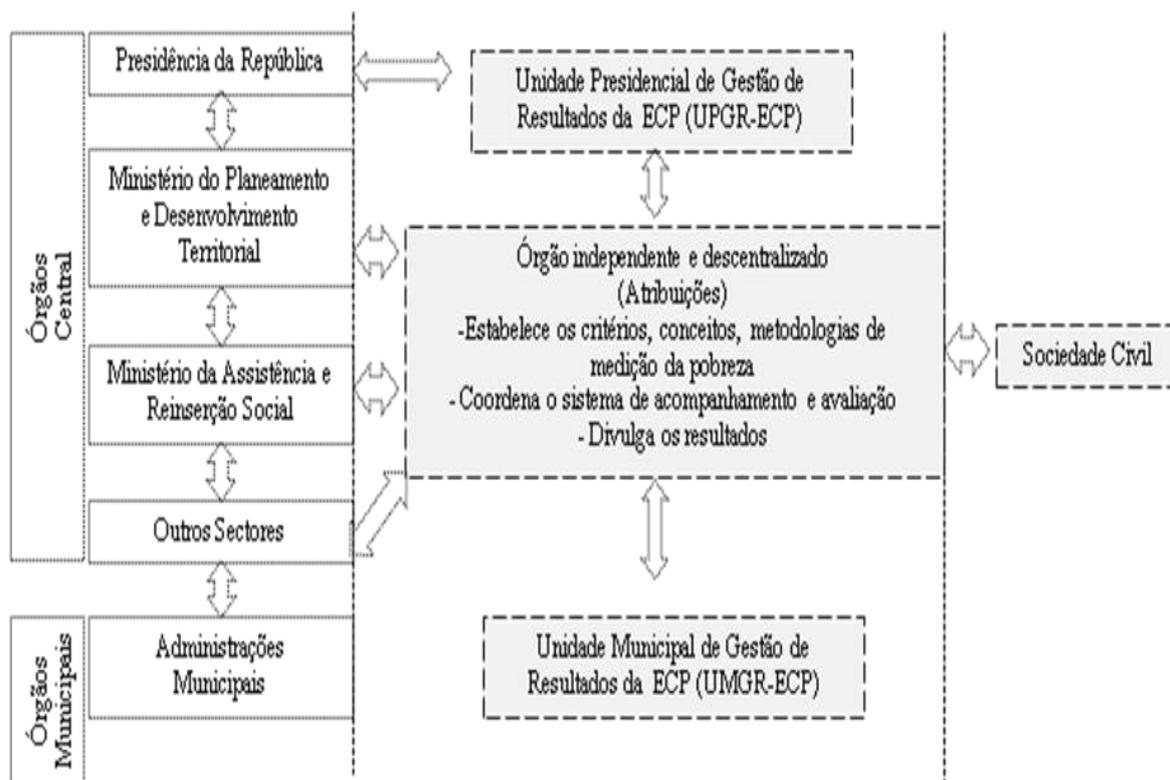


Figura 4.3 – Novo paradigma institucional hierárquico de acompanhamento e avaliação. Fonte: Elaboração Própria

O estabelecimento ao mais alto nível da hierarquia política de uma (UGR) da ECP (das mais recentes práticas de governação pública), é uma consequência dos riscos políticos e de reputação que o governo enfrenta na apresentação dos resultados, da implementação das políticas e que representa o seu compromisso com os cidadãos (Gold, 2014).

A adopção deste modelo institui um paradigma de governação centrado no ciclo de planeamento da política que adopta um sistema de monitoria e avaliação, para determinar as suas prioridades estratégicas, medir os seus resultados, avaliar os seus impactes e informar os beneficiários das suas escolhas (Adisson et al, 2015). A instalação de um sistema de monitoria e de avaliação independente, transversal aos sectores e descentralizado, consolida a rotina da sua utilização, estrutura o processo de verificação do cumprimento dos objectivos traçados, o controlo e compreensão do desempenho dos serviços e programas de combate à pobreza, e cimenta um modelo de governação científico e transparente.

A implementação de estratégias de redução da pobreza em países pós conflito, tem na sua fase inicial, a tendência a priorizar consensos políticos para a partilha de poder que assegurem a manutenção da paz. Naturalmente, a articulação institucional impõe-se em deterioramento de um modelo de governação pública por resultados. Angola tem quinze anos de prática de instituir consensos políticos para a estabilidade nacional. Um dos contributos que o modelo “constrói” é o

caminho para uma cultura governativa que integra uma cultura socialmente participativa. O reconhecimento que os processos de monitoria e avaliação devem ter uma metodologia participativa, consolida o empoderamento de todos os actores para uma governação centrada na justiça social.

A ser adoptado o modelo aqui proposto, ou outro qualquer, deverá ocorrer como resultado de um amplo consenso de legitimidade institucional e social. A incorporação dos processos participatórios no desenvolvimento, privilegia as abordagens de baixo para cima (*bottom-up*) e consolida a agenda de coesão social (Borges e Maschietto, 2014).

4.3.2. Modelo de Programação

Importa refletir que apesar da falta de clareza do governo sobre o papel do órgão da tutela da Política Social na Estratégia de Combate à Pobreza, é possível propor um modelo de programação tendo em conta a adopção de alguns instrumentos jurídicos que estão para aprovação, e enquadrar alguns princípios de coordenação institucional independentemente do órgão que vier a coordenar o combate à pobreza. Contudo o governo precisa de definir uma estratégia o mais célere possível que espelhe o seu real compromisso na redução da pobreza.

O Plano Nacional de desenvolvimento (PND 2013-2017 legitima o MINARS como a instituição responsável pelos programas de redução da pobreza em Angola. Segundo o plano de médio prazo, este órgão executivo tem a incumbência de estabelecer os mecanismos de articulação, entre a protecção social de base e a protecção social obrigatória, e elaborar a Política de Nacional de Assistência Social (PNAS). A lei está para aprovação e é o mecanismo de articulação previsto no PND.

Em meados de 2016 houve uma mudança no modelo de coordenação do PMIDRCP. Os vários subprogramas foram realocados nos sectores, e o MINARS foi introduzido no novo paradigma (semelhante à ECP). No âmbito da política social, a prevista aprovação da PNAS e a constituição de um cadastro social único, desenham uma nova abordagem do combate à pobreza. Parece-nos que o MINARS está a assumir um posicionamento central como órgão da tutela e coordenador da política social.

Apesar destas indicações, o MINARS, diminuiu em 63% o seu orçamento entre 2014 e 2016 (30 mil milhões de kuanzas em 2014 para 19 mil milhões em 2016) (ADRA, 2016). Esta constatação pode revelar que a sua influência política permanece frágil, pondo mesmo em causa a sua legitimidade enquanto órgão coordenador e implementador da política social.

Estes factos podem demonstrar que a política social em Angola está a ser alvo de alguma atenção no fórum do seu ordenamento jurídico mas o investimento para a redução da pobreza não é uma estratégia do executivo. Enquanto a PNAS não for aprovada, continuaremos a assistir a uma sobreposição entre o MINARS e o PMIDRCP na execução da política social de combate à pobreza em Angola. Esta realidade condiciona o desenvolvimento de uma programação e a implementação de uma metodologia de acompanhamento e de medição da pobreza. Actualmente estão em curso vários

programas de assistência social aos pobres e mais vulneráveis. Estes são implementados por diferentes sectores da política social, económica e de infraestruturas. Este modelo de actuação programática, dispersa recursos, fragiliza a articulação institucional, dificulta a implementação de um planeamento que evite sobreposições e que acompanhe a medição dos resultados e impactes alcançados na redução da pobreza.

Todo o contexto previamente exposto desafia para o estabelecimento de uma visão que prioriza os instrumentos jurídicos como meio para orientar a coordenação institucional do novo modelo de programação e de acompanhamento.

A actividade de programação, de planeamento, monitora e avaliação dos programas, deverá ser estabelecida com o fortalecimento institucional do órgão que deve tutelar o combate à pobreza em Angola, porque os princípios políticos da implementação de uma gestão de resultados dependem da legitimidade institucional que lhe é concedida pelo mais alto nível hierárquico do país e pelos seus pares.

A proposta para o fortalecimento institucional do MINARS surge porque este é o gestor do sistema de Cadastro Social Único. Como gestor desta ferramenta este órgão deverá coordenar a programação multisectorial que colmate as privações dos mais carenciados e assim poder subsidiar a formulação e a implantação de serviços sociais que as atendam. O cadastro permitirá retratar a situação socio económica da população de todos os municípios do país e deste modo gerir o quadro nacional de pobreza e de vulnerabilidade social. Como gestor desta ferramenta e em concertação com o MPDT, evitarão a sobreposição de programas e uma adequada gestão dos recursos envolvidos. (ver figura infra).

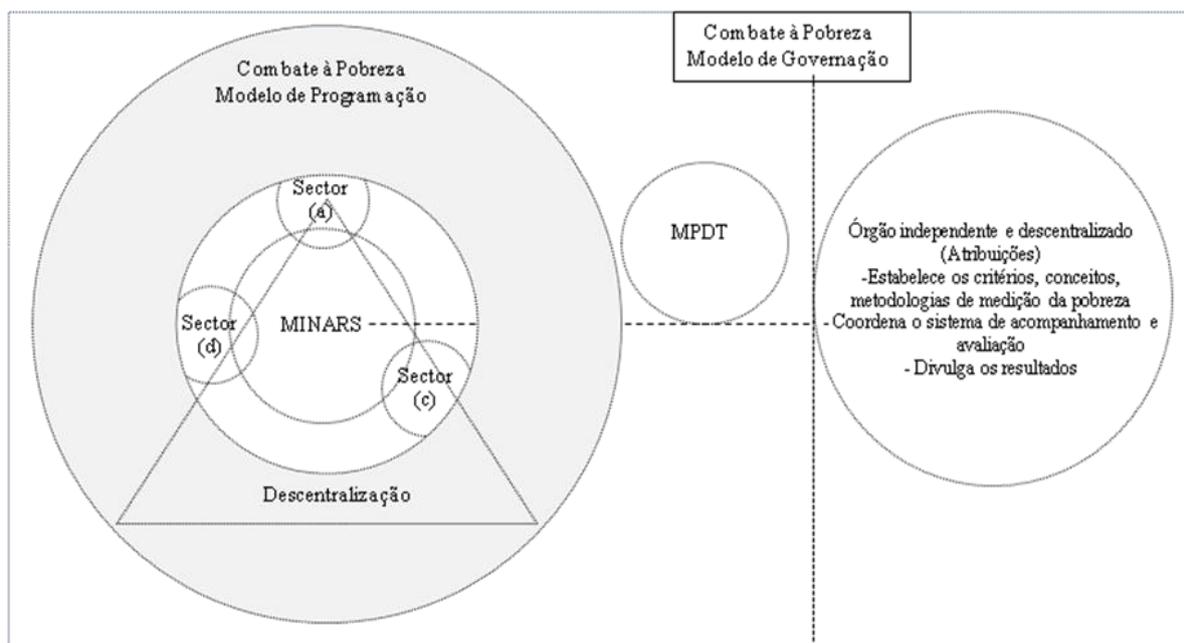


Figura 4.4 – Modelo de Programação. Fonte: Elaboração Própria

A coordenação programática e a implementação dos vários programas sectoriais de combate à pobreza, devem ser integradas na instituição que tem a tutela da política social e que gere o Cadastro Social Único. O modelo de articulação institucional, deve ser transversal aos sectores envolvidos, desde a discussão das políticas, programas e indicadores para o sistema de monitoria e avaliação. Ao nível hierárquico, a instituição da tutela, consolida a matriz de indicadores com o ministério do planeamento e com o órgão responsável pelo sistema de monitoria e avaliação da política social

Se o país passa a ter um sistema de Cadastro Social Único para breve, se o mecanismo institucional que articula a segurança social de base (PNAS) está para a aprovação, ambos da responsabilidade do órgão que tutela a política social, a manutenção do PMIDRCP no formato actual de programação fica condicionada, porque esta tem vindo a focar-se na transferência de renda para a população extremamente pobre.

A adopção da ECP como lei, vincula a programação multisectorial do combate à pobreza inserida no sistema nacional de planeamento acompanhamento e avaliação programática. A fusão do PMIDRCP com o MINARS, ou outra opção, como a constituição de um novo órgão executivo que o integre, é uma oportunidade para actualizar a estratégia de combate à pobreza no país, após 12 anos de implementação. Qualquer que seja a instituição que venha a ter o apoio político para a executar, ela deverá ter uma visão de desenvolvimento social, económico e ambiental para a redução da pobreza, ter legitimidade política para adoptar, coordenar um registo único por parte dos sectores envolvidos na inclusão social das famílias pobres e vulneráveis, integrar as políticas e fortalecer o modelo de articulação governativa independente.de monitoria e avaliação

CONCLUSÃO

Segundo os dados do IBEP (2008-2009) (ECP, 2010) e do Censo 2014 (INE, 2016), Angola tem cerca de 9 milhões de pobres (36%). A persistência da pobreza desde 2009 desafia a repensar a forma como as estratégias de combate à pobreza são formuladas e implementadas.

Quando a Estratégia de Combate à Pobreza (ECP) designada de primeiro ciclo de governação foi aprovada em 2004, as acções prioritárias focaram-se naturalmente, na inserção socioeconómica dos milhões de desmobilizados, em assegurar o funcionamento da administração do Estado, em estender os serviços básicos de saúde e de educação a toda a população, e em reabilitar as infraestruturas sociais e económicas de base em todo o território nacional.

Para a formulação da estratégia, houve necessidade de se determinar um baseline de indicadores como ponto de partida para a definição de metas e medição de resultados que determinavam o progresso no alcance das primeiras. A ECP adoptou como baseline os indicadores de pobreza estabelecidos por fontes nacionais (IDR 2001) e internacionais (MICS 2001). Estes dados indicavam que em Angola havia uma incidência da pobreza em 68% da população, em 62% dos agregados familiares, sendo que 28% das pessoas e 15% dos agregados familiares viviam em pobreza extrema. No mesmo ano em que foi aprovada a ECP, o Relatório de Desenvolvimento Humano (IDH) situa Angola na posição 162 num ranking de 173 países.

Em 2009 e 2010 as fontes nacionais (IBEP 2008-2009, Relatório de Balanço da ECP 2010), e fontes internacionais (Relatório dos ODM 2010, UN) divulgam que houve uma redução da incidência da pobreza de 68% para 36,6%, mas que no campo a pobreza era generalizada. Apesar dos resultados positivos alcançados pela ECP (2004-2010), o Presidente da República, num acto administrativo, faz surgir o Programa Municipal Integrado de Desenvolvimento Rural e Combate à Pobreza (PMIDRCP) identificado como o 2º ciclo de governação (2011 a 2016). Várias razões oficiais são apontadas como prováveis para a mudança do modelo de governação tais como o excessivo número de programas sectoriais existente à época, havendo a necessidade de optimizar o seu modelo de coordenação e concentrar os esforços programáticos na organização social do campo.

O modelo programático do PMIDRCP privilegiou a construção e reabilitação de infraestruturas sociais e serviços básicos comunitários e só a partir de 2013 programou actividades dirigidas para o aumento da geração de rendimentos das famílias rurais pobres e vulneráveis e iniciou um programa de transferências em valor para as famílias mais vulneráveis. O campo permaneceu como território alvo no combate à pobreza. O PMIDRCP irá usar o indicador de pobreza de 36,6 % publicado em 2009 (IBEP) como baseline para a sua estratégia programática. Apesar de ter acesso a mais dados quer do IBEP quer os divulgados pelo QUIBB (2011), que indicavam o progresso de alguns indicadores de Bem-estar (educação, saúde, habitação, energia, água, saneamento, combustível para cozinhar), estes não foram considerados pela coordenação do programa.

Esta opção de não utilizar os indicadores disponíveis para formular o baseline do programa irá condicionar a articulação institucional com o Ministério do Planeamento e Desenvolvimento Territorial que é o órgão responsável pela programação do desenvolvimento nacional e pela coordenação executiva do Sistema Nacional de Planeamento. Este distanciamento demonstra no mínimo um perfil de governação isolado dos mecanismos de acompanhamento, monitoria e avaliação nacional, e corta com o modelo de governação e programação da ECP (anterior).

Este posicionamento assumido na origem revela-se insuficiente quer para determinar metas, medir resultados e impactes gerados pelo PMIDRCP, quer para avaliar os impactes gerados entre 2004 a 2016. Consequentemente limita a análise crítica sobre os resultados em curso, e dificulta a aquisição de conhecimento que permitiria a tomada de decisões para melhorar a eficácia do programa na redução da pobreza e da vulnerabilidade social no país.

Esta limitação de fontes originou que a avaliação de impacte das duas estratégias de combate à pobreza realizada pela autora tenha como base os dados provenientes de uma variedade de fontes embora saibamos que há muitas limitações à sua fiabilidade.

No quadro conceptual do primeiro ciclo de programação a pobreza é apresentada como uma situação de privação e de vulnerabilidade material. A adopção da Pobreza Monetária abriu caminho para a definição da linha de pobreza e para inserir os conceitos de pobreza extrema, sobrevivência e de subsistência. Deste modo, a programação de combate à pobreza extrema priorizou a distribuição da cesta básica alimentar como a base da estratégia de redução da pobreza. Não nos podemos esquecer que há época Angola vivia uma crise humanitária de larga escala. Importa referir que o conceito de Desenvolvimento Humano já se encontrava enquadrado neste ciclo e serviu como linha orientadora para a Estratégia de Combate à Pobreza e para a definição dos seus indicadores de base.

No segundo ciclo de programação, apesar do conceito de pobreza monetária também ter sido utilizado cartão (Kikuia), podemos considerar que este programa adoptou o conceito de Bem-estar com as várias dimensões que o constituem e consolidou a visão do país para a multidimensionalidade da pobreza. Neste ciclo a multidimensão é efectivada na programação e não nos indicadores de base.

O modelo de programação de ambos os ciclos reflete a conceptualização multisectorial de combate à pobreza apresentada em 2001 pelo Banco Mundial. No documento base da ECP o governo reafirmava que o fenómeno da pobreza é multidimensional requerendo o envolvimento dos sectores na formulação das estratégias e programas que visavam a sua redução. O 2º ciclo vai mais longe ao designar-se como integrado, o que pode evidenciar a opção do conceito do Banco Mundial na sua abordagem das várias dimensões que se articulam entre si.

As definições de Pobreza adoptadas nas Estratégias de Combate à Pobreza do 1º e 2º ciclo demonstram um conhecimento conceptual dos modelos de referência internacionais, não sendo um factor limitativo para a redução da pobreza no país.

Comparando os dados do IBEP (2008-2009) (INE, 2010) com os do Censo 2014 (INE, 2016) e os ODM (2015) constatamos que os indicadores sociais de pobreza em Angola não sofreram grandes alterações entre 2009 e 2016, apesar de se terem registado alguns progressos.

Em 2014 a incidência da pobreza permanecia com o mesmo indicador (36,6%) de 2010. A malnutrição persistia como um grave problema de saúde pública. A taxa de mortalidade infantil para menores de 5 anos (156/1.000 nados vivos) e para menores de 1 ano (79,9/1.000 vivos), eram das mais elevadas do continente africano, sendo a primeira, a mais alta do mundo. Em 2014 somente 26% dos angolanos tem acesso a sistemas de saneamento adequado (MINEA e UNICEF, 2014). Um outro dado relevante para entendermos o perfil da pobreza no país é a percentagem de população sem registo civil. Já em 2004 a ECP aponta este facto como sendo uma preocupação prioritária, porque estimava que 71% da população se encontrava indocumentada. Em 2014, o Censo divulga que 51,5% dos angolanos não estava registado. Sobre esta área de Justiça importa referir que entre 2001 (MICS) e 2014 (Censo), o número de crianças com menos de 5 anos com registo de nascimento reduziu 6%.

Em 2015 o ensino primário universal para todos os angolanos não foi alcançado (ODM 3). O índice de analfabetismo na população com 15 anos ou mais manteve-se nos 66%. No mesmo ano, 44% da população, continuava sem acesso a água potável (ECP 2004, ODM 2015).

Contudo, houve progressos em algumas áreas do desenvolvimento humano. Em 2015, a ONU e o Banco Mundial informam que a taxa de mortalidade materna desceu (32%). No sector da educação no ensino básico, e segundo as fontes oficiais (INE 2010, QUIBB 2011) e fontes internacionais (ODM 2015), entre 2004 e 2015, registou-se uma significativa evolução positiva dos indicadores de frequência escolar (27%), e no índice de aproveitamento escolar (47%).

Quando analisamos os vários indicadores nacionais deparamo-nos com a sua falta de harmonização, o que nos alerta para a fraca fiabilidade dos dados usados quer na linha de base sectorial quer na actividade de balanço governativo. A metodologia de medição utilizada no 2º ciclo impossibilitou a produção de evidências que permitissem priorizar políticas, medir resultados e avaliar impactes, o que certamente influenciou para a permanência do índice de pobreza entre 2009 e 2014.

Estava patente no documento da ECP (2004) o compromisso político para a implementação de um modelo de governação que contemplava um sistema de monitoria e avaliação com conceitos, padrões técnicos e normas. No Quadro Metodológico do Planeamento nacional (QMP 2007), o governo definiu a avaliação da sua política como uma regra ou princípio que usaria como guia para as decisões e acções a priorizar. O sistema nacional de monitoria é o sistema de reportar o Plano Nacional de Desenvolvimento (PND, 2013-2017) e o programa de investimento a si associado. O PMIDRCP implementou o seu sistema de acompanhamento e monitorização que quantificava a infraestruturização construída e reabilitada, o número de beneficiários e o investimento público despendido, e relacionava os indicadores de programa com as metas inscritas no PND.

A Constituição (2010) e o Sistema Nacional de Planeamento (SNP 2011) não contemplam a avaliação enquanto figura desse mesmo ordenamento constitucional e jurídico. Uma das conclusões

preliminares, é que a avaliação em Angola entre 2004 e 2015 foi teoricamente enquadrada quer na ECP, quer no QMP e excluída do Sistema Nacional de Planeamento. Actualmente é uma atividade associada às finanças públicas e referenciada para o acompanhamento da política da população.

O Ministério do Planeamento e Desenvolvimento Territorial previu no QMP (2007) o desenvolvimento do sistema de monitoria e de avaliação mas a verdade é que nunca investiu recursos nem financeiros nem de capital humano nas instituições e órgãos políticos e administrativos responsáveis por essas actividades em cada um dos dois programas. Podemos mesmo afirmar que em Angola no ciclo político de planeamento não existe um sistema de avaliação e a actividade de monitoria não se constitui como um sistema transversal a todas as fases do planeamento.

Como nunca foi instalado um sistema de monitoria e avaliação transversal aos sectores e descentralizado, a ausência de rotina da sua utilização, fragilizou o processo de controlo e compreensão do desempenho dos programas com maiores implicações para o 2º ciclo de governação do combate à pobreza. Certamente restringiu a capacidade de se entender que a redução da pobreza não ocorria. Como afirma Mackay (2010), a existência de um sistema de monitoria e avaliação depende do compromisso dos governos de disponibilizarem investimento para o concretizarem.

Recordamos que a ECP é uma resolução aprovada em 2004 pelo Conselho de Ministros e consequentemente têm a força de uma Lei. Conforme já afirmámos, os resultados positivos alcançados pela ECP (2004-2010), não inibiram o aparecimento do PMIDRCP, passando este a ser o programa social com maior investimento entre 2011 a 2016. Apesar deste programa multisectorial que foi uma estratégia do titular da Presidência da República absorver grande parte dos recursos financeiros do sector social, a sua existência é um acto administrativo que nunca viu a sua aprovação pela Assembleia da República.

Do ponto de vista jurídico, a ECP é a única lei (porque nunca foi revogada) que vincula uma estratégia multisectorial de combate à pobreza em Angola, e que define a metodologia de acompanhamento, monitoria e avaliação do programa. A governação política do combate à pobreza em Angola será tanto mais eficaz nos seus resultados e controle, se for parte integrante do ordenamento jurídico nacional no formato de Lei.

Algumas dessas transformações já surgiram nomeadamente com o novo paradigma de governação implementado no novo ciclo, que parece ter sido concertado entre os sectores do PMIDRCP. O MINARS que é o órgão de coordenação e execução da Política Social passou a integrar o novo modelo, e cada sector é responsável pelo seu programa. O MPDT assegura que as metodologias de planeamento e acompanhamento adoptadas, estejam de acordo com o Sistema Nacional de Planeamento (SNP). Este modelo é muito semelhante ao da ECP (1º ciclo).

O actual modelo de programação do PMIDRCP permanece fragmentado por sectores e por programas nacionais. O *modus operandus* desse mosaico político sectorial na definição dos conteúdos programáticos corre o risco de ser individualizado por implementador, sendo difícil de planear uma

acção integrada que possibilite uma redução efectiva dos índices de pobreza no país, especialmente se não se investir num sistema único de monitoria e avaliação.

O governo parece estar a concentrar alguma atenção na política social, nomeadamente em mecanismos de reforço e articulação institucional, e de optimização de recursos. O fortalecimento institucional do MINARS é evidente quer com o novo estatuto orgânico aprovado em 2014, quer como gestor do sistema de Cadastro Social Único (CSU), quer com a aprovação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS). No entanto, de forma contraditória, o orçamento do MINARS diminuiu 63% entre 2014 e 2016 (ADRA,2016).

Verificamos que os actuais instrumentos jurídicos do planeamento nacional necessitam de alicerçar uma cultura nacional de monitoria e avaliação para reforçarem o modelo de governação por resultados do 3º ciclo da Estratégia de Combate à Pobreza. Neste sentido alguns instrumentos jurídicos deverão ser alvo de especial atenção.

Desde já a Constituição Angolana assume-se como guia para a mudança. A proposta de inserção das duas palavras (monitoria e avaliação), no artigo 91º consagra uma cultura nacional de resultados. Um outro documento jurídico de referência para a mudança desejável é a Lei de Bases do Regime Geral do Sistema Nacional de Planeamento. Esta deverá actualizar a actividade de avaliação para além da sua actual dimensão estrita na análise dos investimentos públicos.

Um terceiro documento jurídico a ser revisto é a Lei ECP que é a lei vigente para o combate à pobreza. A recuperação deste instrumento jurídico tem como fundamentos privilegiar um dispositivo legal existente, usá-lo para construir consensos, e consolidar o conhecimento de 12 anos de governação. A ECP mantem-se como linha orientadora que vincular o ordenamento jurídico do modelo de governação e de programação da política social.

Os actuais conceitos de pobreza e de vulnerabilidade social desafiam-nos para refletirmos num novo paradigma que integre as definições com as metodologias de medição e acompanhamento da estratégia de combate à pobreza. Para além da actualização da ECP como dispositivo jurídico que determina as definições e as metodologias de medição da pobreza, esta introduz uma nova instituição de cariz independente e descentralizada, à qual atribui a responsabilidade de estabelecer os critérios de definição e medição de pobreza e implementar o rigor técnico de análise. Desta forma o exercício permanente de acompanhamento não é interrompido, consolida-se a fiabilidade dos dados e a transparência dos resultados.

Reconhecemos alguma analogia ao modelo do México na medida em que a base da lei é a medição da pobreza assumindo-se como metodologia para garantir o exercício dos direitos sociais a todos os angolanos e assim aplicar o que a Constituição determina. Deste modo, o dispositivo jurídico de base, (linha orientadora), são os critérios, os conceitos e a metodologia de medição de pobreza multidimensional e da vulnerabilidade social.

Uma das questões essenciais para a medição da pobreza é seleccionar a matriz de indicadores transversal aos sectores que formule a distinção dos pobres, dos muito pobres, dos vulneráveis e dos

que estão em risco social. A sua seleção consolida a articulação intersectorial e os consensos que estabilizam e credibilizam, a acção governativa para a redução da pobreza. Para Sabine Alkine (2013), a correcta fundamentação das dimensões da pobreza é determinante para a escolha das variáveis que possibilitam medir o grau de pobreza em que os indivíduos se encontram.

Tal como os anteriores conceitos de pobreza e de avaliação adoptados pelo executivo angolano demonstram um conhecimento conceptual dos modelos de referência internacionais, não deverá ser um constrangimento estabelecer um diálogo para as suas actualizações. É uma oportunidade para se construir dialogos consensuais sobre os conceitos de pobreza e vulnerabilidade e sobre a separação entre a governação programática e a governação de acompanhamento e avaliação que legitima a ECP .

Deve ser reconhecido como a base da nova orientação do planeamento nacional do combate à pobreza, os critérios de avaliação e as metodologias para a sua implementação que constam dos documentos da ECP (2004) e no QMP (2007). O que se pretende é a sua actualização como instrumento de consolidação de uma cultura nacional de monitoria e avaliação.

A aplicação destes dispositivos jurídicos estabiliza o modelo de governação e de programação do combate à pobreza. Fundamenta uma cultura política com decisões objectivas que tem na sua base evidências, que determinam as prioridades governativas para reduzir a pobreza e a vulnerabilidade social.

Quando nos questionamos como deve ser um sistema de monitorização e avaliação, Mackay (2010) conclui que não existe uma única fórmula, que a escolha de cada país é determinada pela necessidade de os governos produzirem informação, do uso que lhe pretendem dar, da qualidade de dados que produzirão, da capacidade institucional de os processar e utilizar, do compromisso de os disponibilizarem e do investimento que estão decididos a realizar.

Quanto aos instrumentos institucionais, o novo paradigma jurídico da ECP separa a governação programática da governação de acompanhamento e avaliação. Conforme já afirmámos surge uma nova instituição que será a responsável pelo sistema de acompanhamento e avaliação e o garante da transparência dos resultados. Determina ainda que este órgão é independente do poder político e descentralizado.

O modelo de descentralização da ECP, são as designadas Unidade de Gestão de Resultados (UGR), que mantêm o seu grau de independência do poder político. O estabelecimento ao mais alto nível da hierarquia política de uma (UGR) da ECP, tem o seu referencial nos exemplos internacionais do Brasil e da África do Sul. Estas UGR da ECP são descentralizadas até ao município.

A estratégia de descentralização que reforça o município como território alvo para a redução da pobreza é uma prática reconhecida pela administração local e central por ser a utilizada pelo PMIDRCP. A experiência acumulada de 6 anos é um factor de maturidade institucional que favorece a relação institucional entre as Unidades de resultados e o poder local.

Esta nova abordagem institucional introduz a sociedade civil no processo de planeamento e acompanhamento porque esta passa a ter acesso à publicação dos resultados. Os actuais mecanismos

de auscultação social (Conselhos de Auscultação e Concertação Social) deverão ser alvo de transformação para permitir uma participação directa dos cidadãos, na formulação da programação, e na avaliação dos resultados e impactes do programa nas suas vidas.

Conforme sabemos, o Ministério do Planeamento e Desenvolvimento Territorial é o órgão mandatado para coordenar e estabelecer as metodologias de planeamento e acompanhamento do desenvolvimento nacional. Para evitar o seu afastamento e cumprir com zelo a sua atribuição, a lei ECP coloca-o com uma relação directa e privilegiada com a nova instituição. A coordenação intersectorial para a definição de todos os critérios, conceitos, metodologias e atribuições no âmbito do novo paradigma jurídico da ECP e da nova instituição é da sua responsabilidade.

A instalação de um sistema de monitoria e de avaliação independente, transversal aos sectores e descentralizado, consolida a rotina da sua utilização, estrutura o processo de verificação do cumprimento dos objectivos traçados, o controlo e compreensão do desempenho dos serviços e programas de combate à pobreza, e cimenta um modelo de governação científico e transparente.

Um dos contributos que o modelo “constrói” é o caminho para uma cultura governativa que integra uma cultura socialmente participativa. O reconhecimento que os processos de monitoria e avaliação devem ter uma metodologia participativa, consolida o empoderamento de todos os actores para uma governação centrada na justiça social.

Verificamos que existe uma visão de instrumentos jurídicos e metodológicos para a governação do combate à pobreza no país, contudo depreendemos que também persiste uma indefinição no formato institucional de quem a deve dirigir e como o fazer.

O novo modelo de programação refletirá as tendências em curso na política social em Angola. O fortalecimento institucional do MINARS surge no modelo porque este é o gestor do sistema de Cadastro Social Único. Como gestor desta ferramenta este órgão deverá coordenar a programação de combate à pobreza. Isto porque o cadastro permitirá retratar a situação socio económica da população de todos os municípios do país e deste modo gerir o quadro nacional de pobreza e de vulnerabilidade social. Como gestor desta ferramenta e em concertação com o MPDT, evitarão a sobreposição de programas e uma adequada gestão dos recursos envolvidos.

Se o país passa a ter um sistema de Cadastro Social Único para breve, se o mecanismo institucional que articula a segurança social de base (PNAS) está para a aprovação, ambos da responsabilidade do órgão que tutela a política social e se o actual modelo de governação e de programação do 3º ciclo de governação do PMIDRCP é sectorialmente fragmentado, no mínimo dois pressupostos estratégicos surgem de imediato. O primeiro é a consolidação do MINARS como possível coordenador futuro da estratégia de combate à pobreza e o segundo é que o primeiro condiciona a manutenção do PMIDRCP.

Deste modo, a coordenação programática e a implementação dos vários programas sectoriais de combate à pobreza, devem ser integradas na instituição que tem a tutela da política social e que gere o Cadastro Social Único. O modelo de articulação institucional, deverá ser transversal aos

sectores envolvidos nas discussões das políticas, programas e indicadores para o sistema de monitoria e avaliação. Ao nível hierárquico, a instituição da tutela consolida a matriz de indicadores com o ministério do planeamento e com o órgão responsável pelo sistema de monitoria e avaliação da política social.

A adopção da ECP como lei, vinculará a programação multisectorial do combate à pobreza inserida no sistema nacional de planeamento acompanhamento e avaliação programática. A fusão do PMIDRCP com o MINARS, ou outra opção, como a constituição de um novo órgão executivo que o integre, é uma oportunidade para actualizar a estratégia de combate à pobreza no país após 12 anos de implementação.

Qualquer que seja a instituição que venha a ter o apoio político para a executar, ela deverá ter uma visão de desenvolvimento social, económico e ambiental para a redução da pobreza, ter legitimidade política por parte dos sectores para coordenar um cadastro único e deve fortalecer o modelo de programação, independente da governação de acompanhamento e avaliação.

Para que a cultura de avaliação seja uma prioridade nacional e seja entendida por todos (políticos e população), como o caminho para uma sociedade mais inclusiva, a sua implementação depende do compromisso do governo para reduzir a pobreza e a vulnerabilidade social em Angola com maior rigor científico e transparência.

BIBLIOGRAFIA

- Abreu, Cesaltina (2012), “Desigualdade social e pobreza: ontem, hoje e (que) amanhã”, *Revista Angolana de Sociologia*, 9, 93-111. doi: 10.4000/ras.440
- Acemoglu, Daron e James Robinson (2015), *Porque falham as nações. As origens do poder, da prosperidade e da pobreza* (7ª edição), Lisboa, Circulo de Leitores.
- Adisson, Tony, et al (2015), “Needs vs expediency: Poverty reduction and social development in post-conflict countries”, *WIDER Working Paper*, 2015/3. Disponível em: <https://www.wider.unu.edu/sites/default/files/WP2015-063.pdf>
- ADRA. (2016), Protecção Social no OGE 2016. Luanda, ADRA e UNICEF. Disponível em: http://www.adra-Angola.org/wp-content/uploads/2016/07/Analise-ADRA_OGE-2016_Proteccao-Social.pdf
- Agência das Nações Unidas em Angola (UNDP in Angola). e Ministério do Planeamento Governo de Angola (MPDT). (2003), *Objectivos de desenvolvimento do milénio. Relatório de progresso MDG-NEPAD*, República de Angola, Minisitério do Planeamento. Disponível em: http://www.undp.org/content/dam/undp/library/MDG/english/MDG%20Country%20Reports/Angola/Angola_MDGReport_2003_POR.pdf?download
- Alkire, Sabina, Christoph Jindra, Gisela Robles e Ana Vaz (2016), “Multidimensional Poverty Index – Summer 2016: Brief Methodological Note and Results”, *OPHI Briefing 42*. Disponível em: http://www.ophi.org.uk/wp-content/uploads/OPHIBrief_42_MPI_meth_note_2016.pdf
- Assunção, Juliano J. (2006) *O perfil da pobreza em Angola. resultados do IDR (2000/2001)*, Luanda, Instituto Nacional de Estatística.
- Banco Mundial. (1990), Relatório sobre o desenvolvimento mundial 1990: a pobreza. World Bank. Disponível em: <http://documents.worldbank.org/curated/pt/188701468322757498/pdf/PUB85070SPANIS1o0A1994100101PUBLIC1.pdf>
- Banerjee, Abhijit V. e Esther Duflo (2012), *A economia dos pobres: repensar de modo radical a luta contra a pobreza global*, Lisboa, Temas e Debates.
- Barber, Michael, Paul Kihn e Andy Moffit (2011), *Deliverology: From idea to implementation*. Disponível em: http://leanagility.com/web/default/files/public/TG_MoG_6_Deliverology-8.pdf
- Borges, Marisa e Roberta Holanda Maschietto (2014). “Cidadania e empoderamento local em contextos de consolidação da paz”, *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 105, 65-84. doi: 10.4000/rccs.5800
- Buffoni, Laura (1997), “Rethinking Poverty in Globalized Conditions”. In J. Eade, *Living the Global City: Globalization as a Local Press* (pp. 110-126), London, Routledge.
- Burgis, Tom (2015). *A pilhagem de África* (2ª edição), Amadora, 20|20 Editora.
- Carvalho, Carlos Rosado de (2017), “Os quês e os porquês da corrupção em Angola”, *Expansão*. Disponível em: <http://expansao.co.ao/artigo/73284/os-qu-s-e-os-porqu-s-da-corrupcao-em-Angola?seccao=7>
- Castro, Manuel Fernando (2011), “Defining and Using Performance Indicators and Targets in Government M and E Systems”, *PREM Notes and Special series on the Nuts and Bolts of Government M&E Systems*, 12. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10986/11061>
- Centro de Informação Regional das Nações Unidas para a Europa Ocidental (UNRIC). (2016), *Guia sobre Desenvolvimento Sustentável: 17 objectivos para transformar o nosso mundo*. Disponível em: http://www.unric.org/pt/images/stories/2016/ods_2edicao_web_pages.pdf

- CESO CI. (2007). Desenvolvimento de Metodologias de Preparação de Programas Sectoriais e Provinciais. Quadro Metodológico de Planeamento (2ª versão provisória). Policopiado.
- Collier, Paul (2010), *Os milhões da pobreza* (1ª edição), Alfragide, Casa das Letras.
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). (2009), Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México. México, CONEVAL. Disponível em: http://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/INFORMES_Y_PUBLICACIONES_PDF/Metodologia_Multidimensional_web.pdf
- Costa, Alfredo Bruto da (1984), “Conceito de pobreza”, *Estudos de Economia*, 4(3), 275-296. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.5/9738>
- Davidson, Basil (2000), *O fardo do homem negro-os efeitos do estado nação em África* (1ª edição), Porto, Campo das Letras.
- Deaton, Angus (2016). *Saúde riqueza e as origens da desigualdade* (1ª edição), Lisboa, Editorial Presença.
- Dercon, S. J. et al (2005), “A guide to the analysis of risk, vulnerability and vulnerable groups”. Social Protection Unit. Washington, Banco Mundial. Disponível em: <http://siteresources.worldbank.org/INTSRM/Publications/20316319/RVA.pdf>
- Direcção Nacional de Saúde Pública. Ministério da Saúde de Angola (MINSa). (2010), Relatório Anual de Actividades. Policopiado.
- Doyal, Len e Ian Gough (1991), *A Theory of Human Need*, Palgrave.
- Friedmann, John (1992), *Empowerment: the Politics of Alternative Development*, Blackwell.
- Gini, Corrado (1912), *Variabilità e Mutuabilità. Contributo allo Studio delle Distribuzioni e delle Relazioni Statistiche*, Bologna.
- Gold, J. (2014), *International Delivery: Centres of Government and the Drive for Better Policy Implementation*, London, Institute for Government.
- Gordon, David (2006), “The concept and measurement of poverty”. In C. Pantazis, D. Gordon e R. Levitas (eds.), *Poverty and Social Exclusion in Britain*, Bristol, ThePolicyPress. Disponível em: http://www.open.ac.uk/poverty/pdf/poverty-and-social-exclusion_chap2.pdf
- Gough, Ian e Len Doyal (1978), *Human Needs and Socialist Welfare*, Blackwell Publishing.
- Hancioglu, Azla (2016), *SDG indicators and MICS*.
- Haq, Khadija (2011), The pioneer of human development approach of economic growth. Disponível em: <http://mhhdc.org/wp-content/themes/mhdc/reports/LUMS%20speech%20on%20Mahub%20ul%20Haq%202011.pdf>
- Harisson, Tom (2016), “The role of the centre in driving government priorities: the experience of ‘delivery units’”, *OPM Working paper*. Disponível em: <http://www.opml.co.uk/publications/role-centre-driving-government-priorities-experience-delivery-units>
- Harrison, Tom (2016), “The role of the centre in driving government priorities: the experience of 'delivery units’”. Working Paper Oxford Policy Management. Disponível em: http://www.opml.co.uk/sites/default/files/The_role_of_the_centre_in_driving_government_priorities.pdf
- Henriques, José Manuel Esteves (2006), *Global restructuring and local anti-poverty action: learning from European experimental programs*. Tese de doutoramento em Economia, Lisboa, ISCTE-IUL. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10071/273>.
- Hoddinott, John e Agnes Quisumbing (2003), “Data sources for microeconomic risk and vulnerability assessments”, *Social Protection Discussion Paper Series*, 0323. Disponível em: <http://documents.worldbank.org/curated/en/653621468782078702/pdf/29137.pdf>

- Holzmann, Robert e Steen Jørgensen (2001), “Social Risk Management: A New Conceptual Framework for Social Protection, and Beyond”, *International Tax and Public Finance*, 8 (4), 529-556. doi:10.1023/A:1011247814590
- Indexmundi (2016). Angola. Disponível em: <http://www.indexmundi.com/Angola/>
- INE, (s.a). *Angola População*.
- Instituto Nacional de Estatística (INE). (2001). Folha de informação rápida, resultados do MICS 2001. Policopiado.
- Instituto Nacional de Estatística (INE). (2002). Folha de informação rápida, resultados do MICS 2002. Policopiado.
- Instituto Nacional de Estatística (INE). (2010), Inquérito Integrado Sobre o Bem-Estar da População (2008-2009): principais resultados Grelha de Indicadores. Luanda, INE. Disponível em: <http://www.governo.gov.ao/verpublicacao.aspx?id=932>
- Instituto Nacional de Estatística (INE). (2016), Resultados definitivos do recenseamento geral da população e da habitação de Angola 2014. Luanda, INE. Disponível em: <http://www.info-Angola.com/attachments/article/4654/Publica%C3%A7%C3%A3o-Resultados-Definitivos-Censo-Geral-2014.pdf>
- Levine, Ross (2004), “Finance and Growth: Theory and Evidence”, *NBER Working Paper*, 10766. Disponível em: <http://www.nber.org/papers/w10766.pdf>
- Mackay, Keith (2010), “Conceptual Framework for Monitoring and Evaluation”, *PREM Notes and Special Series on the Nuts and Bolts of Government M&E Systems*, 1. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10986/11080>
- Maslow, A. H. (1943), “A theory of human motivation”, *Psychological Review*, 50, 370-396. Disponível em <http://psychclassics.yorku.ca/Maslow/motivation.htm>
- McDonald, Christine, Ziauddin Hyder e Humberto Albino Cossa (2012), “Angola – Análise das Deficiências Nutricionais”, *HNP Discussion Paper*, 67917. Disponível em: <http://documents.worldbank.org/curated/pt/376481468204832664/Angola-An-225-lise-das-Defici-234-ncias-Nutricionais>
- Mills, Greg (2011). *Why Africa is Poor*, Johannesburg, Penguin Books.
- Ministério do Planeamento de Angola, d. e. 2. M. d. P. e. D. d. T. c., Setembro de 2010. *Objetivos de Desenvolvimento do Milénio*, Angola: Ministério do Planeamento de Angola.
- Ministério do Planeamento e do Desenvolvimento Territorial (MPDT). (2010), Estratégia de Combate à Pobreza. Cresscimento e Estabilização Económica. Policopiado
- Munhoz, Janete Probst (2009), *Análise dos determinantes da pobreza para os territórios paranaenses*, Dissertação de Mestrado em Desenvolvimento Económico, Paraná, Universidade Federal do Paraná. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1884/18530>
- National Economic and Development Authority (NEDA). (2014). Philippine Development Plan 2011-2016 Mid-term Update. Pasig, NEDA. Disponível em: http://www.neda.gov.ph/wp-content/uploads/2015/05/Revalidated-RM_Final.pdf
- Nazareth, Joaquim Manuel (2004), *Demografia: a ciência da população*, Barcarena, Editorial Presença.
- Observatório das Desigualdades. (2010), *Indicadores – Glossário de Indicadores*. Disponível em: http://observatorio-das-desigualdades.cies.iscte.pt/index.jsp?pagenum=1&page=indicadores&type=indicadores_analysis&lang=pt&category=condicoes_vida

- OECD. (2010), *Glossary of Key Terms in Evaluation and Results Based Management*. France: OECD.
Disponível em: <https://www.oecd.org/dac/evaluation/2754804.pdf>
- Oliveira, Sílvia de (2012), “Olhar a pobreza em Angola: causas,consequências e estratégias para a sua erradicação”, *Ciências Sociais Unisinos*, 48(1), 29-40. doi: 10.4013/csu.2012.48.1.04
- Omaswa, Francis e Nigel Crisp (2016), *Líderes de saúde africanos. Lições de sucesso para o futuro* (1º edição), Lisboa, Tinta da China.
- Palmisano, S. (2006), “O fim da pobreza?”, *Executive Digest*, 6, II série, 18-44.
- Paugam, Serge (2003), *A desqualificação social. Ensaio sobre a nova pobreza*, Porto, Porto Editora.
- Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). (2015), *Relatório do Desenvolvimento Humano: o trabalho como motor do desenvolvimento*. PNUD. Disponível em: http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr15_overview_pt.pdf
- Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). (2016). “Table 6: Multidimensional Poverty Index: developing countries”. In *Human Development Report 2016: Human Development For Everyone*, Disponível Online: <http://hdr.undp.org/en/composite/MPI>
- Republic of Zambia (2014), *Revised – Sixth National Development Plan 2013-2016* (Zambia). Lusaka, Ministry of Finance. Disponível em: <https://pt.slideshare.net/Net-Innovation/revised-sixth-national-development-plan-20132016-zambia>
- República de Angola (2010), “Regulamento do processo de preparação, aprovação, execução acompanhamento e avaliação do programa de investimento”, *Decreto Presidencial*, n.º 31/10, de 12 Abril.
- República de Angola, Ministério do Planeamento (MPDT). (2005a), *Angola 2025 – um país com futuro*.
- República de Angola, Ministério do Planeamento (MPDT). (2005b), *Estratégia de combate à pobreza. Reinserção social, reabilitação e reconstrução e estabilização económica. Edição revista*, Luanda.
- República de Angola, Ministério do Planeamento (MPDT). (2006), *Programa de melhoria da oferta de serviços sociais básicos às populações 2005-2006. Relatório de balanço 2005*. Luanda
- República de Angola. Ministério do Planeamento e do Desenvolvimento (MPDT). (2012), *Plano Nacional de Desenvolvimento 2013-2017*. MPD. Disponível em: www.governo.gov.ao/download.aspx?id=1264&tipo=publicacao
- Rodrigues, Cristina Udelsmann (2012), “Pobreza em Angola: efeito da guerra, efeitos da paz”, *Revista Angolana de Sociologia*, 9, 113-123. doi: 10.4000/ras.451
- Rodrigues, E. V., (1999), “A pobreza e a exclusão social. Teorias, conceitos e políticas sociais em português”, *Sociologia*, 9, 63-101. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10216/8578>
- Rossi, Peter H., Mark W. Lisey e Howard E. Freeman (2003). *Evaluation: a systematic approach*, (7º edição), Sage Publication.
- Sachs, Jeffrey (2006), *O fim da pobreza: como consegui-lo na nossa geração* (2ª edição), Cruz Quebrada, Casa das Letras.
- Sachs, Jeffrey (2009), *Common Wealth. Um novo modelo para a economia mundial*. Alfragide, Casa das Letras.
- Saúde-OMS, O. A. d., (s.a.). *ODM Resumo Analítico 2009*.
- Segone, Marco (ed.) (2005), *From policies to results: Developing capacities for country monitoring and evaluation systems*, Unicef. Disponível em: http://www.betterevaluation.org/en/resources/overview/from_policy_to_results
- Sen, Amartya (1983), “Development: Which Way Now?”, *The Economic Journal*, 93(372), 745-762. Disponível em: [http://darplse.ac.uk/PapersDB/Sen_\(EJ_83\).pdf](http://darplse.ac.uk/PapersDB/Sen_(EJ_83).pdf)
- Sen, Amartya (1999), *Development as freedom*. Oxford, Oxford University Press.

- Sen, Amartya (2003), “Development as capability expansion”. In S. Fukuda-Parr et al (eds.), *Readings in Human Development*. New Delhi e New York, Oxford University Press. Disponível em: http://www.ophi.org.uk/wp-content/uploads/Sen-2003_Development-as-Capability-Expansion.pdf
- Sen, Amartya (2010), *A ideia de justiça*, Coimbra, Almeida.
- Southern African Development Community (SADC). (2001). *Southern African Development Community: Regional indicative strategic development plan*. Botswana: SADC. Disponível em: http://www.sadc.int/files/5713/5292/8372/Regional_Indicative_Strategic_Development_Plan.pdf
- Townsend, P. (1979), *Poverty in the United Kingdom*, London, Allen Lane e Penguin Books.
- Townsend, Peter e David Gordon (1989), “What is Enough? New Evidence on Poverty in Greater London Allowing the Definition of a Minimum Benefit”, *Memorandum of Evidence to the House of Commons Social Services Committee on Minimum Income*, 579, 45-73.
- Trochim, W. M. K. (2009), “Evaluation policy and evaluation practice”. In W.M.K. Trochim et al (Eds.), *Evaluation policy and evaluation practice*. *New Directions for Evaluation* (13-32). doi: 10.1002/ev.303
- UNICEF (2015). *Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation*, Luanda: UNICEF.
- UNICEF. (2016), *Censo de 2014: Evolução de alguns Indicadores Sociais chave em Angola*. Policopiado.
- Unidade Técnica Provincial de Luta Contra a Pobreza. (s.a.), *Programa Municipal Integrado De Desenvolvimento Rural e Combate à Pobreza – Balanço Global 2010-2011*. Policopiado
- Unidade Técnica Provincial de Luta Contra a Pobreza. (s.a.1), *Programa Municipal Integrado de Desenvolvimento Rural e Combate a Pobreza. Relatório de Progresso – Quadriénio 2011-2014*. Policopiado.
- United Nations Development Programme (UNDP). (1997), *Human Development report 1997*. Oxford e New York, UNDP. Disponível em: http://hdr.undp.org/sites/default/files/reports/258/hdr_1997_en_complete_nostats.pdf
- United Nations. (2010), *Objectivos de Desenvolvimento do Milénio: uma breve síntese*. Disponível em <https://www.unric.org/html/portuguese/pdf/2010/MDGs-at-a-GlanceFINAL-pt.pdf>
- United Nations. (2016). *Sustainable Development Goals*. Disponível em: <https://sustainabledevelopment.un.org/sdgs>
- Wilkinson, Richard e Kate Pickett (2010), *O espírito da igualdade: por que razão sociedade mais igualitárias funcionam quase sempre melhor* (1ª edição), Lisboa, Editorial Prensença.
- Yalonetzky, Gaston (2011), “Conditions for the Most Robust Poverty Comparisons Using the Alkire-Foster Family of Measures”. *OPHI Working Paper 44*. Disponível em: <http://www.ophi.org.uk/wp-content/uploads/oph-wp44b.pdf>

CAPITULO I: ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Objectivos		Metas		
2015	1	Erradicação da pobreza extrema e da fome	Meta 1	Reduzir para metade o número de pessoas cujo rendimento é inferior a um dólar por dia
			Meta 2	Reduzir para metade o número de pessoas com fome
	2	Atingir a Educação Base Universal	Meta 3	Garantir que todas as crianças de ambos os sexos possam completar o Ensino Primário Universal em condições de igualdade
	3	Promover a Igualdade do Género e Empoderamento das Mulheres	Meta 4	Eliminar a desigualdade do Género e promover o empoderamento das mulheres
	4	Reduzir a Mortalidade Infantil	Meta 5	Reduzir para dois terços a taxa de mortalidade em menores de 5 anos
	5	Melhorar a Saúde Materna	Meta 6	Reduzir em três quartos a percentagem de mortalidade materna
	6	Combater o VIH/Sida, a Malária e outras Doenças	Meta 7	Travar a disseminação do VIH/Sida até 2015 e dar início à sua erradicação
			Meta 8.1	Travar a existência da Malária e de outras doenças até 2015 e dar início à sua erradicação
			Meta 8.2	Controlar e começar a inverter a tendência actual da tuberculose
			Meta 8.3	Controlar e começar a inverter a tendência actual da tripanossomíase
	7	Garantir a Sustentabilidade Ambiental	Meta 9	Integrar nas políticas e programas nacionais os princípios do desenvolvimento sustentável
			Meta 10	Reduzir para a metade a percentagem de pessoas que não tem acesso sustentável a água potável
			Meta 11	Até 2020, ter alcançado uma melhoria significativa da vida pelo menos 100 milhões de moradores de bairros pobres
	8	Criar uma Parceria mundial para o Desenvolvimento	Meta 12	Continuar a desenvolver um sistema comercial e financeiro não discriminatório e com regras
			Meta 13	Responder às necessidades especiais dos países em desenvolvimento
			Meta 14	Tratar globalmente as questões de endividamento dos países em desenvolvimento
Meta 15			Em cooperação com as empresas farmacêuticas, assegurar o acesso a medicamentos a preços comportáveis, nos países em desenvolvimento	
Meta 16			Em cooperação com o sector privado tornar acessíveis as novas tecnologias, com destaque para as áreas da informação e comunicação (TIC)	

Quadro 1 – Objectivos de Desenvolvimento do Milénio

Objectivos Desenvolvimento Sustentável		
2030	1	Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares
	2	Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável
	3	Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades
	4	Assegurar a educação inclusiva, equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos
	5	Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas
	6	Assegurar a disponibilidade e gestão sustentável da água e saneamento para todos.
	7	Assegurar o acesso confiável, sustentável, moderno e a preço acessível à energia para todos
	8	Promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo e trabalho decente para todos
	9	Construir infraestruturas resilientes, promover a industrialização inclusiva e sustentável e fomentar a inovação
	10	Reduzir a desigualdade dentro dos países e entre eles
	11	Tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis
	12	Assegurar padrões de produção e de consumo sustentáveis
	13	Tomar medidas urgentes para combater a mudança climática e seus impactos
	14	Conservação e uso sustentável dos oceanos, dos mares e dos recursos marinhos para o desenvolvimento sustentável
	15	Proteger, recuperar e promover o uso sustentável dos ecossistemas terrestres, gerir de forma sustentável as florestas, combater a desertificação, deter e reverter a degradação da terra e deter a perda de biodiversidade
	16	Promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis
	17	Fortalecer os meios de implementação e revitalizar a parceria global para o desenvolvimento sustentável

Quadro 2 – Objectivos de Desenvolvimento Sustentável-2030 (ODS). Fonte ONU

CAPITULO II: CICLOS DE COMBATE À POBREZA



Figura 1 – Áreas programáticas prioritárias da ECP.

Taxa líquida de escolarização do 1.º nível primário	Aproveitamento escolar. Num universo de 100 alunos	
56%	Terminam a 1.ª classe	70%
	Terminam a 4.ª classe	30%
	Terminam a 6.ª classe	15%

Quadro 3 – Índices de escolarização 1.º nível e de aproveitamento escolar. Fontes: ECP – Edição revista, 2005, Ministério do Planeamento

Total da população subnutrida	Total de famílias urbanas que não consomem as calorias recomendadas	População dos 0 aos 5 anos com problemas de nutrição	Crianças até aos cinco anos	
			Malnutrição severa crónica	Malnutrição moderada crónica
50%(+)	75%	62%	22%	40%

Quadro 4 – População subnutrida 2001. Fontes: ECP – Edição revista, 2005 Ministério do Planeamento

Taxa de mortalidade infantil (Indexmundi)	MICS 2001 Menores de 5 anos	Índice de mortalidade infantil - Menores de 5 anos (ECP)	Índice de mortalidade Infantil - até 1 ano (Indexmundi)	Taxa de mortalidade infanto-juvenil (IDR 2001)
19%	250/1000	182/1000	193,72/ 1000	25%

Quadro 5 – Indicadores de mortalidade infantil. Fontes: MICS 2001; Indexmundi; IDR 2001

VIH/SIDA – O direito à sobrevivência e a uma vida longa e saudável são premissas para a redução da pobreza. Os pobres tendem a ter mais comportamentos de risco, aumentando a probabilidade da transmissão do vírus. Apesar de a taxa de prevalência da doença estimada em 2001 ter sido de 5,7% (MICS), previa-se um aumento de dois dígitos, entre 12,5% e 18,8% em 2010. O quadro (6) apresenta os indicadores do programa e o impacte a alcançar até 2015, o total controlo da propagação da epidemia e a sua mitigação nas famílias vulneráveis que viviam com a doença.

Impacte: até 2010 controlar a propagação do VIH/SIDA e mitigar o seu impacte nas pessoas e suas famílias que vivem com esta doença.							
Área	Resultados	Indicador	Situação Inicial			Metas	
			Fonte	Ano	Indicador	Ano	Indicador
Prevenção	R 1	% da população com mais de 15 anos que conhece três formas de prevenir a transmissão (conhecimento de formas de transmissão).	MICS	2001	20,4%	2010	60,4%
	R 2	% de população dos 15-49 anos que adere ao projecto de aconselhamento e testagem voluntária.	MINSA	2003	nd		35%
	R 3	% de mulheres grávidas seropositivas em consulta pré-natal que aderem ao projecto do corte de transmissão fetal.					35%

Quadro 6 – VIH/SIDA - Áreas, resultados, fontes e metas/ECP

O objectivo do programa era a prevenção, com três resultados a serem alcançados em grupos-alvo diferenciados: maior conhecimento de formas de transmissão na população com mais de 15 anos, adesão ao aconselhamento com testagem voluntária entre as pessoas dos 15 aos 49 anos e acesso às consultas pré-natal de grávidas com a doença. Estes três resultados constituíam a base dos indicadores do ODM 6, no que refere ao combate do VIH/SIDA.

- Assistência e Reinserção Social: O MINARS (2002), elaborou a Estratégia de Reinserção Social Pós- Conflito (2003-2005) e o seu programa operacional com o propósito de apoiar a inserção de quatro milhões de desmobilizados e quase um milhão de deslocados e refugiados da guerra (programa em anexo). Havia duas áreas programáticas, uma referente à deslocação das populações e a outra à desmobilização social. Por indisponibilidade de dados referentes às metas a serem alcançadas em 2010, este programa não será analisado.

Impacte: Apoiar o regresso e a fixação dos deslocados internos, refugiados e desmobilizados para zonas de origem ou reassentamento, integrando-os de forma sustentável na vida socio económica							
Área	Resultados	Indicador	Situação Inicial			Metas	
			Fonte	Ano	Indicador	Ano	Indicador
Deslocação das populações	R 1	número de deslocados notificados	OCHA	2002	4.000.000	nd	nd
	R 2	número de deslocados em campos e centros de trânsito			420.000	n.d	n.d
	R 3	% de deslocados reassentados em conformidade com decreto 1/01 desde 2001			50%	n.d	n.d
	R 4	número de refugiados em países vizinhos	UNHCR	2001	457,492	n.d	n.d
Desmobilização Militar	R 5	número de desmobilizados integrados	Nd	nd	nd	n.d	n.d

Quadro 7 – Assistência e Reinserção Social- objectivos, resultados, fontes e metas/ECP

Emprego e Formação Profissional: No referente ao rendimento das famílias, a paz, gerou um intenso fluxo migratório do campo para a cidade, concorrendo para a expansão dos mercados informais urbanos e periurbanos. No campo, a ausência de infraestruturas económicas consolidou a agricultura de subsistência sem capacidade de produzir excedentes. Os dados revelaram que 42 em cada 100 crianças do quintil mais pobre trabalhavam em negócios familiares. A maior parte das famílias pobres e muito pobres usava as crianças para obterem rendimentos adicionais. O nível de capital humano era muito baixo, caracterizada por uma mão-de-obra não especializada. O IDR revelou que, da população economicamente activa, 69 chefes de família em cada 100 não possuía nenhuma qualificação profissional. O mercado de trabalho formal tinha uma fraca capacidade de criar emprego. Alguns dos dados da época indicam que a taxa de desemprego urbano era de 46% da população residente. Os resultados esperados para este programa era a adequação dos sistemas de ensino técnico profissional para alavancar os programas da ECP e promover o auto emprego. Desta forma, o governo pensava que formaria os activos Angolanos tendo em conta as necessidades e especificidades dos recursos de capital humano necessários para a reconstrução do país. Inexistência de dados de base e de metas, impossibilitam a análise programática e medição dos impactes gerados.

Governança: No documento da ECP podemos verificar que o Executivo pretendia qualificar os serviços públicos básicos para melhorar o atendimento, com especial destaque, para a população pobre. O sistema judiciário não se estendia aos municípios por ausência de infraestruturas judiciais. Não existia Tribunal Constitucional nem tribunais de menores. Uma das aspirações centrais era estender o Sistema Judiciário e aperfeiçoar o Estado de Direito em todo o território, para que o cidadão Angolano pudesse usufruir de forma equitativa dos seus direitos e liberdades fundamentais. A

desconcentração e descentralização da acção governativa estavam previstas, no âmbito do desenvolvimento da administração municipal e comunal. À semelhança do programa anterior, a ausência de dados, inviabiliza a análise de impacte desta área governativa.

Gestão Macroeconómica: O governo pretendia desacelerar a inflação. A política monetária e cambial tinha como objectivo a estabilização dos preços, da moeda nacional e a acumulação de reservas internacionais. Quanto à Política Fiscal e Orçamental, podemos ler no documento ECP, que esta visava assegurar a provisão de bens e serviços públicos à população, redistribuindo a captação dos recursos públicos e a sua utilização, com equidade e racionalidade. No programa da Política Financeira, uma das medidas a salientar era a intenção de definir políticas e instrumentos de microcrédito orientados para o meio rural. Dados não disponíveis para uma análise dos impactes deste programa.

Segurança e Protecção Civil – O objectivo programático era garantir a segurança física dos Angolanos. O INAROOE⁹ estimou que 35% do território nacional estava minado e que poderiam existir entre 6 a 7 milhões de minas instaladas. Tendo em conta a estimativa demográfica da época, significava que deveria haver uma mina por cada 2 pessoas. Há semelhança do programa anterior, este não será desenvolvido por falta de dados para medir os impactes por si gerados (programa em anexo).

Impacte: Garantir as condições mínimas de segurança física do cidadão através da desminagem, do desarmamento, e da cobertura de estruturas de lei e ordem por todo o território nacional							
Área	Resultados	Indicador	Situação Inicial			Metas	
			Fonte	Ano	Indicador	Ano	Indicador
Desminagem	R 1	Número de minas terrestres	INAROOE	2001	6-7 Milhões	n.d	n.d
	R 2	% do território nacional minado			35%	n.d	n.d
	R 3	Área Desminada			15%	n.d	n.d
	R 4	Estradas desminadas (KM)		1997-00	6.000	n.d	n.d
	R 5	Número notificado de minas removidas		2000	15,609	n.d	n.d
	R 6	Número notificado de END8S) removidos		1997-00	384,794	n.d	n.d
	R 7	Número anual de vítimas mortais de minas notificadas		2000	403	n.d	n.d
	R 8	Número cumulativo de amputados devido a minas terrestres			772	n.d	n.d

Quadro 8 – Segurança e Protecção Social- Áreas, resultados, fontes e metas/ECP

⁹ Instituto Nacional de Remoção de Obstáculos e Engenheiros Explosivos

Segurança Alimentar e Desenvolvimento Rural –O país tinha entre 5 a 6 milhões de hectares de terras aráveis. O desenvolvimento rural constituía-se como a base para a segurança alimentar e de reintegração das populações deslocadas. No campo, a ausência de infraestruturas produtivas e económicas consolidou a agricultura de subsistência sem capacidade de produzir excedentes. O impacto do sector, era diminuir a fome, satisfazer as necessidades alimentares e relançar a economia rural. O programa era constituído por duas áreas, a segurança alimentar e o desenvolvimento rural. Os impactes alcançados em 2010 não estão disponíveis e como tal, este conteúdo programático não será alvo de análise programática nem de impacto (ver programa em anexo).

Impacte: Minimizar o risco de fome, satisfazer as necessidades alimentares internas e relançar a economia rural como sector vital para o desenvolvimento sustentável.							
Área	R	Indicador	Situação Inicial			Metas	
			Fonte	Ano	Indicador	Ano	Indicador
Segurança Alimentar	R 1	Toneladas de produção nacional de cereais- milho, massambala, massango e arroz (1.000 toneladas)	MINADE R	2002	711	n.d	n.d
	R 2	Toneladas de produção nacional de mandioca (1.000 toneladas)			6,523	n.d	n.d
	R 3	Toneladas de produção nacional de leguminosas - feijão vulgar, feijão macunde e amendoim (1.000 toneladas)			122	n.d	n.d
	R 4	Toneladas de produção nacional de café (1.000 toneladas)	INCA		6	n.d	n.d
	R 5	Produção de gado bovino (1.000 cabeças de gado)	MINADE R		1.979	n.d	n.d
Desenvolvimento Rural	R 6	Número de unidades de produção de sementes e propágulos apoiadas	MINADE R	n.d	n.d	n.d	n.d
	R 7	Número de famílias atendidas pelos serviços de apoio à pesca continental/artesanal	MINADE R	n.d	n.d	n.d	n.d
	R 8	Estradas secundárias e terciárias rurais reabilitadas (km)	MINADE R	n.d	n.d	n.d	n.d
	R 9	Ravinas recuperadas (hectares)	MINADE R	n.d	n.d	n.d	n.d
	R 10	Área florestal repovoada (1.000 hectares)	MINADE R	n.d	n.d	n.d	n.d
	R 11	Área coberta por serviços de apoio sobre técnicas de irrigação e drenagem (hectares)	MINADE R	n.d	n.d	n.d	n.d
	R 12	Número de Estações de desenvolvimento agrícola reabilitadas/criadas	MINADE R	n.d	n.d	n.d	n.d
	R 13	Número de Estações de experimentais zoo-veterinárias reabilitadas/criadas	MINADE R	n.d	n.d	n.d	n.d
	R 14	Número de unidades de serviços de promoção da mulher criados	MINADE R	n.d	n.d	n.d	n.d
	R 15	Número de unidades de divulgação ambiental criadas	MINADE R	n.d	n.d	n.d	n.d
	R 16	Montante de créditos concedidos à produção agro-pecuária (milhões usd)	MINADE R	n.d	n.d	n.d	n.d
	R 17	Número de agências de micro-finanças criadas dirigidas ao sector agropecuário	MINADE R	n.d	n.d	n.d	n.d

Quadro 9 – Segurança Alimentar e desenvolvimento rural-Áreas, resultados, fontes e metas/ECP