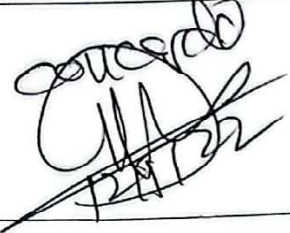




REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
MINISTÉRIO DA SAÚDE
DIRECÇÃO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA

INFORMAÇÃO PROPOSTA Nº 5731100/2022

PARECER:	DESPACHO: 
----------	---

Data 10/05/2022

Sua Excia
Ministro da Saúde
Prof. Dr. Armindo Daniel Tiago

ASSUNTO: Convite para a Parceria FP2030

Excelência,

A parceria FP 2030 é um movimento global com vários actores, que inclui, governos, sociedade civil, doadores, comunidades humanitárias em desenvolvimento, entre outros.

Esta parceria tem como finalidade apoiar as mulheres e adolescentes a decidir livremente e por si, quando e quantas crianças querem ter, sobre a utilização de contraceptivos e outros aspectos relacionados com o Planeamento Familiar.

Havendo necessidade de Moçambique renovar os compromissos baseados na parceria Family Planning 2020 (FP2030), que é resultado da Cimeira de Londres de 2012 que destaca os seguintes compromissos: a) Aumentar a taxa de prevalência de contraceptivos modernos, em todas as mulheres em idade fértil (15-49A) de 34.3% (estimativa de 2019) para 43.4% em 2030; b) Aumentar o uso de contraceptivos modernos para todos adolescentes (15-19 anos) em 12%; c) Aumentar o uso de contraceptivos modernos para todos Jovens (20-24 anos) em 10%; d) Aumentar a percentagem de mulheres em idade reprodutiva que usam métodos de contracepção modernos até 48 horas após o parto e imediatamente após o aborto, em 18% e 60%, respectivamente, considerando como linhas de base nacional de PFPP de 7% em 2020 (SIS-MA) e de PF pós-aborto de 0%; e) Aumentar a alocação e execução de fundos pelo orçamento do estado para o

ENDEREÇO:
MINISTÉRIO DA SAÚDE
C. POSTAL
Av. Eduardo Mondlane/Salvador Allende
MAPUTO – MOÇAMBIQUE

MS – DR 4 – Formato A4 (210x297 mm) C.I.

Telefones: 301897/314127/314128
Telex: 6-239 MISAU MO
FAX: 258 (21)326164
EXT 107, 325, 127, 229

93510INS/2022



funcionamento geral do programa de Planeamento Familiar; julgamos ser oportuno aderir aos compromissos, como forma de partilhar os progressos, ganhos alcançados na área do Planeamento Familiar e maior mobilização de recursos para os desafios actuais rumo a 2030.

Sendo uma agenda importante para o país e particularmente para o Programa Nacional de Planeamento Familiar, a Direção Nacional de Saúde Pública e seus parceiros de PF, propõe que o país reafirme o seu compromisso.

À consideração de V. Excia.


O Director Nacional
Dr. Quinhas Fernandes, MD, MPH

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Entrada N.º 2752
Data: 11 / 05 / 22
Assinatura: *M. Quinhas*

ENDEREÇO:
MINISTÉRIO DA SAÚDE
C. POSTAL
Av. Eduardo Mondlane/Salvador Allende
MAPUTO – MOÇAMBIQUE

MS – DR 4 – Formato A4 (210x297 mm) C.I.

Telefones: 301897/314127/314128
Telex: 6-239 MISAU MO
FAX: 258 (21)326164
EXT 107, 325, 127, 229

	Ano	População Total	Mulheres em Idade Fértil		Todas Mulheres	Mulheres casadas/união
Análise FPET FP2020	2012				15%	14%
	2013				17%	17%
	2014				21%	20%
	2015				24%	24%
	2016				27%	27%
	2017	27,864,265	24%	6,603,831	30%	30%
	2018	28,585,720	24%	6,803,401	33%	32%
	2019	29,318,301	25%	7,300,257	35%	34%
Projeção para metas de FP2030	2020	30,066,648	25%	7,486,595	36%	36%
	2021	30,832,244	24%	7,368,906	37%	36%
	2022	31,616,078	24%	7,628,960	38%	37%
	2023	32,419,747	24%	7,877,999	39%	38%
	2024	33,244,414	25%	8,144,881	40%	39%
	2025	34,090,466	25%	8,454,436	41%	40%
	2026	34,958,973	25%	8,739,743	41%	41%
	2027	35,851,729	25%	9,034,636	42%	41%
	2028	36,770,788	26%	9,376,551	42%	42%
	2029	37,717,051	26%	9,693,282	43%	42%
	2030	38,689,102	26%	9,981,788	43%	43%



FP2030 GOVERNMENT COMMITMENT FORM

Country Name	MOZAMBIQUE
Email of Point of Contact	mothasse@gmail.com
Date Submitted	

1. MOZAMBIQUE'S 2030 VISION STATEMENT

Consolidate in Mozambique, by 2030, the socio-political and cultural environment favorable for the supply and informed demand of Sexual and Reproductive Health and Family Planning services (information, education and availability of modern contraceptive methods) ensuring that all women and girls exercise their right to choose and decide about their sexual and reproductive health by expanding access to quality, rights-based and client-centred services; and, through innovative approaches and promotion of self-care in health facilities, schools and the community.

2. COMMITMENT OBJECTIVES

POLICY/PROGRAMMATIC OBJECTIVES

<p>Commitment Objective 1:</p>	<p>Aumentar a taxa de prevalência de contraceptivos modernos, em todas as mulheres em idade fértil (15-49A) de 34.3% (estimativa de 2019) para 43.4% em 2030.</p>	<p>Increase the modern contraceptive prevalence rate in all WRA from 34.3% in 2020 to 43.4% in 2030</p>
<p>Objective Statement</p>	<p>Mulheres e raparigas com acesso a serviços completos, equitativos e de qualidade de planeamento familiar e contracepção nas zonas urbanas e rurais, livres de qualquer forma de discriminação, incluindo o acesso ao PF a raparigas e mulheres em idade reprodutiva em contextos de emergência</p>	<p>Women and girls with unrestricted access to comprehensive, equitable and quality family services and contraception in urban and rural areas, free from any form of discrimination, including the access to family planning to women in reproductive age and girls in emergency contexts</p>
<p>Timeline</p>	<p>Janeiro 2021– Dezembro 2030</p>	<p>January 2021– December 2030</p>

Rationale

Dados do IMASIDA 2015 mostram que a necessidade não satisfeita de Planeamento Familiar (15-49 anos) permanece muito alta em Moçambique, (23,1%) associada a alta taxa de fecundidade de 5.3 filhos por mulher embora quando questionadas durante o inquérito demográfico de 2015, cerca de 26% das mulheres não desejam mais filhos. As intervenções rumo ao aumento do uso de métodos contraceptivos contribuirá para assegurar que as intenções reprodutivas das mulheres estejam reflectidas como exercício pleno dos seus direitos sexuais e reprodutivos; estará associada a melhores condições de saúde e sociais, como menor rácio de mortalidade materna, maiores oportunidades de escolha e decisão, empoderamento para maior acesso e continuidade dos estudos entre as meninas e redução das uniões prematuras bem como gravidezes precoces.

Estimativas do Track 20, com base nas tendências históricas, mostram que o CPR de Moçambique cresce cerca de 1.5 por cento por ano.

IMASIDA 2015 shows that unmet need for Family Planning (15-49 years) remains very high in Mozambique, (23.1%). Prioritizing strategies to expand access to voluntary modern contraception will contribute towards the country's 2030 vision, enabling individuals and couples to fulfill their reproductive intentions. Expansion of access and utilization of modern contraception and reducing fertility rate would also be associated with better health and social conditions such as lower maternal mortality.

Track 20 estimates that Mozambique's CPR grows by about 1.5 percent annually, based on historical trends.

Data from 2015 IMASIDA survey shows that mCPR was 25.3 which is aligned with track20 estimates for 2015 (24.4 %).

Mozambique's FP Costed Implementation Plan for 2022–2027, in the development stage will reflect that thinking.

Os dados do IMASIDA de 2015 mostram que a Taxa de Prevalência de Contraceção moderna foi de 25,3%, o que está alinhado com as estimativas feitas pelo track 20 para 2015 (24,4%).

O plano de implementação orçamentado do PF de Moçambique para 2022–2027, em fase de desenvolvimento, irá reflectir esse pensamento, no entanto considerando um ritmo de crescimento mais conservador ajustados a realidade e contexto nacional.

<p><u>Strategies</u></p>	<p>Disseminar as normas técnicas e diretrizes nacionais do program (alinhadas com diretrizes a globais da a todos os níveis de implementação, incluindo assistência para adolescentes e jovens</p> <p>Ajustar o curriculum de formação de provedores de saúde nos Institutos de Formação na componente de SSR e PF/Contracepção para garantir a continuidade de partilha de tarefas na oferta de PF nas Unidades Sanitárias</p> <p>Padronizar a oferta de planeamento familiar e contracepção no pós parto e pós aborto imediato como indicadores de qualidade de serviços disponibilizados nas maternidades e urgências de ginecologia.</p> <p>Aumentar a disponibilidade métodos contraceptivos e insumos necessários para a provisão de serviços de PF no nível de atenção primária e hospitais.</p> <p>Aumentar o leque de contraceptivos: introdução do DIU hormonal e Anel Vaginal hormonal, adesivo contraceptivo, Laqueacao tubar bilateral de forma electiva, entre outros disponíveis.</p>	<p>Expand immediate post-partum and post-abortion family planning.</p> <p>Adjust the training curriculum for health providers at the Training Institutes in the SRH and FP/Contraception component to ensure the continuity of task-sharing in the provision of FP in the Health Units</p> <p>Expand access to LARC's</p> <p>Increase in availability of the commodities needed to provide family planning services at primary health care level.</p> <p>Expanding the range of contraceptives: introduction of the hormonal IUD and hormonal vaginal ring, and others available.</p> <p>Implement global SRH/FP service quality standards, including for adolescents</p> <p>Integration of FP services in other services - SRH/FP/HIV</p> <p>Promoting community based distribution of contraceptives and the participation and involvement of communities, health agents, traditional midwives, non-governmental organizations, and mobile clinics.</p> <p>Investing in evidence-based programming , by Institutionalizing robust monitoring and evaluation practices, from which to learn and adapt. This includes strengthening routine data collection and analysis, e data quality control , prioritizing assessments and</p>
--------------------------	---	---

	<p>Divulgar, implementar e fazer avaliação de rotina da observância dos padrões de qualidade nos serviços de SSR/ PF</p> <p>Introduzir o uso de DMPA subQ como auto-injecção</p> <p>Melhorar a captação da oferta de PF e contracepção em outras portas da Unidade Sanitária, fundamentalmente integrada nos serviços de cuidados e tratamento de HIV</p> <p>Maximizar as oportunidades de distribuição comunitária de contraceptivos, com a participação e envolvimento das comunidades, agentes comunitários de saúde, parteiras tradicionais e organizações não governamentais</p> <p>Integrar SSR/PF em todas as brigadas móveis realizadas incluindo estabelecimento de oferta e monitoria padrão para áreas remotas de difícil acesso e zonas de crises humanitárias.</p> <p>Operacionalizar os taskforces de bens e produtos com enfoque nos contraceptivos a todos os níveis, particularmente nos Distritos para assegurar quantificação de</p>	<p>operational surveys and regular performance appraisal evaluations, which includes tools and mechanisms design and adaptation to monitor commitments implementation status</p> <p>Promoting male engagement in SRHR...</p> <p>Implementing supply chain management strategies to align product availability, access and demand. Capture regular supply chain data to inform overall supply planning and systems</p> <p>Strengthening the provision of integrated, comprehensive services for FP, MH, immunization and nutrition services for mothers and children. This may include providing information and service provision on FP during child immunization visits and ensuring infants are on a vaccine schedule during a mother's FP visit.</p>
--	---	---

	<p>necessidades correctas da base ao topo.</p> <p>Investir na programação baseada em evidências, através da institucionalização do controle de qualidade de dados do SIS, implementação de</p> <p>pesquisas operacionais e inquéritos de avaliação de desempenho regulares.</p> <p>Criar e adaptar instrumentos e mecanismos para monitorar o grau de desempenho do programa de PF e dos compromissos assumidos</p>	
Commitment Objective 2:	Moçambique irá priorizar intervenções direcionadas aos adolescentes para garantir que eles tenham acesso a serviços de planeamento familiar (informações e métodos) em um local e horário que seja viável e conveniente.	Mozambique will prioritize interventions targeting adolescents to ensure that adolescents have access to family planning services (information and methods) at a location and time that is feasible and convenient.
Objective Statement	Aumentar o uso de contraceptivos modernos para todos adolescentes (15-19 anos) em 12% (Referência do baseline será dada pelo IDS 2021, o IMASIDA 2015 mostrou 14.1%).	Increase the use of modern contraceptives for all adolescents (15-19 years) by 12% (Baseline reference will be given by IDS 2021, IMASIDA 2015 showed 14.1%).
Timeline	Dezembro 2021– Dezembro 2030	December 2021– December 2030

<p>Rationale</p>	<p>A alta taxa de gravidez precoce de Moçambique (38.3%) está também relacionada com uma baixa prevalência da taxa de prevalência de contraceptivos modernos (mCPR) entre adolescentes (14,1%).</p> <p>Com base nos dados do IMASIDA 2015, a necessidade não satisfeita da PF é maior entre meninas adolescentes de 15 a 19 anos (26,2%). Priorizar estratégias para esta população contribuirá para o alcance da visão do nosso país para 2030, de garantir que toda mulher e rapariga exerça o seu direito fazer escolha informada acerca sua saúde sexual e reprodutiva, consequentemente contribuirá para reduzir a mortalidade materna, reduzir a taxa de casamento infantil e ainda permitir que maior numero de raparigas ingresse e termine o ensino secundario.</p>	<p>Mozambique's high rate of early pregnancies (38.3%) is correlated with a low prevalence of modern contraceptive prevalence rate (mCPR) amongst adolescents (14.1 percent).</p> <p>Based on IMASIDA 2015, the unmet need for FP is highest among adolescent girls aged 15-19 (26.2%) . Prioritizing strategies for this population will contribute towards our country's 2030 vision to expand access to family planning services and reduce maternal mortality, allow increase of girls' enrollment rates in secondary education and percent of girls enrolled finish, as well reduced prevalence of child marriage.</p>
<p>Strategies</p>	<p>Provisão de serviços de SDSR para adolescentes fora da escola através de brigadas móveis.</p> <p>Provisão de serviços de SDSR para adolescentes a partir dos 15 anos dentro da escola através da disponibilização de informação para o</p>	<p>Community (in and out of school) and health-facility based SRHR counseling and contraception provision for adolescents</p> <p>Provision of SRHR services for adolescents aged 15 and over within the school through the provision of information for the knowledge and exercise of rights</p>

	<p>conhecimento e exercício dos Direitos bem como a oferta de métodos de PF que será de acordo com a directriz nacional em vigor, actualmente, que restringir a oferta a preservativos e pílulas.</p> <p>Provisão de serviços de SDR para adolescentes nas unidades sanitárias.</p> <p>Integração e massificação dos serviços e informação sobre contracepção em Plataformas digitais (online e offline: SMS BIZ, Pensa, etc), para o alcance de todos grupos, dentro do meio urbano, bem como no meio rural.</p> <p>Garantir que as pessoas com deficiência tenham fácil acesso dos serviços SSR/PF: através da advocacia para curriculum ou treino??? inclusivo para provedores de saúde nas US</p> <p>Fortalecer a educação sexual abrangente</p>	<p>as well as the provision of FP methods that will be in accordance with the national guideline currently in force, which will restrict the supply to condoms and pills.</p> <p>Supporting FP outreach activities at schools (regular mobile brigades)</p> <p>Assuring quality of services provided by supporting providers in service and pre-service training and mentorship of providers, including training on addressing provider biases</p> <p>Implementing adolescents SRH/FP demand creation activities, including the use of innovative digital platforms which can be a vehicle for SBC</p> <p>Strengthened comprehensive sexual education (CSE) for adolescents in and out of school, from the primary education level</p> <p>Expanded method mix available to adolescents, so that they may select a method which meets their diverse preferences and needs</p> <p>In all activities and approaches, the GRM and partners will focus attention to engaging female and male adolescents, especially those who are particularly vulnerable due to disability or....</p> <p>Data collection and analysis to inform decision-making for interventions which show greatest success in promoting voluntary FP in adolescents. This includes assessments to understand drivers, motivators and deterrents</p>
--	--	---

		<p>in the use of FP among adolescents</p> <p>Community (in and out of school) and health-facility based SRHR provision for adolescent</p> <p>Supporting FP outreach activities at schools (regular mobiles brigades)</p> <p>Assuring quality of services provided by supporting providers in service and pre-service training</p> <p>Implementing adolescents SRH/FP demand creation activities</p> <p>Strengtheneth comprehensive sexual education (CSE)</p>
<p>Commitment</p> <p>Objective 3:</p>	<p>Garantir que os pais/mães Jovens tenham acesso aos contraceptivos modernos com forma de poder optar por adiar maternidade/parternidade pela segunda vez .</p>	<p>Ensuring that youth first time parents have access to modern contraceptives, thus enabling the choice to delay a subsequent in order to have a choice to postpone the second pregnancy (for both males and females)</p>
<p>Objective Statement</p>	<p>Aumentar o uso de contraceptivos modernos para todos Jovens (20-24 anos) em 10% (Referência do baseline será dada pelo IDS 2021, o IMASIDA 2015 mostrou 31.7%).</p>	<p>Increase the use of modern contraceptives for all youth aged (20-24 years) by 10% (Baseline reference will be given by the DHS 2021, IMASIDA 2015 showed 31.7%).</p>

Timeline	Dezembro de 2021-Dezembro 2020	
Rationale	<p>A possibilidade de Gravidez não desejada nessa faixa-etária, mostra-se alta, visto que na sua maioria já encontra-se ou já experimentaram uma união de facto, 77.8% de mulheres e 43.4% homens entre 18-24 anos já foi casada ou vive com alguém (INVIC 2019). Embora, dos 20-24 anos de idade, 31.7% usam métodos modernos (IMASIDA 2015) há uma necessidade de fortalecer o sistema de provisão de serviços e informação de métodos contraceptivos e planeamento familiar para este grupo.</p>	<p>The possibility of unwanted pregnancy in this age group is high, since most are already or have experienced a de facto union, 77.8% of women and 43.4% of men between 18-24 years old have already been married or lives with someone (INVIC 2019). Although, of the 20-24 year olds, 31.7% use modern methods (IMASIDA 2015) there is a need to strengthen the system of service provision and information on contraceptive methods and family planning for this group.</p>
Strategies	<p>Capacitar os grupos de provedores em pacote sensível e amigável aos Adolescentes e Jovens com especial foco para jovens mães/pais).</p> <p>Capacitar os provedores na provisão de serviços de Contracepção pós-parto imediato para o grupo alvo, nas Unidades Sanitárias;</p> <p>Expandir os serviços na comunidade para o grupo alvo através de brigadas móveis;</p> <p>Fortalecer o sistema de informação audiovisual e escrito para o quebra de tabus e exercício do direitos sobre os serviços de Planeamento</p>	<p>Empower provider groups in a teen-friendly and sensitive package with special focus for young mothers/fathers.</p> <p>Train providers in the provision of immediate postpartum contraception services for the target group, in the health Facilities;</p> <p>Expand community services for the Target group through mobile brigades;</p> <p>Strengthen the audiovisual and written information system to break taboos</p>

	Familiar para o grupo-alvo e comunidades;	and exercise rights over Family Planning services for the target group and communities
--	---	--

Commitment Objective 4:	Expandir o acesso aos serviços de PF no Pós Parto e Pós aborto imediato.	Expand the access to Immediate post partum and post abortion Family Planning
Objective Statement	Aumentar a percentagem de mulheres em idade reprodutiva que usam metodos de contracepção modernos até 48 horas após o parto e imediatamente após o aborto, em 18% e 60%, respectivamente, considerando como linhas de base nacional de PFPP de 7% em 2020 (SIS-MA) e de PF pós-aborto de 0% (SIS-MA reflecte reporte dificil devido a livro pouco claro)	Increase the percentage of WRA using modern contraceptive methods within 48 hours of delivery and immediately after abortion by 18% and 60%, respectively, considering national PFP baselines of 7% in 2020 (SIS -MA) and 0% post-abortion PF (SIS-MA reflects difficult reporting due to unclear book)
Timeline	Dezembro 2021– Dezembro 2030	December 2021– December 2030
Rationale	A análise de dados nos anos de 2016 e 2017 em 22 unidades sanitárias com maternidade de 5 distritos urbanos da Cidade de Maputo e Matola na Província de Maputo, mostrou que após a implementação de iniciativas de melhoria de qualidade para a oferta de contracepção pós parto (formação e mentoria intensiva de provedores, aprovisionamento de material médico cirúrgico, disponibilidade de métodos contraceptivos na maternidade, aconselhamento nas CPN, sessões técnicas e análises de dados mensais por US) foi possível crescer em 11.5% de	Data analysis in the years 2016 and 2017 in 22 health units with maintenance in 5 urban districts of Maputo City and Matola in Maputo Province, showed that after the implementation of quality improvement initiatives for the provision of postpartum contraception (intensive training and mentoring of providers, provision of surgical medical material, availability of contraceptive methods in the maternity ward,

	<p>Dezembro de 2016 a Dezembro de 2017, representando ao final de 2017 18.5% das mulheres adotando método contraceptivo dentro de 48h após o parto (DIU). No que respeita a contracepcao pós aborto, a analise de informacao nas mesmas areas no ano de 2018, com a implementacao das normas clinicas nacionais de aborto seguro e cuidados pós aborto foi possivel verificar que cerca de um total de 12,353 mulheres que tiveram um aborto, 56% adoptou um método imediatamente. Embora para a Cidade de Maputo e Provincia de Maputo o IMASIDA 2015 mostre taxa de prevalencia contraceptiva de metodos modernos acima de 40%, os resultados dos anos de 2016, 2017 e 2018 evidenciam que ainda persiste uma necessidade significativa não atendida de PF entre as mulheres no pós-parto e pós aborto. Priorizar estratégias para essa população contribuirá para a visão de nosso país para 2030 de expandir o acesso à contracepção moderna voluntária e reduzir a mortalidade materna.</p>	<p>counseling at the ANC, technical sessions and monthly data analysis per US) it was possible to grow by 11.5% from December 2016 to December 2017, representing at the end of 2017 18.5% of women adopting contraceptive methods within 48 hours after delivery (IUD). Regarding post-abortion contraception, the analysis of information in the same areas in the year 2018, with the implementation of national clinical standards for safe abortion and post-abortion care, it was possible to verify that about a total of 12,353 women who had an abortion, 56% adopted a method immediately. Although for Maputo City and Maputo Province the IMASIDA 2015 shows a contraceptive prevalence rate of modern methods above 40%, the results for the years 2016, 2017 and 2018 show that there is still a significant unmet need for FP among women in postpartum and post-abortion. Prioritizing strategies for this population will contribute to our country's 2030 vision of expanding access to modern voluntary contraception and reducing maternal mortality.</p>
--	--	---

<p>Strategies</p>	<p>Incluir aconselhamento de qualidade sobre as opções de contracepção no pós-parto durante as consultas de cuidados pré-natais, para dar às mulheres tempo para considerar suas opções e discutir com os parceiros.</p> <p>Treinar as equipes da maternidade e cuidados pós aborto no aconselhamento e provisão de métodos contraceptivos.</p> <p>Prover aconselhamento e métodos contraceptivos como parte da assistência ao parto na unidade sanitária, antes da alta da unidade de saúde.</p> <p>Aplicar iniciativas de melhoria de qualidade de PFPP e PFPA</p>	<p>Include quality counseling on postpartum contraceptive options during antenatal care visits to give women time to consider their options and discuss with partners.</p> <p>Train maternity and post-abortion care teams in counseling and provision of contraceptive methods.</p> <p>Provide counseling and contraceptive methods as part of childbirth care at the health facility, prior to discharge from the health facility.</p> <p>Apply PFPP and PFPA quality improvement initiatives</p>
--------------------------	--	---

FINANCIAL OBJECTIVE:

<p>Financial Objective</p>	<p>Commitment</p> <p>Aumentar a alocação e execução de fundos do orçamento do estado para o funcionamento geral do programa de</p>	<p>Increase funds allocation and expenditure to a Family Planning</p>
-----------------------------------	---	---

	Planeamento Familiar	Increase overall financing necessary for a successfully functioning Family Planning program
Objective Statement	Governo comprometido a aumentar gradualmente o orçamento do estado destinado a aquisição de contraceptivos, da actual a média de 3% (2021) do total do custo de aquisição de contraceptivos para 30% (2030).	Government committed to progressively increase the state budget for the acquisition of contraceptives from the current average of 3% (2021) to 30% (2030).
Timeline	Dezembro 2021– Dezembro 2030	December 2021– December 2030
Rationale	<p>O financiamento de doadores é imprevisível, insustentável e muitas vezes vêm com condições específicas que podem não estar alinhadas com as prioridades do país.</p> <p>Para que o programa de planeamento familiar seja bem-sucedido e sustentável, deve haver uma forte capacidade nacional para implementar e gerenciar programas, incluindo a capacidade de mobilizar e gastar os recursos financeiros necessários para insumos de planejamento familiar, prestação de serviços, criação de demanda e treinamento .</p> <p>Além disso, Moçambique já está experimentando um</p>	<p>Donor funding is unpredictable, unsustainable and often comes with specific conditions that may not align with country priorities.</p> <p>In order for a family planning program to be successful and sustainable, there needs to be a strong national capacity to implement and manage programs, including capacity to mobilize and spend the necessary financial resources for family planning commodities, service delivery, demand creation, and training.</p> <p>Furthermore, Mozambique is already experiencing a decline in donor funding. To continue to promote</p>

	<p>declínio no financiamento dos doadores. Para continuar a promover e manter níveis mais altos de prevalência de uso de contraceptivos modernos, o país precisa aumentar o valor do financiamento doméstico para o planeamento familiar.</p>	<p>and sustain higher levels of modern contraceptive prevalence, the country needs to increase the value of domestic public financing for family planning.</p>
<p>Strategies</p>	<p>Estabelecer metas realísticas com custo orçamental estimado: Finalizar O plano de implementação orçamentado do PF de Moçambique para 2022–2027 .</p> <p>Advocacia para a inclusão de uma linha orçamental separada para contraceptivos , em vez de assumir que a mesma está incluída na linha do orçamento para saúde.</p> <p>Advocacia para fortalecimento multisectorial rumo ao dividendo demográfico, incluindo o fortalecimento do diálogo entre os ministérios da saúde e finanças.</p> <p>Mobilizar financiamento para insumos, para operacionalização plena do SIGLUS e outros aspectos de gestão da cadeia de abastecimento;</p> <p>Adoptar a abordagem de Mercado Total para PF, de</p>	<p>Set a realistic number of goals with cost estimates: Finalize the CIP FP development.</p> <p>Advocate for the inclusion of a separate budget line item for contraceptive commodities instead subsumed under one of the other budget line items for health.</p> <p>Advocacy for multi-sector strengthening towards the demographic dividend, including strengthening the dialogue between the ministries of health and finance</p> <p>Mobilizing financing for both commodities and the supply Chain;</p> <p>Adopting a total market approach to family planning by (1) targeting</p>

	<p>modo que o governo priorize a oferta de serviços grátis a quem não pode pagar por eles, enquanto o sector privado é envolvido para garantir a expansão do acesso aos serviços e para aqueles com capacidade para pagar.</p> <p>Criar parcerias público-privada para melhorar a informação e o acesso aos serviços;</p>	<p>government expenditure/subsidies to the poor and (2) engaging the private sector to expand access to services for those with ability to pay.</p> <p>Establish the partnerships with the private sector and donors to improve access to information and services;</p>
--	---	---

3. COMMITMENT CONSULTATION PROCESS

<p>Os seguintes informantes chave foram envolvidos na preparação dos compromissos do governo para o Planeamento Familiar, na nova fase da parceria global FP 2030:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Membros do Grupo técnico de Planeamento Familiar (MoH, UNFPA, USAID, PSM, Pathfinder, PSI, AMODEFA, DKT, ICRH). - FP2030 focal points at country level: MoH, UNFPA, USAID, Pathfinder as CSO focal Point, AMODEFA as Youth Focal Point. - Membros do grupo técnico de saúde escolar e do adolescente - Foram também auscultados os representantes de organizações juvenis, representadas por: 1) Conselho Nacional da Juventude (CNJ); 2) Youth Action Movement (YAM); 3) AMODEFA; 	<p>The following key informants were involved in preparing the government's commitments to Family Planning in the new phase of the FP 2030 global partnership:</p> <p>Members of the Family Planning Technical Group (MoH, UNFPA, USAID, PSM, Pathfinder, PSI, AMODEFA, DKT, ICRH).</p> <p>FP2030 focal points at country level: MoH, UNFPA, USAID, Pathfinder as CSO focal Point, AMODEFA as Youth Focal Point.</p> <p>Adolescent health and school health Technical group</p> <p>Representatives of youth organizations were also consulted, represented by: 1) National Youth Council (CNJ); 2) Youth Action Movement (YAM); 3) AMODEFA; 4) Kutenga; 5) Youth Parliament; 6) Blue Horizon and 7) Coalizão</p>
---	--

<p>4)Kutenga; 5) Parlamento Juvenil; 6)Horizonte Azul e 7) Coalizão.</p>	
--	--

4. COMMITMENT ACCOUNTABILITY APPROACH

4.1. In fewer than 500 words, please describe your country’s **accountability approach** for FP2030 commitments. In your description, please address the following questions:

- a. What existing and new platforms will be used to track progress on commitments?
- b. Which accountability tools/mechanisms will be used to track commitments?
- c. What social accountability mechanisms will be used at the subnational level?
- d. How your accountability approach elevates the role of civil society partners and how they will be engaged in tracking progress on commitments?
- e. How will your country ensure visibility and transparency in sharing information on country progress towards meeting commitments?
- f. How will you align the FP2030 accountability process with other national processes for monitoring other country commitments such as EWEC, ICPD+25, GFF, etc.?

<p>A monitoria do progresso será feita através de plataformas já existentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Grupo técnico de PF 	<p>The Progress monitoring will be through already existing platforms:</p> <ul style="list-style-type: none"> - FPTWG - FP2030 Focal points
--	---

<ul style="list-style-type: none"> - Secretariado do FP20230 a nível do país. - Grupo de Parceiros de Saúde - Plataformas de Sociedade Civil - Plataforma multi sectorial (Saúde, Educação, Finanças, Juventude, Emprego e Desporto) - A plataforma de coordenação multissectorial do “Programa Geração BIZ” (Programa da Juventude implementado pelos ministérios da Saúde, Educação e Juventude e Desportos) a nível central, Provincial e Distrital. - GFF/IC- Reuniões de coordenação de Caso de Investimento. - O Movimento de Ação Juvenil que inclui jovens e adolescentes de 10 a 24 anos de diferentes organizações juvenis. - Serão utilizados sistemas de informação existentes em uso ao nível Nacional, quer pelo Governo e parceiros de forma ter a base consistente e informada para tomadas de decisão (LMIS, HMIS, Global FP VAN etc) <p><i>A avaliação de desempenho regular, será feita a nível central e provincial, através da concepção e adaptação de instrumentos e que permitam captar informação chave para monitorar o grau de cumprimento dos compromissos (Por exemplo score cards que ser actualizados e partilhados a todos níveis , bem com elaboração de planos de trabalhos com clareza da atribuição de responsabilidades)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Health Partners Group - Civil Society platforms - The existing multisectoral platform (including ministries of Health, Education, Finances and Youth and Sports), ination platform of “Programa Geração BIZ” (Youth program implemented by ministries of Health, Education, and Youth and Sports) at central, provincial and district level. - GFF- Investment Case coordination meetings. - The Youth Action Movement which includes youth and adolescents aged 10-24 from different youth organizations. -
--	--

4.2. Describe the country process for annually (or more frequently) reviewing data on progress and sharing that data with partners.

<p>Trimestralmente os pontos focais do FP 2030 a nível do país , e os membros do grupo técnico de Planeamento Familiar (GTPF) reúnem-se para avaliar o progresso dos principais indicadores do programa , com base nos dados do SISMA, bem como o grau de implementação do plano anual de actividades desenhadas para alcance dos compromissos estabelecidos no âmbito da parceria global FP 2030 (nível nacional e subnacional)</p> <p>Anualmente , o GTPF, com apoio do Track 20 participa do workshop de validação de dados referente a estimativa da Taxa de Prevalência de de uso de contraceptivos (TPC a nível nacional e subnacional), feita com base em dados de avaliações de base populacional (DHS, IMASIDA) e também com base nos dados do SISMA .</p> <p>Anualmente , será organizado um encontro de alto nível , sob liderança do Ministro de Saúde , com a participação dos principais doadores e (DFID, USAID, Netherlands, Canada, Norway , Sweden, UNFPA) bem como dos pontos focais do FP2030 a nível do País, com principal objectivo de apresentar o progresso no alcance dos compromissos assumidos pelo governo.</p>	<p>Quarterly, FP 2030 country-level focal points and members of the Family Planning Technical Group (FPTWG) meet to assess progress on key program indicators, based on (HIMS)data, as well as the degree of implementation of the annual plan of activities designed to achieve the commitments established under the FP 2030 global partnership.</p> <p>Annually, GTPF, with the support of Track 20, participates in the data validation workshop regarding the estimate of the Prevalence Rate of use of contraceptives (CPR), based on data from population-based assessments (DHS, IMASIDA) and also based on SISMA data.</p> <p>A high level meeting will be organized annually, under the leadership of the Minister of Health, with the participation of the main donors and (DFID, USAID, Netherlands, Canada, Norway, Sweden, UNFPA) as well as FP2030 focal points at country level , with the main objective of presenting the progress in the achievement of the commitments made by the government.</p>
--	--

4.3. Describe remedial actions to be taken at the country level if there is lack of progress or if there are outright violations of sexual and reproductive health and rights in approximately 200 words:

<p>Em casos de fraco desempenho para alcance das metas estabelecidas, no contexto do compromissos assumidos, (a nível central e Provincial), o GTPF irá analisar, discutir e identificar os principais desafios, bem como a raiz dos problemas que contribuem para o fraco desempenho, de modo a desenvolver um plano de ação específico.</p> <p>No caso de se concluir que possam ter sido estabelecidas metas ambiciosas, o GTPF irá propor uma revisão e ajuste das mesmas.</p> <p>Como forma de remediar, em caso de violações dos direitos sexuais e reprodutivos, as seguintes ações serão implementadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Investigar para confirmar os casos suspeitos de violação dos direitos sexuais e reprodutivos -Fortalecer os sistemas de reporte, com garantia de confidencialidade. -Realização de campanhas de consciencialização das comunidades, sobre saúde e direitos sexuais e reprodutivos (SDSR), por diferentes canais de comunicação incluindo rádios comunitárias. -Investimento na educação e capacitação de provedores de saúde, em matérias relacionadas a SDSR. <p>Expandir e melhorar os programas de ajuda existentes de acordo com os recursos financeiros disponíveis</p>	<p>In cases of poor performance to reach the established goals, in the context of the commitments made, (at Central and Provincial levels), the FP TWG will analyze, discuss and identify the main challenges, as well as the root of the problems that contribute to the poor performance, in order to develop a specific and adapted action plan.</p> <p>In case it is concluded that ambitious goals have been established, the GTPF will propose a revision and adjustment of the goals.</p> <p>As a way to remedy, in case of violations of sexual and reproductive rights, the following actions will be implemented:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Investigate to confirm suspected cases of sexual and reproductive rights violations -Strengthen reporting systems, with a guarantee of confidentiality. -Conducting community awareness campaigns on sexual and reproductive health and rights (SDSR), through different communication channels including community radios. -Investment in education and training of health providers in matters related to SRHR. <p>Expand and improve existing aid programs within the limits of available financial resources</p> <ul style="list-style-type: none"> - protecting victims and strengthening confidential reporting systems. - Raising awareness Campaigns including the distribution of pamphlets, posters - Capacity building of community and religious leaders , on promotion sexual reproductive rights, - Invest on education and quality
--	---

	<p>training of Health providers ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - expanding and improving existing aid programmes within the limits of available financial resources
--	--

4.4. Describe how the above accountability approach will be funded:

<p>As estratégias acima serão financiadas pelo orçamento do estado e pelos principais parceiros de programas de SSRD, incluindo plataforma de CI.</p>	<p>The above approach will be funded by the Government state budget and sexual reproductive Health key Partners.</p>
---	--

4.5. Please define technical assistance needed to fully implement the above accountability approach:

<p>Para a monitoria regular do programa de planeamento familiar, o país usará dados de rotina do sistema de informação de saúde existente e não precisará de Assistência Técnica.</p> <p>O acompanhamento da evolução do programa está limitado pois não existem informações de inquéritos recentes no país pelo que a assistência técnica do FP2030 seria necessária para realizar inquérito de PF nacional ou provincial de monitoria de desempenho para ação (PMA): 1. Ter o inquérito/ferramenta</p>	<p>For regular FP program follow up, the country will use existing routine data from the national HMIS so no TA will be needed.</p> <p>Monitoring in-country FP program evolution is limited as there is no recent survey information in-country, so technical assistance from FP2030 would be necessary to carry out a national or provincial FP performance monitoring survey for action (PMA): 1. survey/tool adjusted for Mozambique; 2. population</p>
--	---

<p>ajustado para Mocambique; 2. Ter a análise de amostragem populacional para implementar o inquérito e ser representativo; 3. Ter a análise dos resultados e relatório produzido e divulgado</p>	<p>sampling analysis to implement the survey so the results can be representative in the country; 3. results analysis, report and its dissemination</p>
---	---

5. COMMITMENT LAUNCH TIMELINE

What is your country's timeline and plan for validating, preparing to launch, and then launching your commitment at the national level?

<p>Compromissos concordados a nível do GTPF- 11.11.21 Partilha para comentários do secretariado do FP 2030- 11.11.21 Partilha com Mais alto nível no MISAU- 31 .03 .22 Validação e lançamento, Por S.Excia Ministro da Saúde, com participação Representantes da plataforma multi sectorial , incluindo do Ministério das Finanças e dos principais parceiros de programa e do sector de saúde- 08.04 .22</p>	<p>Agreed with FPTWG - 11.11.21 Inputs from FP2030 - 11.11.21 Share with High level MoH - 31 .03 .22 Validating and Launching by Minister (virtual launch with the Key stakeholders- HPG) - 08 .04 .22</p>
--	--