



**PROJECTO 9.ACP.MTR.04**

**APOIO AO DESENVOLVIMENTO DOS RECURSOS HUMANOS PARA A SAÚDE NOS PALOP**

**MEMO N.º 6/2009 DE 8 DE NOVEMBRO DE 2009**

**MISSÃO CIRCULAR REALIZADA AOS PALOP DURANTE O PERÍODO DE 15 DE SETEMBRO A 21 DE OUTUBRO DE 2009**

**Índice**

1.Contexto da Missão Circular. Caracterização do projecto .....	2
2. Características da Missão Circular.....	5
3. Descrição geral e por países da missão.....	7
Angola	
Moçambique	
Cabo Verde	
Guine Bissau	
São Tome e Príncipe	
4. Conclusões e recomendações da missão.....	11
5. Agradecimentos.....	11
6. Anexos .....	12
▪ Anexo I	Agenda da Missão
▪ Anexo II	Agendas da missão elaboradas pelos países
▪ Anexo III	Actividades realizadas durante a missão aos países
▪ Anexo IV	Apresentação PP do PADRHSS -PALOP
▪ Anexo V	Flash-resumo de realizações do projecto
▪ Anexo VI	Debriefing nos Países
▪ Anexo VII	Visibilidade
▪ Anexo VIII	Resumo da Missão elaborado pela DNRH de Guine Bissau
▪ Anexo IX	Lista de presenças dos encontros realizados em Guine Bissau



## **1. Contexto da Missão Circular. Caracterização do projecto**

O Projecto de Apoio ao Desenvolvimento de Recursos Humanos para a Saúde nos PALOP, financiado pelo Fundo Europeu de Desenvolvimento (FED) e cuja Convenção de Financiamento foi assinada pelo ON do FED de Angola a 7 de Janeiro de 2008, apresenta os seguintes objectivos e resultados esperados:

### **1.1 Objectivo Global**

O objectivo global da intervenção será a melhoria do estado de saúde da população através de uma melhor qualidade dos serviços de saúde nos PALOP.

### **1.2 Objectivo Especifico**

O objectivo especifico é a melhoria das capacidades nacionais e regionais de desenvolvimento dos RHS nos PALOP.

### **1.3 Resultados esperados**

Resultado a: Capacidades nacionais para desenvolver e implementar as políticas para os RHS reforçadas;

Resultado b: Sistemas de Informação para os RHS desenvolvidos e reforçados nos PALOP, incluindo mecanismos de ligação com os observatórios de RHS nos PALOP e na Região Africana;

Resultado c: Capacidades das instituições de formação e de educação quantitativamente e qualitativamente melhoradas, com ênfase na formação de formadores para gestores e profissionais de nível médio (enfermagem, parteiras, técnicos de saúde, assistentes médicos, etc.);

Resultado d: Acesso à informação e conhecimento em saúde, em língua portuguesa, em instituições relevantes dos PALOP reforçado.

### **1.4 Actividades**

As actividades a desenvolver para alcance de cada um dos resultados esperados serão:

#### ***Para o Resultado 1:***

- A.1 Actualizar, com apoio da OMS, o diagnóstico dos RHS nos PALOP, assim como, as políticas, estratégias, planos de acção existentes e grau de execução (definição da linha de base);
- A.2 Com base nos resultados da análise preliminar, apoiar os PALOP no reforço, adaptação ou definição das políticas e planos de acção sobre RHS;
- A.3 Apoiar a implementação de políticas específicas para a melhoria das condições de trabalho e de emprego, em conformidade com as políticas nacionais e planos de acção de RHS;

2

**MEMO N.º 6/2009 de 8 de Novembro**



- A.4 Formar equipas nacionais de formadores e/ou supervisores em planeamento e gestão em RHS, incluindo os SIRHS;
- A.5 Apoiar o envolvimento das associações e ordens profissionais na definição e implementação das políticas nacionais de RHS.

***Para o Resultado 2:***

- B.1 Analisar os SIRHS disponíveis nos PALOP (em simultâneo e coerência com A.1);
- B.2 Com base nos resultados da análise preliminar, rever/reforçar a componente de RHS do SIN, de modo a assegurar o seguimento e avaliação da execução das políticas e planos de acção sobre RHS;
- B.3 Desenvolver a componente de RHS dos SNIS dos PALOP de modo a harmonizá-la com os Observatórios de RHS a instalar nos PALOP e na Região Africana;
- B.4 Apoiar as associações e ordens profissionais na área dos SIRHS.

***Para o Resultado 3:***

- C.1 Analisar os SIRHS, identificar a cooperação possível entre os PALOP e outros países da CPLP, na formação dos RHS e na melhoria da qualidade da formação (em simultâneo e coerência com A.1);
- C.2 Formar especialistas em desenvolvimento curricular;
- C.3 Formar formadores nas áreas de enfermagem, obstetrícia, saúde pública, entre outras;
- C.4 Formar formadores em técnicas de gestão (nível médio) e administração em saúde;
- C.5 Melhorar a qualidade dos currícula, a metodologia de avaliação das formações e dos materiais pedagógicos;
- C.6 Produzir e distribuir materiais pedagógicos;
- C.7 Traduzir para português documentos de referência técnica e/ou estratégica, incluindo apoios audiovisuais de utilização pedagógica;
- C.8 Prover formação em metodologias de investigação orientada para o desenvolvimento de RHS.

***Para o Resultado 4:***

- D.1 Analisar a situação de acesso à informação e conhecimento em saúde nos PALOP e identificar possíveis áreas de cooperação entre si e entre a CPLP (em simultâneo e coerência com A.1);
- D.2 Com base no diagnóstico, definir estratégias nacionais para o desenvolvimento das TIC que facilitem o acesso à informação e o apoio às áreas médicas e de saúde pública (bibliotecas virtuais, base de dados, ePORTUGUÊSe, etc.);
- D.3 Criação e manutenção de base de dados relacionadas com Saúde e RH, tais como: documentos de políticas e estratégias, pesquisa, peritos, centros e instituições de referência, oportunidades de formação, etc.;
- D.4 Formação em gestão de bibliotecas e centros documentais;
- D.5 Fornecimento de equipamentos e documentação (em suporte físico, electrónico e audiovisual) para bibliotecas e centros regionais, incluindo fornecimento de "Bibliotecas Azuis";
- D.6 Criação de um Comité Científico PALOP, com apoio de instituições da CPLP, para a promoção, avaliação, selecção e seguimento de trabalhos de investigação em RHS;
- D.7 Disseminação de estudos e trabalhos científicos em revistas e sítios (ePORTUGUÊSe)



especializados.

### **1.5 Organização e procedimentos de execução**

O programa será implementado em gestão descentralizada indirecta privada. O Ordenador Regional (OR) do projecto, por delegação, é o Ordenador Nacional de Angola. Ele é também a entidade adjudicante.

Como estrutura de projecto, e tendo em consideração a experiência adquirida no âmbito das outras iniciativas PIR-PALOP, foi proposta a seguinte:

- Um Comité de Coordenação (CC), que inclui representantes: dos Ministérios da Saúde (desejável o Director Nacional de Recursos Humanos), dos Ministérios da Administração e Função Pública (1) e de Associações Profissionais (1 com carácter rotativo, se justificável) de cada um dos cinco PALOP com a participação do Ordenador Regional, da Delegação da CE em Angola e a equipa de AT à UGP. Outros relevantes actores, incluindo outros possíveis actores da cooperação para o desenvolvimento, poderão ser convidados numa base ad-hoc, dependendo da ordem de trabalhos dos encontros. Este Comité fornecerá coordenação e orientação global e reunir-se-á na fase de arranque e posteriormente, uma vez por ano. A Unidade de Gestão do Projecto assegurara o secretariado do Comité.
- Uma Unidade de Gestão do Projecto (UGP), operando no Campus de Ciências em Saúde de Luanda (Angola), constituída por um Gestor, um Administrador, um Logístico e uma Secretaria Executiva e pessoal de apoio e com uma Célula na cidade da Praia constituída, também, por um Administrador, um Logístico e uma Secretaria Executiva e pessoal de apoio. A UGP subordina-se ao Ordenador Regional e ao Comité de Coordenação.
- Unidades de Coordenação Nacionais (UCN) baseadas nos PALOP, de acordo com o volume e tipo de actividades a desenvolver em cada país, incluirão um Coordenador Técnico. Estarão subordinadas à UGP e às Direcções Nacionais de Recursos Humanos. O perfil e os termos de referência das Unidades de Coordenação deverão ser coerentes com a variedade de tarefas a serem realizadas. O recrutamento do Coordenador Técnico será realizado no quadro da execução dos Orçamentos-Programa e de acordo com os procedimentos FED, aplicáveis a assinatura de contratos de serviços. O Coordenador da UCN (Unidade de Coordenação Nacional) de Angola, estará baseado na UGP, embora subordinado à Direcção Nacional de Recursos Humanos do Ministério de Saúde.



## 2. Características da Missão Circular

A realização de uma missão circular aos PALOP era uma das actividades previstas no OPA. Neste sentido já desde o mês de Julho, e uma vez acordado em reunião conjunta ON, DELCE e DNRH de Angola, a realização da mesma e as possíveis datas, a Equipa da AT a UGP elaborou um documento com uma proposta de objetivos, actividades, datas, metodologia, etc., que apresentou para análises e validação ao ON, DELCE E DNRHS de Angola, e que uma vez validada, enviou por e-mail aos diferentes intervenientes do projecto de cada um dos PALOP (ON, DRH, DELCE) e a OMS. Genebra. Esta informação foi também enviada pelo ON e a DELCE de Angola. **(ANEXO I)**

Destacam-se da anterior proposta os seguintes aspectos:

### 2.1. Os objetivos e actividades para a missão foram:

- Estabelecer contactos pessoais com os principais intervenientes do Projecto e outros actores envolvidos no reforço aos RHS dos PALOP;
- Apresentação do projecto aos diferentes intervenientes envolvidos na execução do mesmo, assim como, outros parceiros envolvidos no sector da saúde, nomeadamente no apoio às DNRH e/ou aos RHS;
- Análises da situação dos RHS nos PALOP, nomeadamente quanto a planificação, gestão e formação de RHS;
- Levantamento, si possível, dos planos de acção nacionais, a curto, médio e longo prazo, ao nível do RHS;
- Analisar as capacidades nacionais e mais valias para a execução do projecto, assim como as estruturas e mecanismos de coordenação entre as Unidades de Coordenação Nacionais e a UGP;
- Informar sobre as modalidades de Gestão de projecto a nível da UGP e a nível de cada PALOP (Unidades de Coordenação Nacional e Coordenadores Técnicos);
- Apresentação e análises do Plano de Acção Multi-anual do Projecto (PAMA) aos diferentes intervenientes do projecto ( ON, DELCE, DNRH, OMS, Instituições de formação em saúde , associações e ordem profissionais, outros parceiros dos sector, etc) que permita a sua discussão e validação conjunta em sessão de VC e posterior aprovação formal.

A indicação sobre as instituições/pessoas a contactar e os encontros a manter nos países foi a seguinte:

- Ordenador/a Nacional do FED;
- Chefe da Delegação da Comissão Europeia;
- Ministro/a da Saúde;
- Representante da OMS e equipa técnica da área dos RHS ;



- DNRH; (Chefes de Departamentos e Secção da DNRH);
- Instituições de Formação em saúde (Superior, media, básica, continua, etc)
- Centros de Desenvolvimento sanitários, envolvidos na formação em saúde;
- Associações Profissionais do sector da saúde (Ordem de Enfermagem, Ordem dos Médicos e outras);
- Cooperações bilaterais e/ou entidades financeiras envolvidas no apoio ao DRHS;
- Outros projectos em curso na área do apoio ao DRHS;
- Responsável das Bibliotecas Azuis e Moveis;
- Responsável da Plataforma ePORTUGUÊSe;
- Outras entidades e instituições consideradas relevantes.

## 2.2. As datas da missão

A Missão, cuja realização estava inicialmente prevista, entre os meses de Julho a Setembro, teve que ser adiada para conseguir harmonizar as datas as necessidades dos países, já que pretendia-se que fosse realizada sem descontinuidade de datas.

Todos os países enviaram comentários sobre a proposta, em diferentes momentos do processo. A pertinência da missão, os objectivos e actividades propostos foram aceites por todos os países, no entanto indicaram de forma unânime, que fosse realizada a partir de metade de Setembro. Finalmente a missão foi realizada durante os primeiros 2 meses do Orçamento-Programa de Arranque do projecto (de 15 de Setembro a 21 de Outubro 2009).

Os responsáveis do AC da OMS indicaram o seu interesse em realizar a missão de forma conjunta com a equipa da UGP, sempre que as datas foram compatíveis com os seus programas de trabalho.

## 2.3. Elaboração da agenda da missão nos países

Nas reuniões mantidas com os responsáveis regionais do projecto em Angola, foi acordado que a coordenação da missão e as actividades derivadas deste processo em cada um dos países (organização da agenda, marcação de encontros, acompanhamento da equipa, etc), fosse assumido pelos Ministérios de Saúde, nomeadamente das direcções de RHS, em coordenação com os ON, e DELCE e junto a equipa da UGP e, sempre que possível, com a equipa da OMS.

Neste sentido a proposta de agenda, com carácter aberto e que respondia as actividades para a missão identificadas pela Equipa da UGP, era elaborada pela equipa da DRHS de cada país, enviada para análises a Equipa da UGP dias antes do inicio da missão a cada país. Uma vez introduzidos sugestões e comentários, sempre que preciso, a Equipa da UGP enviava de novo a equipa da DRHS para elaborar a agenda definitiva. Em todos os países as agendas foram analisadas no primeiro dia da missão, sendo introduzidos os câmbios pertinentes.

Em **ANEXO II** apresentam-se as agendas da missão elaboradas pelos países, organizadas em ordem cronológica dos países visitados e datas de realização



Desde já agradecemos a participação activa das DRHS de todos os países, assim como dos ON e DELCE de alguns países na elaboração das agendas.

### **3. DESCRIÇÃO DA MISSÃO**

Pretende-se apresentar um breve resumo sobre os aspectos centrais da missão no conjunto dos Palop, assim como uma brevíssima descrição por cada país, em ordem cronológica, já que o detalhe pormenorizado das actividades e encontros realizados por países, os temas abordados, as pessoas envolvidas nos mesmos, a agenda das actividades, etc. aparecem detalhados nos **anexo III**;

#### **3.1. Descrição/ resumo global da missão**

Como resumo da missão destacamos os seguintes aspectos:

- Em todos os países foram realizados encontros individuais de trabalho, com os actores chave do projecto (ON, DELCE, DNRH, escritórios da OMS) de apresentação do projecto e análises das dificuldades e riscos para execução, derivados entre outros do curto espaço de tempo de execução. Para facilitar a apresentação elaborou-se um documento em PP, que apresentamos em **ANEXO IV**;
- Em todos os países foram abordadas as alternativas em curso para extensão do período de execução das actividades (adendas, pedido de derrogação da regra D+3, etc.)
- Em todos os países foram mantidos encontros com os beneficiários, para apresentação do projecto e conhecimento das características das instituições dos beneficiários;
- Em todos os países foram abordados os aspectos relacionados com as Unidades de Coordenação, a importância de indicar um responsável de mesma (Coordenador Técnico) assim como elaborar um plano de necessidades básicas para instalação operacional da unidade de coordenação. Todos os países, excepto São Tomé, indicaram os nomes das pessoas que assumirão as funções de Coordenadores Técnicos e informaram que enviarão o plano de necessidades,
- Em todos os países informamos que o atraso verificado no arranque da implementação do PADRHS\_PALOP (previsto na CF para o último quadrimestre de 2007; concretizado na assinatura do AC OMS em Julho de 2008; e na assinatura do contrato de Prestação de Serviços de AT à UG do PADRHS\_PALOP Maio de 2009), traduz-se numa redução superior a 50% do período de implementação do projecto. Este facto é um constrangimento insuperável para o projecto, razão pela qual a minimização do seu impacto, no alcance dos resultados esperados, exigirá de todos um esforço adicional na articulação e cumprimento dos prazos e pressupostos subjacentes ao PAMA.
- Em todos os países foram realizados encontros de trabalho, que contou com grande envolvimento dos actores-chaves, para apresentação e análise do PAMA. Com o objectivo de facilitar a análise do mesmo foi elaborado um resumo (Flash de realizações prevista no PAMA, que apresentamos em **ANEXO V**





- Em todos os países, excepto em Moçambique, que informamos dias depois de concluída a missão a este país, foram indicadas as datas chaves do projecto: envio dos contributos ao PAMA a equipa da UGP, agregação dos mesmos ao referido documento, data da realização da sessão de VC para aprovação do mesmo, agregação dos contributos, elaboração e apresentação do OP1;
- Em todos os países, a excepção de Angola, foi realizada uma sessão de restituição da missão, com participação dos DRHS, ON, DELCE( excepto em São Tome), OMS e beneficiários do Projecto ( instituições de formação, associações profissionais, centros de documentação, etc ) onde a equipa, apoiada por uma apresentação PP, apresentava os aspectos mais relevantes da missão, **Em Anexo VI** apresentam-se em ordem cronológico os materiais de apoio( PP) utilizados nas reuniões de restituição realizadas nos referidos encontros nos países;
- Em todos os países informamos sobre as datas e objectivos da Sessão de Vídeo Conferencia, para aprovação do PAMA, assim como mantivemos alguns contactos com os responsáveis das salas de VC do sistema das NU.

### **3.2. Descrição da Missão por países**

#### **3.2.1 Angola**

Sendo Angola o país de fila deste projecto, e sede da UGP a missão foi realizada em uma lógica sequencial diferente a realizada no resto dos países, iniciando desde o momento em que arrancou a AT a UGP no fim de Maio de 2009 e continuando-se durante os períodos de presença no país da AT ( Junho – Outubro)

Os encontros com ON, DELCE, DNRH e outros beneficiários, são contínuos e sistemáticos

No entanto foram mantidos encontros com os beneficiários directos do projecto

Foi indicada como coordenadora técnica a Dra. Laurinda Gandara. Responsável da Formação continua da DNRHS

#### **3.2.2 Moçambique**

A Missão foi realizada conjuntamente pelo Administrador do projecto para Angola e Moçambique. Sr José Fernandes, a Chefe da Equipa da UGP, Sra. Juliana Garcia e com o Dr Norbert Dresch, responsável do SIRHS do AC da OMS, que iniciou a mesma no dia 14 e incorporou-se a equipa da UGP no dia 15 de Setembro.

**Datas :** de 15 a 19 de Setembro.





A destacar que devido a não ter conseguido participar nenhum membro da equipa de RHS deste país, no encontro de CC de 31 de Março em Luanda, não parecia esta clara o carácter regional do projecto. Neste sentido foram apresentadas questões relevantes para execução do Projecto e esclarecidas as dúvidas existentes sobre os benéficos e modalidades de execução do projecto nos países.

Uma vez que o projecto Coordenação Palop\_TL e o projecto Assistência Técnica a Coordenação estão sedeados neste país, foram mantidos encontros de trabalho específicos com os responsáveis do Projecto Coordenação ( ON, DELCE) e AT ao referido projecto, onde foram abordados, entre outros temas ligados a: Participação de TL neste projecto e necessidade de adendas, período de execução do projecto: derrogação regra D+3, outras alternativas, adendas Processo e fluxo de comunicação entre actores, etc.

A salientar o grande envolvimento, em todas as fases da missão, desde o momento de preparação da mesma do escritório da OMS no país.

Foi indicada como coordenadora técnica a Dra. Hortênsia Faria, Directora Adjunta da DNRHS

### **3.2.3 Cabo Verde**

Foi realizada em dois tempos. Aproveitando a participação da Chefe da Equipa da UGP na VII Reunião Técnica e dos ON do FED, realizada na cidade Praia durante os dias 16 a 19 de Junho de 2009, a Chefe da equipa iniciou os primeiros contactos com a Direcção de RHS e outras instituições.

#### ***Datas***

**1ª Fase** de 3 a 6 de Agosto Aproveitando a participação da Chefe da Equipa da UGP na VII Reunião Técnica e dos ON do FED, realizada na cidade Praia durante os dias 16 a 19 de Junho de 2009, a Chefe da equipa iniciou os primeiros contactos com a Direcção de RHS e outras instituições.

**2ª Fase** de 19 a 21 de Outubro. Nesta segunda fase a missão foi realizada conjuntamente com a Administradora do projecto para Cabo Verde, Guiné Bissau e São Tomé e Príncipe. Sra. Ana Gomes.

Uma vez que a sede para administração do projecto dos três países acima referidos, encontra-se na cidade de Praia, cidade onde foi realizada a VII Reunião dos ON do FED, foram mantidos vários encontros de trabalho com os responsáveis do onde foram abordados, entre outros temas ligados a: Participação de TL neste projecto e necessidade de adendas, período de execução do projecto: derrogação regra D+3, outras alternativas, adendas, etc.



Foi visitado um Centro de Saúde onde estava localizada uma das bibliotecas azuis, fornecidas no âmbito do Acordo de Contribuição da OMS ( **Anexo VII**)

A salientar o grande envolvimento do ON, em todas as fases da missão, desde a preparação da mesma, enviando comentários a agenda, e outros aspectos, assim como assumir a responsabilidade de organizar o encontro de restituição e disponibilização da sala para o mesmo.

Foi indicada como coordenadora técnica a Dra. Crisolita Santos, Técnica de DRHS

### **3.2.4 Guine Bissau**

**Datas :** de 28 de Setembro a 1 de Outubro de 2009

A missão foi realizada conjuntamente com a Administradora do projecto para Cabo Verde, Guine Bissau e São Tome e Príncipe. Sra. Ana Gomes.

A salientar o grande envolvimento da antiga e nova equipa de RHS, que iniciou funções durante o mês de Agosto e manteve contactos durante todas as fases da missão, desde o momento de preparação da mesma e durante a realização, acompanhando a equipa em todas as actividades e apoiando com transporte e outros médios logísticos.

Ao fim da missão a DRHS elaborou um resumo da mesma, assim como a lista de presenças do encontros que apresentamos **em ANEXO VIII** e IX

Foi indicado como coordenador técnico a Dr. Orlando Lopes , Técnica de DRHS

### **3.2.5 São Tome e Príncipe**

A missão foi realizada conjuntamente com a Administradora do projecto para Cabo Verde, Guine Bissau e São Tome e Príncipe. Sra. Ana Gomes.

**Datas :** de 4 a 8 de Outubro de 2009

A salientar o grande envolvimento do Director de RHS durante a realização da missão, acompanhando a equipa em todas as actividades e apoiando com transporte e outros médios logísticos.

No foi indicado coordenador técnico



#### **4. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES DA MISSÃO**

- Considera-se que a nível geral foram alcançados os objectivos e realizadas a quase totalidade das actividades previstas em todos os países;
- Entende-se que a missão permitiu um maior conhecimento do projecto e por partes dos principais actores, nomeadamente dos beneficiários;
- Entende-se que a missão permitiu um conhecimento do PAMA por partes dos principais actores, nomeadamente dos beneficiários;
- Entende-se que a missão permitiu um conhecimento sobre as dificuldades inerentes a um projecto de carácter Regional, por partes dos principais actores, nomeadamente dos beneficiários;
- Finalmente salienta-se que o atraso verificado no arranque da implementação do PADRHS\_PALOP (previsto na CF para o último quadrimestre de 2007; concretizado na assinatura do AC OMS em Julho de 2008; e na assinatura do contrato de Prestação de Serviços de AT à UG do PADRHS\_PALOP Maio de 2009), traduz-se numa redução superior a 50% do período de implementação do projecto. Este facto é um constrangimento insuperável para o projecto, razão pela qual a minimização do seu impacto, no alcance dos resultados esperados, exigirá de todos um esforço adicional na articulação e cumprimento dos prazos e pressupostos subjacentes ao PAMA

#### **5. AGRADECIMENTOS**

A Equipa da UGP quer salientar que esta missão não teria sido possível sem todo o interesse demonstrado e o apoio que nos foi dado, antes e durante a missão pelos principais intervenientes do Projecto, participando não só em encontros específicos a nível da instituição, como em encontros de grupo para análises do PAMA e as reuniões alargadas de restituição ao fim da missão em cada um dos PALOP. Foi evidentemente este nível de envolvimento o que permitiu em tão curto espaço de tempo em cada país, de maneira mais evidente em alguns países, fazer desta missão circular um momento de encontro e ao nosso entender de "apropriação" do projecto por partes dos principais grupos de beneficiários.

Um especial reconhecimento é dirigido aos Ordenadores Nacionais do FED de Angola e Cabo Verde pela criação de todas as condições indispensáveis para o cabal desempenho das funções que nos foram atribuídas.

Luanda, 8 de Novembro de 2009.

Juliana Garcia

Chefe de Equipa de AT à UG do PADRH\_PALOP



**ANEXOS**



