RELATÓRIO DA COMISSÃO PERMANENTE DO FP/SADC PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO E SOCIAL E PROGRAMAS ESPECIAIS APRESENTADO À 59.ª ASSEMBLEIA PLENÁRIA

Excelência Senhor Presidente, proponho que a 59.ª Sessão da Assembleia Plenária aprove o Relatório da Comissão Permanente para o Desenvolvimento Humano e Social e Programas Especiais (HSDSP) apresentado a 23 de Novembro de 2026.

ÍNDICE

1.0 COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO 3
2.0 MANDATO 3
3.0 REUNIÕES REALIZADAS NO PERÍODO EM ANÁLISE 3
4.0 ENQUADRAMENTO 3
5.0 RESUMO DAS APRESENTAÇÕES 4
6.0 IMPLEMENTAÇÃO DOS PROTOCOLOS REGIONAIS DE EDUCAÇÃO E TRABALHO 4
6.1 Protocolo da SADC sobre Emprego e Trabalho (2023) 4
6.2 Protocolo da SADC sobre Formação Académica e Profissional (1997) 4
6.3 Subsídios dos Países sobre a Implementação 5
7.0 SUBSÍDIOS DE PERITOS E AUDIÊNCIAS PÚBLICAS 5
7.1 Aprendizagem Básica e Educação de Resiliência às Alterações Climáticas 5
7.2 Direitos da Criança, Permanência na Escola e Inclusão Económica 5
7.3 Saúde Sexual e Reprodutiva e Financiamento Sustentável 6
7.4 Idade de consentimento e acesso do adolescente a serviços de saúde 6
7.5 Acessibilidade e Sustentabilidade de Cuidados de Saúde Menstrual 7
8.0 OBSERVAÇÕES DA COMISSÃO E RESOLUÇÕES PROPOSTAS 8
9.0 CONCLUSÃO 10
10.0 APENSOS 11
APENSO I: COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO 11
APENSO II: OBSERVADORES 11
APENSO III: LISTA DE FUNCIONÁRIOS 11
APENSO IV: PRELECTORES 12

1.0 COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO

A Comissão Permanente para o Desenvolvimento Humano e Social e Programas Especiais (HSDSP) é composta pelos membros enumerados no Apenso I, sendo que os observadores, funcionários e prelectores constam dos Apêndices II, III e IV, respectivamente.

2.0 MANDATO

O mandato específico da Comissão Permanente para o Desenvolvimento Humano e Social e Programas Especiais (HSDSP) está delineado no §5 do artigo 42.º do Regulamento Interno do FP/SADC e abrange questões de desenvolvimento humano e social, incluindo saúde, combate ao tráfico ilícito de drogas, VIH e SIDA, desenvolvimento de recursos humanos, formação académico-profissional, emprego e trabalho, cultura e desporto, ciência e tecnologias, bem como questões humanitárias.

3.0 REUNIÕES REALIZADAS NO PERÍODO EM ANÁLISE

A Comissão realizou duas reuniões no período em análise: a primeira de 27 a 29 de Março de 2026 em Gaborone, Botswana, subordinada ao tema «Alavancar os Protocolos da SADC para a Educação e o Emprego com vista a um capital resiliente e inclusivo para o futuro»; a segunda realizada a 24 e 25 de Setembro de 2026 em Joanesburgo, África do Sul, subordinada ao tema «Aproveitar o Capital Humano na Região da SADC através da Reforma Legislativa relativa à Idade do Consentimento e uma Abordagem de Mercado à Gestão da Saúde Menstrual».

4.0 ENQUADRAMENTO

O Protocolo sobre Formação Académica e Profissional (1997) e o Protocolo sobre Emprego e Trabalho (2023) — ambos da SADC — proporcionam quadros regionais para o desenvolvimento do capital humano, melhoria dos níveis de vida e promoção de um desenvolvimento socioeconómico equitativo. Os seus benefícios dependem da conclusão dos devidos procedimentos convencionais, do alinhamento com a legislação nacional, da garantia de financiamento adequado e da implementação eficaz. O inquérito da Comissão analisou as discrepâncias entre os compromissos regionais e a implementação nacional, incluindo desajustes de competências, oportunidades de emprego limitadas para os jovens, fraca execução orçamental e protecção inadequada de trabalhadores do sector informal, tendo passado em revista barreiras relacionadas com a saúde, educação e participação, tais como a gravidez na adolescência, o casamento precoce, a violência baseada no género e a desigualdade no acesso a serviços.

O facto de a população da Região ser maioritariamente jovem torna particularmente importante o investimento na saúde, educação e a participação do adolescente, pelo que a Comissão analisou as barreiras legais e práticas à saúde e direitos sexuais e reprodutivos (SDSR), incluindo requisitos de consentimento, confidencialidade, salvaguardas e orientação dos cuidadores, tendo passado em revista a saúde menstrual como um factor determinante da dignidade, assiduidade escolar e participação, com especial destaque para a acessibilidade financeira, abastecimento fiável e instalações adequadas.

As reuniões contaram com apresentações de peritos, contribuições dos países e auscultações públicas para identificar as prioridades parlamentares em matéria de legislação, análise orçamental e fiscalização do poder executivo. O relatório resume os dados recebidos e as observações e projectos de resolução da Comissão submetidas à apreciação pela 59.ª Assembleia Plenária.

5.0 RESUMO DAS APRESENTAÇÕES

A Comissão contou com apresentações da implementação dos protocolos da SADC sobre educação e trabalho; aprendizagem básica, desenvolvimento e formação profissional do professor; direitos da criança, permanência na escola e inclusão digital; emprego jovem e desigualdade no mercado de trabalho; saúde e direitos sexuais e reprodutivos, incluindo o consentimento do adolescente para aceder a serviços de saúde; saúde menstrual, com destaque para a acessibilidade financeira, tributação, aquisição de bens e serviços, padrões de qualidade e água e saneamento.

6.0 IMPLEMENTAÇÃO DOS PROTOCOLOS REGIONAIS DE EDUCAÇÃO E TRABALHO

6.1 Protocolo da SADC sobre Emprego e Trabalho (2023)

O Secretariado da SADC comunicou que dez Estados-Membros tinham assinado o Protocolo sobre Emprego e Trabalho (2023). Angola tinha concluído o processo de aprovação nacional através da Resolução n.º 6-25, de 10 de Março de 2025, mas ainda estava por depositar o seu instrumento de ratificação. A República Democrática do Congo, as Maurícias, as Seicheles, a África do Sul e a Zâmbia ainda estavam por assinar. A África do Sul manifestou preocupações quanto à consentaneidade com a sua constituição, discriminação positiva, compromissos orçamentais, escrutínio parlamentar dos anexos, ausência de mecanismo de reserva e a inoperância do Tribunal da SADC. Os membros questionaram se as restrições relativas aos «recursos disponíveis» nos artigos 13.º e 16.º poderiam enfraquecer a implementação e apelaram a que os quadros de emprego contemplassem o trabalho informal e digital, bem como a inteligência artificial. O Secretariado salientou que a promoção do empreendedorismo jovem não substituía a responsabilidade do Estado de facilitar o emprego e a prestação de contas pela criação de empregos.

6.2 Protocolo da SADC sobre Formação Académica e Profissional (1997)

Os prelectores apresentaram os progressos registados na aprendizagem básica, no ensino técnico-profissional (ETP), no desenvolvimento do professor e na iniciativa «Universidade da Transformação da SADC». Os desafios incluíram uma taxa de transição do ensino secundário para o superior aquém dos 20 %, poucas vias de acesso ao mercado de trabalho, financiamento parco e imprevisível e atrasos nos desembolsos de verbas. Citando a dotação orçamental para a educação no Botswana, que se situa entre 20 % e 25 % do orçamento geral do estado, os membros apelaram a que as despesas fossem avaliadas em função das taxas de conclusão, dos resultados de aprendizagem e das necessidades do mercado de trabalho e exortaram à integração da saúde menstrual nas políticas escolares e à tomada de medidas contra a falsificação

de documentos de estudantes que põe em causa a mobilidade regional e a disposição do Protocolo relativa a 5 % de admissões.

6.3 Subsídios dos Países sobre a Implementação

Os subsídios do Botswana, República Democrática do Congo, Namíbia, Angola, Malawi, África do Sul, Maurícias, Zimbabwe, Madagáscar, Moçambique, Eswatini, da Tanzânia e do Lesoto destacaram desafios comuns: desajustes de competências, elevado desemprego jovem, fraca execução orçamental, coordenação fragmentada, protecção social limitada para os trabalhadores do sector informal e informação inadequada sobre o mercado de trabalho. As taxas de desemprego jovem registadas variaram entre 18,4 % (Moçambique) e 44,4 % (Namíbia).

7.0 SUBSÍDIOS DE PERITOS E AUDIÊNCIAS PÚBLICAS

A Comissão recebeu subsídios da sociedade civil, academia, redes juvenis e de outras partes interessadas a relativamente à educação, emprego, direitos da criança, saúde do adolescente e saúde menstrual. As deliberações destacaram a interacção entre barreiras legais, financiamento inadequado, fragilidades institucionais e desigualdade no acesso a serviços, sublinhando a necessidade de acção parlamentar coordenada.

7.1 Aprendizagem Básica e Educação de Resiliência às Alterações Climáticas

Os subsídios destacaram a fraca alfabetização e numeracia básica como principal obstáculo à aprendizagem e emprego posterior. Os prelectores referiram que cerca de 90 % das crianças da África subsariana não conseguiam ler e compreender aos dez anos de idade. As prioridades incluíram a protecção do tempo lectivo, o reforço do ensino da leitura baseado em evidências aquando da formação do professor e a utilização de avaliações regulares da aprendizagem para orientar melhorias. Foi também referido que os estabelecimentos de desenvolvimento da primeira infância são altamente vulneráveis a choques climáticos. Os subsídios indicaram que 60–80 % dos centros rurais de seis países da SADC funcionavam em estruturas semipermanentes ou ao ar livre, e que o ciclone Freddy destruiu mais de 4 200 salas de aula em Moçambique e no Malawi. As recomendações incluíram financiamento específico para a educação na primeira infância com base no compromisso da Declaração de Tashkent de destinar 10% do orçamento da educação ao ensino pré-primário, e a incorporação de infra-estruturas de aprendizagem resilientes nos planos nacionais de adaptação e nas contribuições determinadas a nível nacional.

7.2 Direitos da Criança, Permanência na Escola e Inclusão Económica

Os subsídios identificaram uma implementação fragmentada dos compromissos de direitos da criança e propuseram um Protocolo regional específico para a Criança, apoiado por uma maior coordenação da SADC e um grupo de trabalho técnico adstrito à Comissão. Esta proposta distinguia-se do projecto de Lei-Tipo de Direitos e Protecção da Criança. A gravidez na adolescência, as lacunas na educação sexual abrangente (ESA), a pobreza e outras barreiras sociais continuaram a comprometer a permanência na escola. Segundo os prelectores, registaram-se cerca de 4 500 casos de abandono escolar relacionados com a gravidez no Zimbabwe em 2023 e taxas

de gravidez na adolescência de 24 % no Zimbabwe e de 32 % no Malawi. As prioridades incluíram a revisão da legislação e políticas escolares, o reforço da formação do professor e a melhoria do acesso a serviços de educação e apoio adequados.

A exclusão digital restringiu ainda mais as oportunidades económicas e de aprendizagem, particularmente para a rapariga. Os subsídios apelaram a uma aprendizagem digital segura e inclusiva, incluindo o acesso a dispositivos, conectividade e protecção da criança na internet. As prioridades de emprego incluíram a integração de competências ecológicas no ensino técnico-profissional, apoio a empresas lideradas por jovens e a extensão da protecção social a trabalhadores do sector informal. A Comissão analisou igualmente a desigualdade salarial, a segregação profissional, o assédio no local de trabalho e a concentração da mulher em empregos mal remunerados e informais. Os prelectores apontaram para uma disparidade salarial entre o homem e a mulher a nível regional cifrada em cerca de 20% e recomendaram maior rigor em matéria de igualdade salarial, auditorias institucionais, apoio às empresas geridas por mulheres e maior cobertura das pensões. A pensão universal de velhice na Namíbia e o subsídio de velhice na África do Sul ilustraram diferentes abordagens à segurança do rendimento.

7.3 Saúde Sexual e Reprodutiva e Financiamento Sustentável

As deliberações ligaram a saúde e direitos sexuais e reprodutivos (SDSR) à educação, direitos humanos e participação económica. As preocupações incidiram na mortalidade materna, gravidez na adolescência, casamento precoce, necessidades de planeamento familiar não supridas, VIH e outras infecções sexualmente transmissíveis. Os subsídios apontam para taxas de natalidade entre adolescentes superiores a 100 por cada 1 000 raparigas de 15–19 anos de idade em vários Estados-Membros e uma prevalência regional de casamentos precoces superior a 30%. A apresentação do Quadro de Avaliação da SADC sobre SDSR para 2025 apontou para progressos assimétricos: 44% dos Estados-Membros registaram um retrocesso no que diz respeito ao suprimento das necessidades de planeamento familiar, sete registaram um aumento de infecções sexualmente transmissíveis desde 2023 e metade registou um retrocesso na prevenção da transmissão vertical do VIH. O desempenho em matéria de mortalidade materna registou variação. Nove dos 16 Estados-Membros atribuíram menos de 10 % dos orçamentos nacionais à saúde, face ao valor de referência de Abuja: 15 %.

O financiamento nacional imprevisível, a dependência da ajuda externa, a fragmentação dos serviços, a insuficiência de pessoal e material, a desigualdade de acesso em zonas rurais e os dados desactualizados limitaram a implementação. Os membros salientaram a importância de investimento nacional sustentado, serviços integrados e escrutínio parlamentar das despesas e progressos em relação aos indicadores regionais.

7.4 Idade de consentimento e acesso do adolescente a serviços de saúde

A Comissão passou em revista a destrinça entre a idade de consentimento para a actividade sexual, a idade mínima para o casamento e as exigências de consentimento no acesso a serviços de saúde. As deliberações incidiram no funcionamento e eventual revisão das leis nacionais vigentes, em vez da

adopção de um limiar etário regional uniforme. Os subsídios destacaram o risco de as leis penais penalizarem relações consensuais e não coercivas entre adolescentes de idades próximas caso não haja salvaguardas adequadas, incluindo nos casos em que uma das pessoas atingisse a maioridade durante uma relação entre pares. Os Membros salientaram igualmente que qualquer revisão deve manter uma protecção eficaz contra a coacção, exploração e violência sexual, tendo concomitantemente em conta as preocupações dos pais, os contextos culturais e os direitos da criança.

Os diferentes requisitos de consentimento para testes de VIH, contracepção e outros serviços criaram incerteza junto dos cuidadores, podendo dissuadir o adolescente de procurar assistência. O debate versou sobre o consentimento de terceiros, a evolução das capacidades, a confidencialidade, a denúncia obrigatória e as salvaguardas para os provedores que agem de boa-fé. As prioridades incluíram orientações claras e específicas para cada serviço, decisões ponderadas, denúncia adequada de abusos, relações de apoio entre pais e filhos e participação significativa dos jovens, incluindo os portadores de deficiência.

A Comissão analisou um documento de referência baseado numa revisão de leis e políticas a nível do Malawi, Quénia, Uganda, Zâmbia, Zimbabwe, África do Sul, República Democrática do Congo e Moçambique. Extensivo a serviços relacionados com o VIH, contracepção e cuidados relacionados com o aborto, o documento identificou diferenças entre países e serviços, bem como áreas que requerem esclarecimento. O documento foi apresentado como um recurso adaptável para a revisão jurídica nacional assente no interesse supremo da criança, na não-discriminação, na participação e nas capacidades em evolução. A Comissão apoiou o encaminhamento do documento para maior aperfeiçoamento e validação técnico-jurídica. O Zimbabwe propôs que o documento fosse escrutinado pelos gabinetes jurídicos dos parlamentos nacionais antes de seu reenvio à Comissão, o qual, ao fim e ao cabo, não foi adoptado.

7.5 Acessibilidade e Sustentabilidade de Cuidados de Saúde Menstrual

As deliberações versaram sobre a saúde menstrual como necessidade recorrente que requer financiamento sustentável, abastecimento fiável, informação precisa e acesso a instalações de água, saneamento e higiene. Os prelectores citaram estimativas segundo as quais cerca de 600 milhões de mulheres em todo o mundo carecem de produtos menstruais suficientes e que uma em cada seis mulheres na África subsariana carece de meios para os adquirir todos os meses. Um estudo de caso centrado no Quénia analisou a tributação, direitos de importação, para-tarifas, classificação de produtos e custos de distribuição. Estima-se que os custos da cadeia de abastecimento possam ascender a 40 % entre a fábrica e o consumidor. Num cenário simulado, a eliminação de determinados custos fiscais e para-tarifários reduziu os custos dos produtos em quase 14 %, mas apenas cerca de metade da poupança chegou aos consumidores, pelo que os Membros salientaram que as reduções fiscais devem ser avaliadas juntamente com os custos de produção, margens de mercado e preços de aquisição e de retalho.

As experiências dos países ilustraram abordagens complementares. A África do Sul descreveu programas específicos de dignidade sanitária apoiados por

normas de aquisição, relatórios trimestrais e fiscalização parlamentar. As Maurícias registaram a eliminação do IVA, distribuição gratuita direccionada, licença menstrual para sintomas graves e produção local de produtos reutilizáveis. Um estudo de Eswatini destacou os défices de informação antes da menarca e a importância das escolas como espaço de educação sobre saúde menstrual. O Zimbabwe propôs a exploração de financiamento específico, enquanto o Lesoto questionou se as poupanças fiscais chegavam aos consumidores e as Seicheles destacaram as necessidades dos pequenos Estados dependentes da importação.

Os Membros frisaram a segurança e padrões justos para produtos locais e importados, inclusão de pessoas portadoras de deficiência, acesso em zonas rurais e apoio específico para os desprovidos de meios para adquirir os produtos. A produção regional e as aquisições conjuntas ofereceram benefícios potenciais, embora a inclusão de produtos menstruais nos acordos de aquisição da SADC tenha permanecido em fase inicial com dependência de orçamentos e prioridades nacionais. O acompanhamento parlamentar deverá examinar as despesas, a transparência nas aquisições, a continuidade do abastecimento, a acessibilidade dos preços e a chegada dos produtos e serviços aos beneficiários pretendidos.

8.0 OBSERVAÇÕES DA COMISSÃO E RESOLUÇÕES PROPOSTAS

Na sequência das apresentações, subsídios dos países, auscultações públicas e deliberações realizadas nas duas reuniões, a Comissão formulou as seguintes observações e recomendações:

RECONHECENDO os contributos do Protocolo da SADC sobre Educação e Formação (1997) e do Protocolo sobre Emprego e Trabalho (2023) para a integração regional, o desenvolvimento do capital humano e a melhoria dos níveis de vida;

PREOCUPADA com os procedimentos pendentes relativos aos tratados e os défices na implementação, coordenação e financiamento a nível nacional;

OBSERVANDO que uma fraca base de aprendizagem, a inadequação das competências, o desemprego jovem, a vulnerabilidade climática e a protecção social limitada põem em causa o desenvolvimento humano inclusivo;
SALIENTANDO a necessidade de distinguir entre o consentimento para aceder a serviços de saúde do consentimento para a actividade sexual e a idade mínima para o casamento, protegendo simultaneamente os direitos da criança e salvaguardando esta contra abusos;

PREOCUPADA com os empecilhos à saúde e direitos sexuais e reprodutivos (SDSR) e à saúde menstrual, incluindo financiamento inadequado, elevados custos dos produtos, abastecimento pouco fiável e instalações de água, saneamento e higiene (WASH) insuficientes;

RECONHECENDO as responsabilidades legislativas, orçamentais, de fiscalização e representação que recaem sobre os parlamentos membros;

a Comissão decidiu recomendar à 59.ª Assembleia Plenária que:

(i) **EXORTE** os parlamentos membros a solicitar relatórios dos governos sobre as medidas pendentes para a assinatura, ratificação ou adesão ao Protocolo da SADC sobre Emprego e Trabalho (2023) conforme o caso, e a fiscalizar a sua implementação, incluindo os compromissos financeiros e anexos;

(ii) **APELE** aos parlamentos membros para que alinhem as leis e políticas de educação ao Protocolo da SADC sobre Formação Académica e Profissional (1997) e esquadrinhem o financiamento e os resultados relativos à aprendizagem básica, desenvolvimento do professor, desenvolvimento de uma primeira infância resiliente às alterações climáticas, formação profissional adaptada às necessidades da indústria e vias para o ensino superior e trabalho condigno;

(iii) **EXORTE** os Parlamentos-Membros a reforçar a legislação e fiscalização que promovam o emprego jovem, a protecção social do trabalhador do sector informal, as competências digitais e ecológicas, a igualdade salarial, condições de trabalho justas e a inclusão económica de mulheres e pessoas portadoras de deficiências;

(iv) **APELE** aos parlamentos membros no sentido de reverem as leis e políticas relativas aos direitos da criança, educação sexual abrangente e cuidados de saúde para adolescentes; clarificarem os requisitos específicos para o consentimento em matéria de actividade sexual, casamento e serviços de saúde; fiscalizarem serviços acessíveis e confidenciais que protejam o interesse supremo da criança e salvaguardem esta contra a coacção e o abuso;

(v) **EXORTE** os parlamentos membros que esquadrinhem os custos de financiamento, tributação, aquisições e cadeia de abastecimento que afectem a saúde sexual e reprodutiva e a saúde menstrual; apoiem o acesso direccionado a produtos de qualidade e instalações de água, saneamento e higiene; solicitem relatórios governamentais sobre despesas, acessibilidade financeira e alcance dos beneficiários;

(vi) **INCENTIVE** os Parlamentos-Membros a envolver as comunidades afectadas, em particular jovens, mulheres e raparigas e pessoas portadoras de deficiências, através de auscultações e grupos parlamentares, e a utilizar dados desagregados para monitorizar e comunicar os progressos na implementação através de mecanismos do FP/SADC;

(vii) **ORIENTE** o Secretariado do FP/SADC a submeter o projecto de documento de referência sobre o consentimento do adolescente para aceder a serviços de saúde à revisão e validação dos gabinetes jurídicos dos parlamentos e dos devidos organismos técnicos, e a reencaminhar o documento revisto à Comissão para apreciação;

(viii) **ORIENTE** o Secretariado do PF/SADC, em colaboração com os devidos parceiros e no âmbito dos mandatos e recursos aprovados, a avançar

com os trabalhos preparatórios relativos à Lei-Tipo dos Direitos e Protecção da Criança e a facilitar estudos da acessibilidade financeira dos produtos menstruais, normas regionais e aquisições conjuntas, abordando questões de qualidade, continuidade do abastecimento e necessidades de pequenos Estados dependentes da importação.

9.0 CONCLUSÃO

A Comissão apela a uma acção parlamentar coordenada para traduzir os compromissos regionais da educação, trabalho e saúde em medidas nacionais devidamente financiadas. A implementação eficaz requer um escrutínio orçamental sustentado, uma participação inclusiva e a fiscalização dos resultados. A Comissão recomenda à 59.ª Assembleia Plenária a apreciação e aprovação das resoluções propostas.

Excelência Senhor Presidente, proponho a devida aprovação.

Dep. Luísa Damião SANTOS	Munashe TOFA
PRESIDENTE	**SECRETÁRIO DA COMISSÃO**

10.0 APENSOS

APENSO I: COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO

1. Dep. Luísa P. F. Damião Santos (Angola) Presidente
2. Dep. Clement Muboyayi Muya (RDC) Vice-Presidente
3. Dep. Mpho Morolong (Botswana)
4. Sen. Linda Nxumalo (Eswatini)
5. Dep. Mope Khati (Lesoto)
6. Dep. FIAROVANA Lovanirina Celestin (Madagáscar)
7. Dep. Dr. William Susuwele Banda (Malawi)
8. Dep. Jacques Edouard (Maurícias)
9. Dep. Jerónima Agostinho (Moçambique)
10. Dep. Shaalukeni John Moonde (Namíbia)
11. Dep. Kenneth Athanase (Seicheles)
12. Dep. Bonginkosi Madikizela (África do Sul)
13. Dep. Kassim Hassan Haji (Tanzânia)
14. Dep. Lynette Karenyi (Zimbabwe)
15. Zâmbia (Membro por designar)

APENSO II: OBSERVADORES

1. Dep. Helen Pushy Manyeneng (Botswana)
2. Dep. Jeremiah Frenzel (Botswana)
3. Dep. Anicet Babanga Mpotiyolo (RDC)
4. Dep. Edouard Tianarivelo Razafimahefa (Madagáscar)
5. Dep. Lucília J Manuel Nota Hama (Moçambique)
6. Dep. Edward Alfred Wambo (Namíbia)
7. Dep. Walter Teboho Letsie (África do Sul)
8. Dep. Husna Juma Sekiboko (Tanzânia)
9. Dep. Beth Syengo (Quénia)
10. Dep. Umulkheir Kassim (Quénia)
11. Chief Madzimawe (Zâmbia)

APENSO III: LISTA DE FUNCIONÁRIOS

1	Boemo Sekgoma	Secretária-Geral
2.	Sheuneni Kurasha	Director, PB&P
3.	Munashe Tofa	Secretário da Comissão
4.	Unaro Mungendje	Finanças e Administração
5.	Paulina Kanguatjivi	Assuntos Parlamentares
6.	Dr. Jacob Segale	Acompanhamento e Avaliação
7.	Dr. Moses Magadza	Comunicações
8.	Ronald Windwaai	Apoio Informático
9.	Agnes Lilungwe	Gabinete da Secretária-Geral

PARLAMENTOS NACIONAIS

10.	Eunice Kajibanga	Angola
11.	Danny Marcellin Matiku	RDC
12.	Marcelin Makiti Keba	RDC
13.	Aime Patiece Mangyadi Bifulu	RDC
14.	Gontse Tau	Botswana
15.	Mompoloki Mosheti	Botswana
16.	Linea Hanghome-Shikongo	Namíbia

17.	Idda Kombe	Tanzânia
18.	Dr. Cleophas Gwakwara	Zimbabwe

APENSO IV: PRELECTORES

1.	Maxwell Parakokwa	Secretariado da SADC
2.	Dr. Manasa Dzirikure	Secretariado da SADC
3.	Meron Negussie	FNUAP
4.	Limpho Chinika	HIVOS
5.	Kudzai Meda	HIVOS
6.	Dr.ª Nolwazi Dhlamini	DSD África do Sul
7.	Sipiwo Matshoba	Presidência da África do Sul
8.	Reverendo B. Juru	Líder Religioso
9.	Dr. Tatenda Songore	Young Advocates Zimbabwe
10.	Lameck Kuzangaza	Juventude
11.	Frankline Echerue	FNUAP
12.	Keaton Kidist Allen-Gessesse	Equality Now
13.	Dr. Godfrey Kangaude	Nyale Institute
14.	Marceline Kahlari	ZINECDA
15.	Tinashe Mlambo	ZINECDA
16.	Kudzayi Khosa	ZINECDA
17.	Philmon Zvorufura	ZINECDA
18.	Dr. B. Mudiwa	Prelector
19.	O. Darara	Prelector
20.	Dr. E. Munjeyi	Universidade do Botswana
21.	N. Mudavanhu	PSZ/MSI
22.	Jimmy Wilford	SAYWHAT
23.	Mercy Mukwane	SAYWHAT
24.	Tanaka M. Mudzembwe	SAYWHAT
25.	George Hamusunga	ZANEC
26.	Rachel Kasonde	BOPSA
27.	Joref Genda	Malawi
28.	Shoeshoe Mfokep	TRANAC Lesoto
29.	Ineeleng Ukuakgaka	TRANAC Botswana
30.	Gertrude Noremba	TRANAC Moçambique
31.	Babui Keatiriune	Botswana
32.	N. Dlamini	TRANAC Eswatini