

Ter carteira profissional para engenheiros passará a ser obrigatório

A Ordem dos Engenheiros de Angola (OEA) está a fazer alterações nos seus estatutos, em vigor desde 1992, que terá como uma das inovações a aprovação de uma cédula profissional que será obrigatória a todos, quadros nacionais e estrangeiros, que exercem actividades do género no país

Milton Manaça

O bastonário da OEA, Augusto Paulino Neto, disse, ontem, a OPAÍS, que estão a trabalhar afinadamente no sentido de que o novo Estatuto da organização entre em vigor ainda este ano, a fim de todos os formados na área das engenharias que quiserem exercer o ofício cumpram o requisito acima mencionado.

O engenheiro prestou estas informações à margem da Assembleia Geral Extraordinária desta agremiação, que, dentre outros pontos, discutiu a alteração dos estatutos em vigor desde 1992.

“Se tudo correr bem, tenho quase a certeza de que implementaremos a carteira profissional antes do fim de ano”, disse Paulino Neto.

Assim sendo, a OEA pretende substituir o processo de acre-

dição vigente pelo de certificação que terá como referência os cursos da Federação Europeia de Engenharia e da Federação de Engenharia da SADC, no sentido de os profissionais angolanos terem mobilidade tanto no velho continente como em África.

Crítérios de atribuição

Segundo o coordenador de auditoria interna da OEA, Manuel Saturnino de Oliveira, só poderão obter o documento os engenheiros filiados na Ordem

Manuel Saturnino esclareceu que os engenheiros recém-formados, ou os que desejam ingressar na profissão e obterem a carteira deverão passar por uma fase de estágio promovido pela instituição e, caso estejam aptos, tornar-se-ão membros efectivos com a atribuição da carteira.

De realçar que no actual estatuto não existe a obrigatoriedade de os engenheiros formados em Angola ou no exterior do pa-



CEDIDA



“Se tudo correr bem, tenho quase a certeza de que implementaremos a carteira profissional antes do fim do ano”

PAULINO NETO, bastonário da Ordem Engenheiro de Angola

ís se afiliarem na OEA, situação que a direcção pretende romper com a aprovação do novo documento.

Quanto aos outros pontos do estatuto que foram alterados, Saturnino justificou que se procedeu desta forma face à necessidade de se fazer os devi-

dos ajustes, tendo em conta que a mesma vigora há mais de 25 anos.

A instituição, segundo ele, entende que esta alteração já devia ter acontecido há mais tempo, razão por que vai submeter para aprovação o novo estatuto, a fim de conferir melhorias aos profissionais que actuam nos diferentes ramos de engenharia do país e a capacidade associativa dos engenheiros.

Importa frisar que a OEA conta actualmente com cerca de 3 mil membros espalhados pelo país

Hemoterapia do Cunene **sem testes laboratoriais**

O Centro de Hemoterapia do Hospital Geral de Ondjiva, província do Cunene, debate-se actualmente com problemas de falta de sangue e de testes laboratoriais para a realização de doação sanguínea destinada aos pacientes internados na maior unidade sanitária da região.

Face a esta realidade, os familiares dos pacientes são obrigados a recorrer a doadores que cobram entre 15 a 20 mil kwanzas por uma bolsa de sangue, bem como à aquisição de testes para análises laboratoriais dos doadores em farmácias privadas, sobretudo os relacionados aos exames da Sífilis e as Hepatite B e C a dois mil kwanzas por teste, segundo no-

ticiou a Angop.

A par da compra do sangue e testes, os familiares devem projectar igualmente a merenda alimentar do doador, composta por sumos, água, leite, sandes e ovo estrelado.

O administrador do Hospital Geral de Ondjiva, Ildefonso Lucas, fez saber que, à par da hemoterapia, a instituição enfren-

ta desde o ano passado dificuldades de várias ordens, desde falta de materiais gastáveis, reagentes para testes laboratoriais e medicamentos.

Neste momento, a secção de Hemoterapia, a única em funcionamento na província, regista uma incapacidade acentuada para atender à demanda de pacientes oriundos de outras

unidades dos seis municípios do Cunene. Apontou ainda a inexistência de testes de HCV e Sífilis, bem como a insuficiência de bolsas para a recolha de sangue, testes de VIH, HBs, TRM e Dengue, reagentes de despistagem das doenças transmissíveis e material gastável como sistemas de canalização, seringas e luvas.