



**ICRH** *Moçambique*

CENTRO INTERNACIONAL PARA SAÚDE REPRODUTIVA

# PLANO ESTRATÉGICO 2022 - 2026

ICRH Moçambique

Página 0 de 34

# Plano Estratégico 2022 – 2026

## Ficha técnica

**Título:** Plano Estratégico 2022 – 2026

**Propriedade:** Centro Internacional para Saúde Reprodutiva – Moçambique (ICRH – M)

**Endereço Físico:** Rua das Flores, Nº. 34, Rés de chão, Maputo

**Pessoas de Contacto:**

Málica de Melo, Directora Nacional de ICRH – Moçambique

Gilda Sitefane, Administradora de ICRH – Moçambique

**Consultoria:** Leonardo Chavane

## Índice

<b>Lista de Abreviaturas e acrónimos</b> .....	3
<b>Glossário</b> .....	4
<b>Sumário executivo</b> .....	5
<b>Introdução</b> .....	6
<b>Contexto da Saúde Sexual e Reprodutiva em Moçambique</b> .....	8
<b>Acesso e utilização dos Serviços de Saúde Sexual e Reprodutiva</b> .....	9
<b>Plano estratégico do sector de saúde</b> .....	10
<b>Metodologia de desenvolvimento do Plano Estratégico 2022 – 2026</b> .....	11
<b>Valores e princípios orientadores</b> .....	11
<b>A história de ICRH-M, Resultados do Plano Estratégico 2014 – 2018</b> .....	12
<b>Como é conhecido o ICRH-M no contexto de Moçambique?</b> .....	14
<b>Análise FOFA</b> .....	15
<b>Visão</b> .....	17
<b>Missão</b> .....	17
<b>Pilares, Objectivos e Actividades Estratégicas</b> .....	17
<b>Pilar 1: Desenvolvimento e implementação de Pesquisa em Saúde Sexual e Reprodutiva</b> .....	17
<b>Pilar 2: Provisão de Serviços de Saúde Sexual e Reprodutiva</b> .....	20
<b>Pilar 3: Comunicação e Advocacia para os Direitos Sexuais e Reprodutivos</b> .....	21
<b>Pilar 4: Crescimento Estratégico</b> .....	24
<b>Pilar 5: Desenvolvimento Institucional</b> .....	26
<b>Monitoria e Avaliação do Plano Estratégico</b> .....	29
<b>Teoria de Mudança</b> .....	30
<b>Estimativa de orçamento para Implementação do Plano Estratégico</b> .....	31
<b>Organograma de Organização</b> .....	32
<b>Documentos consultados</b> .....	34

## Lista de Abreviaturas e acrónimos

AMOG	Associação Moçambicana de Obstetras e Ginecologistas
CEPSA	Centro de Pesquisa em População e Saúde
CPN	Consultas Pré-Natais
DSR	Direitos Sexuais e Reprodutivos
FOFA	Fortalezas, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças
HIV	Vírus de Imunodeficiência Humana
ICRH-M	Centro Internacional Para Saúde Reprodutiva - Moçambique
IMASIDA	Inquérito de Indicadores de Imunização, Malária e HIV/SIDA
INE	Instituto Nacional de Estatística
INS	Instituto Nacional de Saúde
MISAU	Ministério da Saúde
ODS	Objectivos de Desenvolvimento Sustentável
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização Não Governamental
PEN	Plano Estratégico Nacional
PESS	Plano Estratégico do Sector Saúde
PF	Planeamento Familiar
REDSR	Rede de Defesa dos Direitos Sexuais e Reprodutivos de Moçambique
SIDA	Síndrome de Imunodeficiência Humana
SISMA	Sistema de Informação para Saúde e Monitoria & Avaliação
SSR	Saúde Sexual e Reprodutiva
UEM	Universidade Eduardo Mondlane

## Glossário

**Grupos Vulneráveis:** são grupos de pessoas particularmente vulneráveis ao HIV infecção em certas situações ou contextos, como adolescentes (particularmente raparigas adolescentes na África Subsaariana), órfãos, crianças de rua, pessoas com deficiência e trabalhadores migrantes

**Populações Chave:** são grupos definidos de pessoas que, devido a comportamentos específicos de alto risco, estão em maior risco de HIV independentemente do tipo de epidemia ou contexto local. Além disso, frequentemente têm questões legais e sociais relacionadas aos seus comportamentos que aumentam sua vulnerabilidade ao HIV

**Ambiente favorável:** Existem diferentes tipos de ambiente propício no contexto de HIV e SSR. Por exemplo, um ambiente jurídico propício não só tem leis e políticas contra a discriminação com base no sexo, estado de saúde (incluindo status de HIV), idade, deficiência, status social, orientação sexual, identidade de gênero e outros motivos relevantes, mas estas são cumpridas.

## Sumário executivo

ICRH Moçambique, é uma organização nacional, criada em 2009 com objectivo de fortalecer os esforços do País na expansão da realização dos direitos de Saúde Sexual e Reprodutivos em Moçambique. Desde a sua criação, o ICRH-M, destaca-se pela implementação de actividades de pesquisa relativa aos direitos, acesso e utilização de serviços de Saúde Sexual e Reprodutiva com destaque para os adolescentes.

O presente Plano Estratégico, representa um passo no crescimento da Organização, que entre os anos de 2014 e 2019 implementou o seu primeiro plano estratégico. Pretende-se que este plano contribua para o fortalecimento da organização como um actor importante no contexto de Saúde Sexual e Reprodutiva em Moçambique e além-fronteiras. Para tal, o ICRH-M, neste plano, prioriza o fortalecimento da estrutura organizacional de forma a melhorar a eficácia e eficiência dos actos Administrativos e Financeiros, melhoria da capacidade de implementação técnica dos seus programas bem como a melhoria da capacidade de documentação e comunicação das suas realizações.

Para a materialização destes objectivos, com o presente plano estratégico, o ICRH definiu 5 (cinco) pilares estratégicos nomeadamente: Desenvolvimento e implementação de Pesquisa em Saúde Sexual e Reprodutiva; Provisão de Serviços de Saúde Sexual e Reprodutiva baseada em Direitos; Comunicação e Advocacia; Crescimento Estratégico e Desenvolvimento Institucional. Para cada um destes pilares foram estabelecidos objectivos específicos e definidas intervenções estratégicas.

O plano descreve as intervenções necessárias para garantir que a organização possa materializar a sua visão na contribuição para os objectivos do País na área de Saúde Sexual e Reprodutiva.

Para o período 2022 – 2026, foram estimados como recursos necessários para a implementação do Plano Estratégico um total de 3,325,120.00 de dólares americanos.

## Introdução

O ICRH-M uma organização moçambicana de carácter não governamental, estabelecida no país desde 2009 e que implementa intervenções de pesquisa, comunicação & advocacia e prestação de serviços orientados para o respeito pelos direitos Sexuais e Reprodutivos (DSR) e melhoria do acesso e utilização dos Serviços de Saúde Sexual e Reprodutiva (SSR).

Entre 2014 e 2019, a organização implementou o seu primeiro Plano Estratégico que contribuiu de forma decisiva na criação de alicerces para a sua actuação no contexto de SSR em Moçambique.

Reconhecendo a importância da planificação estratégica e querendo continuar a crescer e a ser uma organização referência na área de SSR em Moçambique e não só, o ICRH-M tomou a decisão de rever os resultados alcançados com a implementação do Plano Estratégico 2014-2019 e na base desta avaliação e com o contexto actual estabelecer novos objectivos e metas bem como desenhar as estratégias chave para o seu alcance.

O processo de desenvolvimento do novo Plano Estratégico, ocorre num momento em que o Mundo e Moçambique em particular testemunham várias transformações e desafios na área de SSR. A implementação dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especialmente a agenda de acesso universal aos serviços de SSR constitui um marco e uma referência importante a nível global.

Moçambique continua a enfrentar altas taxas de morbimortalidade materna comum peso importante entre adolescentes e mulheres jovens, o limitado acesso e utilização dos serviços de SSR influenciado pelo défice de oferta, mas também mitos, tabus, preconceitos e a baixa literacia para SSR que influenciam negativamente a demanda dos serviços.

A nível nacional importa referir dois instrumentos importantes que constituem marcos estratégicos para o desenvolvimento deste plano estratégico, nomeadamente o Plano Estratégico do Sector de Saúde (PESS 2021 - 2024) e o Plano Estratégico Nacional de Combate ao SIDA (PEN V).

Embora haja cada vez mais um consenso sobre que intervenções tem um potencial de um maior impacto nos indicadores de SSR, quando se trata de como implementar e como adaptar esta implementação à um contexto específico que é Moçambique, muitas perguntas continuam em aberto.

É neste contexto que o ICRH-M desenvolve o presente Plano Estratégico que compreendeu uma revisão rápida dos resultados do Plano Estratégico 2014 – 2019, entrevistas com as partes interessadas incluindo colaboradores do ICRH-M, membros dos órgãos sociais do ICRH-M, representantes de organizações parceiras programáticas, representantes de financiadores do ICRH-M. Foi feita uma revisão documental e bibliográfica sobre as actividades do ICRH-M e

também uma revisão bibliográfica sobre a SSR. Foi conduzida uma oficina de trabalho com a equipa do ICRH-M com o objectivo de revisão conjunta dos resultados da avaliação da implementação do Plano Estratégico 2014-2019 e a definição dos objectivos e metas a serem alcançados no âmbito da implementação do Plano Estratégico 2022-2026.

O documento que tem em suas mãos, inicia com uma descrição sumária do Contexto de SSR em Moçambique, seguida da descrição da metodologia seguida para o desenvolvimento do Plano, um breve historial do ICRH-M, sumário sobre a avaliação do ICRH-M, os resultados da análise fofa e finalmente a descrição pormenorizada do plano estratégico incluindo o orçamento necessário para a sua implementação.

## Contexto da Saúde Sexual e Reprodutiva em Moçambique

Moçambique um país localizado na África Subsaariana, com uma população estimada em 30,8 milhões de habitantes em 2021 de acordo com as projeções do Instituto Nacional de Estatística (INE) baseado nos resultados do Censo Geral da População de 2017. Ainda segundo os dados do Censo, estima-se para 2021 uma esperança de vida ao nascer de 55,3 anos, uma taxa de mortalidade infantil de 66,2 por 1.000 nascimentos vivos e uma taxa global de fecundidade de 5,0.

A mortalidade materna foi estimada em 452 mortes maternas por 100 mil nascimentos vivos com base nos resultados do censo de 2017. Dados do Sistema de Informação de Saúde para Monitoria e Avaliação (SIS-MA) do Ministério da Saúde (MISAU 2019) indicam que a nível das Unidades Sanitárias, a hemorragia pós-parto representou 37% de todas as mortes maternas seguida pelas doenças hipertensivas ligadas a gravidez (Pré Eclampsia Severa e Eclampsia), responsáveis por cerca de 23% das mortes maternas.

O país enfrenta uma das taxas de prevalência do HIV, entre adultos, mais altas do mundo tendo sido estimada pelo inquérito IMASIDA de 2015 em 13,2% entre a população de 15 a 49 anos, representando um crescimento em relação a 11,5% de 2009. Sendo as prevalências mais altas em Gaza (24,9%), Maputo Província (22,9%) e as mais baixas em Tete com 5,2% e Nampula 5,7%. Os dados também revelam que a prevalência da infecção pelo HIV na mulher é aproximadamente o dobro em relação ao homem.

Dados recentes provenientes de estimativas baseadas no *spectrum 2020*, estimam que em 2019 em Moçambique, cerca de 2,2 milhões de pessoas viviam com o HIV (PVHIV) que correspondem a cerca de 360 novas infecções por dia. De acordo com a mesma estimativa, em 2019 ocorreram cerca de 51 mil mortes por SIDA, sendo: 42.400 mortes (84%) de pessoas com mais de 15 anos, 8.100 mortes (16%) de crianças menores de 14 anos.

Os adolescentes e em especial as raparigas enfrentam vários desafios relacionados com a SSR condicionados desde o início precoce da actividade sexual. A idade média de início da vida sexual é estimada em 16,7 anos para mulheres e 17,5 anos para homens (MISAU & INE, 2015) o que aumenta a sua vulnerabilidade e risco de ocorrência de uma gravidez não planificada, 24% de mulheres menores de 20 anos reportaram gravidezes não planeadas durante o IMASIDA 2015, e que representa o risco de procura de serviços de aborto inseguro. Por outro lado, a actividade precoce e não protegida tem o potencial de aumentar o risco destes contraírem infecções de transmissão sexual incluindo o HIV. Em 2018, cerca de 39.000 novas infecções foram estimadas entre raparigas adolescentes e mulheres jovens em comparação com cerca de 20.000 em rapazes adolescentes e homens (UNAIDS, 2019). Normas sociais e culturais também contribuem de forma decisiva na vulnerabilidade das raparigas adolescentes (Chandra-Mouli et al., 2015).

Populações chave, homens que fazem sexo com homens, mulheres trabalhadoras de sexo, população reclusória e utilizadores de drogas injectáveis são descritos nos documentos estratégicos nacionais com prioritárias nas intervenções relacionadas com a prevenção do HIV e outras enfermidades relacionados a SSR.

## Acesso e utilização dos Serviços de Saúde Sexual e Reprodutiva

Quanto ao acesso e utilização dos serviços de Saúde Sexual e Reprodutivos, estima-se que em 2019 Moçambique tinha uma prevalência de utilização dos métodos modernos de contracepção de 35,6%, com 28,8% de necessidades de contracepção moderna não satisfeitas e 60,4% da demanda de métodos modernos satisfeita (FP 2020, 2020). No mesmo período estima-se que cerca de 45% das mulheres usaram métodos injectáveis para a contracepção e espaçamento de gravidezes seguido de pilulas usadas por cerca de 24% e preservativos utilizados por cerca de 16% (MISAU & INE, 2015). Ainda os dados do IMASIDA indicam que 73% dos partos foram atendidos por profissionais qualificados. Em 2018, o inquérito dos indicadores de Malária estimou uma cobertura de 94% de mulheres grávidas com acesso a pelo menos uma consulta pré-natal (CPN) (INS & INE, 2019). Ainda está longe o alcance da média de 8 contactos com profissionais de saúde durante a gravidez de acordo com a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) no seu guião sobre a experiência positiva da gravidez (WHO, 2018). De acordo com os dados do MISAU em 2020, do universo de mulheres grávidas que frequentaram as consultas pré natais, apenas 11% tiveram a sua primeira consulta antes de completar o terceiro mês de gravidez e 59% destas é que tiveram acesso à pelo menos 4 consultas pré natais durante a sua gravidez (MISAU, 2020).

Vários factores tem influenciado o acesso e utilização dos serviços de saúde sexual e reprodutiva. Estes factores incluem o desafio que ainda persiste de expansão geográfica da rede sanitária para próximo das comunidades especialmente comunidades rurais; Diferenças no consumo de serviços entre a região urbana e região rural, por exemplo dados de 2015 indicam que no global 70% de mulheres grávidas tiveram o parto numa Unidade Sanitária, na zona urbana 90% tiveram parto na unidade sanitária contra cerca de 63% na zona rural (MISAU & INE, 2015).

A percepção da qualidade e as experiências anteriores das mulheres sobre o funcionamento dos serviços tem sido um factor decisivo na utilização dos serviços de saúde. Apesar de progressos notáveis na qualidade do atendimento dos serviços de saúde, prevalecem desafios relacionadas às experiências vivenciadas, por exemplo, pelas mulheres durante o trabalho de parto. Um estudo recente realizado na cidade e província de Maputo encontrou uma alta prevalência de ocorrência de situações classificadas como desrespeito e abuso a dignidade da mulher, nomeadamente défice de confidencialidade durante o tratamento; défice de privacidade (ser deixada sozinha durante o trabalho de parto; ser atendida aos gritos pelos provedores de serviços de saúde; e ser dado tratamento sem um consentimento prévio (Galle et al., 2019).

O estigma e discriminação tem sido uma barreira importante para o acesso aos serviços de SSR entre as populações chave, pessoas com deficiência, bem como entre adolescentes, principalmente os mais novos. A estes factores se adicionam o estigma ligado à prestação de serviços de saúde incluindo a quebra do sigilo (Gamariel et al., 2020). O défice de consciência e acesso e utilização dos serviços de Saúde é maior entre populações chave adolescentes e jovens comparados com os seus pares mais velhos. Um estudo recentemente divulgado aponta por exemplo que cerca de 72% de rapazes jovens que tem sexo com homens tem baixa percepção do risco de contrair HIV contra cerca de 57% de adultos; e entre mulheres trabalhadoras de sexo jovens 45% contra 24% entre mulheres adultas; Relativamente a testagem de HIV, entre rapazes jovens foi de 68% contra 72% entre adultos que tem sexo com homens enquanto entre as raparigas jovens trabalhadoras de sexo apenas 63% tinham testado para o HIV comparado com as mulheres adultas com cerca de 81% de testadas (Boothe et al., 2021).

### Plano estratégico do sector de saúde

Em resposta aos desafios que o sector de saúde enfrenta, o Ministério da Saúde definiu no seu Plano Estratégico do Sector de Saúde (PESS 2014-2019 (Extensão 2024) como prioridades em áreas de Saúde relacionadas a Saúde Sexual e reprodutiva as seguintes:

- Necessidade de acelerar os progressos na redução da mortalidade materna e neonatal, incluindo a redução das taxas de fecundidade geral
- Reduzir o peso das doenças endémicas, nomeadamente a Malária, HIV, TB e DNT
- Sustentar os ganhos na redução da mortalidade em menores de cinco anos

Acelerar a edificação de Cuidados de Saúde Primários mais fortes com uma componente comunitária estruturada e participativa

## Metodologia de desenvolvimento do Plano Estratégico 2022 – 2026

O quadro abaixo resume as etapas seguidas para o desenvolvimento do Plano estratégico



### Valores e princípios orientadores

- Respeito pelos Direitos Humanos incluindo os direitos Sexuais e Reprodutivos;
- Equidade e igualdade de género;
- Solidariedade e tolerância;
- Integridade;
- Profissionalismo e compromisso com o trabalho em equipa; e
- Liberdade de expressão.

## A história de ICRH-M, Resultados do Plano Estratégico 2014 – 2018

O Centro Internacional para Saúde Reprodutiva – Moçambique (ICRH-M) fundado em 2009, nasce da necessidade de colaborar nos esforços nacionais e internacionais de melhorar a Saúde Sexual e Reprodutiva (SSR) dos Moçambicanos, e em especial dos grupos vulneráveis nomeadamente, Raparigas Adolescentes, Mulheres Jovens e Populações Chave.

O ICRH-M surge do reconhecimento por parte dos seus fundadores da relevância e da urgência na implementação de acções fundadas em evidências científicas produzidas localmente e a nível internacional contextualizadas à realidade sócio cultural de Moçambique.

Desde a sua criação, ICRH-M assumiu-se como defensora dos direitos sexuais e reprodutivos e basear toda a sua intervenção em resultados de pesquisa no campo de SSR.

No ano 2014 aprovou o seu primeiro plano estratégico como uma vigência até 2019 tendo sido estendida a sua implementação até 2021.

Da avaliação da implementação do Plano estratégico 2014 – 2019, importa destacar os seguintes **avanços e sucessos**:

- ✓ O ICRH-M se estabeleceu como um actor válido no contexto da Saúde Sexual e Reprodutiva no País, participando activamente em processos de desenvolvimento, adopção e implementação de políticas e estratégias a de SSR a nível nacional e provincial com destaque para as províncias de Maputo e Tete
- ✓ O ICRH desenhou e implementou e participou em diversos estudos sobre a temática de SSR tendo implementado no período avaliado mais de 20 projectos de pesquisa cujos resultados para além de serem distribuídos a nível nacional foram publicados em revistas internacionais com revisão de pares, com registo de pelo menos 16 publicações
- ✓ Através da componente de pesquisa o ICRH-M colabora com Instituições de ensino tendo contribuído neste período na formação de estudantes de doutoramento (uma graduada durante o período de avaliação) na Universidade de Ghent, Bélgica e formação de Mestres em Saúde Pública, na Faculdade de Medicina da Universidade Eduardo Mondlane
- ✓ Para o reforço da sua capacidade de implementação das intervenções, o ICRH-M estabeleceu memorandos de entendimentos com instituições de ensino e pesquisa e com outras organizações que intervém na área de SSR como são os casos da Associação Moçambicana de Obstetras e Ginecologistas (AMOG), o Centro de Pesquisa em População

e Saúde (CEPSA), a Rede de Defesa dos Direitos Sexuais e Reprodutivos de Moçambique (REDSR), a Faculdade de Letras da Universidade Eduardo Mondlane (UEM) entre outras.

- ✓ O ICRH-M empenhou-se na comunicação e divulgação dos resultados das suas intervenções e pesquisas. Estes resultados foram apresentados em vários fóruns incluindo encontros com decisores de políticas de saúde, gestores dos serviços de saúde, grupos técnicos de trabalho, jornadas científicas, em plataformas eletrónicas de comunicação como é o caso da página de [Facebook de ICRH-M](#).
- ✓ Na expansão do seu trabalho para advocacia o ICRH-M é membro da Rede de Defesa dos Direitos Sexuais e Reprodutivos (Rede DSR), Coligação para a Eliminação das Uniões Prematuras (CECAP), e participa activamente nos grupos técnicos de trabalho do MISAU (Aborto Seguro, Planeamento familiar, Saúde Escolar, promoção de Saúde e o SWAP) e ao nível das províncias de Tete e Maputo Província.
- ✓ Embora a organização, durante o período avaliado, tenha focado as suas intervenções em Maputo e Tete, ela no global cresceu em termos de número de projectos implementados, em número de profissionais colaboradores e também iniciou um processo de expansão da sua área geográfica de actuação onde já realizou projectos de pesquisa em Cabo Delgado, Nampula, Zambézia, Sofala, Inhambane e Gaza.

Apesar dos sucessos e avanços registados, alguns **desafios** se colocam ao ICRH-M e aqui se destacam alguns mais salientes

- ✓ Limitação no acesso aos recursos financeiros para a implementação das intervenções associada a uma dependência quase total de fundos de doadores
- ✓ Limitada competitividade no mercado de organizações que operam na área de SSR resultando numa limitada capacidade de atrair e reter profissionais
- ✓ Necessidade de implementação de acções de desenvolvimento institucional que contribuam para a melhoria da eficácia dos processos administrativos e financeiros
- ✓ Necessidade de ajustar a estrutura organizacional em função do crescimento da organização
- ✓ A organização ainda é pouco conhecida especialmente na comunidade de doadores
- ✓ Alguns parceiros tratam a ICRH-M como uma organização internacional e assim não consideram para oportunidades de financiamentos para organizações nacionais

## Como é conhecido o ICRH-M no contexto de Moçambique?

- Organização que actua na **pesquisa** e acção
- Baseada nas **evidências** contribui para a melhoria da implementação de serviços
- Trabalha na **educação da rapariga e rapazes** e comunidade em assuntos ligados a SSR
- **Advocacia**, implementação e pesquisa
- Implementação no terreno da **politica de aborto seguro**
- Conhecido por fazer o trabalho com base em evidencias
- Foco nos **direitos de SSR** como direito da **Mulher jovem e adolescente**
- Papel destacado quando falamos de SSR com **população chave** principalmente **mulheres trabalhadoras de sexo**
- Reforço para elaboração de melhores **políticas de saúde sexual e reprodutiva.**

## Analise FOFA

Fortalezas	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ONG local com conexões a nível internacional</li> <li>• Existência de uma Estrutura Organizacional</li> <li>• Integridade e Zelo com as normas e valores de ética e deontologia</li> <li>• Possui um foco na pesquisa e documentação das intervenções que implementa</li> <li>• organização com experiência nacional e com escritórios estabelecidos em 4 províncias (Maputo Província, Tete, Niassa e Nampula)</li> <li>• É uma Organização Reconhecida pelo Governo de Moçambique, com estatutos publicados em Bolentim da República</li> <li>• Relações fortes com governo ao nível nacional, provincial, local – parceiro confiado que trabalha em parceria e não de forma individual</li> <li>• Já a operar em Moçambique desde 2009</li> <li>• A Organização possui Normas e Regulamentos internos de funcionamento formalizados</li> <li>• Possui uma ligação estratégica com Instituições Académicas</li> <li>• Organização com ligação a redes internacional (ICRH-Bélgica e Quénia)</li> <li>• Possui um histórico de contribuir na formulação de políticas integrado nos grupos de trabalho a nível do MISAU</li> <li>• Experiência de trabalhar em consórcio com outras Organizações</li> <li>• Possuir uma equipa multidisciplinar, comprometida e capacitada</li> <li>• Experiência demonstrada de trabalhar com diferentes grupos-alvos (mulheres trabalhadoras de sexo, mulheres, adolescentes, reclusos, etc.)</li> <li>• Experiência de trabalhar a vários níveis: Reforço da prestação de serviços; Mobilização comunitária &amp; Advocacia para melhores políticas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A implementação a nível Global dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável com um foco importante para o alcance da Cobertura Universal da Saúde Sexual e Reprodutiva</li> <li>• A área de Saúde Sexual e Reprodutiva é uma prioridade para o MISAU</li> <li>• Existência em Moçambique de um ambiente jurídico favorável para a SSR.</li> <li>• Cada vez maior relevância dada às Organizações Nacionais pelos doadores</li> <li>• Existem poucas organizações nacionais como o ICRH-M que tem o histórico de foco em pesquisa especialmente da area de SSR</li> <li>• Parcerias com Instituições de Pesquisa e Ensino</li> <li>• Os membros dos órgãos sociais com grande reputação nacional e internacional</li> <li>• A ligação com universidades como por exemplo a faculdade de letras e ciências sociais e faculdade de medicina da UEM, e a ligação com a Universidade de Ghent na Bélgica através da extensão da ligação com o ICRH Global.</li> </ul>
Fraquezas	Ameaças

- Fraca divulgação dos resultados do trabalho da Organização
- Necessidade de maior exposição entre os principais doadores
- Fraca presença em Fóruns Nacionais de Discussão de temas relacionados a Saúde Sexual e Reprodutiva
- Gestão centralizada
- Fraca documentação dos processos administrativos financeiros incluindo de pesquisa
- Fraco investimento na capacitação institucional
- Inexistência de um plano de desenvolvimento institucional
- Falta de expert para desenvolvimento de propostas de projectos e explorar as oportunidades de forma estratégica
- Implementação compartimentalizada dos Projectos com Poucos Recursos Humanos

- Fraca diversidade de fontes de financiamento e fraca capacidade de reter e gerar receitas próprias
- Dependência de fundos de doadores para o seu funcionamento
- Crescimento rápido da Organização não acompanhada de aperfeiçoamento de processos de gestão
- Baixa competitividade Salarial comparada com outras organizações da mesma área de actuação levando a baixa capacidade de atração de Recursos Humanos

## Visão

Um Moçambique com uma sociedade onde todos os indivíduos, famílias e comunidades, desfrutam livremente de uma Saúde Sexual e Reprodutiva de qualidade

## Missão

Ser uma instituição de referência em pesquisa e implementação de boas práticas na área de Saúde Sexual e Reprodutiva, especialmente para grupos vulneráveis e população chave em Moçambique

## Pilares, Objectivos e Actividades Estratégicas

O presente Plano Estratégico caracteriza-se por seguir cinco Pilares Estratégicos, nomeadamente:

- ✓ Desenvolvimento e implementação de Pesquisa em Saúde Sexual e Reprodutiva
- ✓ Provisão de Serviços de Saúde Sexual e Reprodutiva baseada em Direitos
- ✓ Comunicação e Advocacia
- ✓ Crescimento Estratégico
- ✓ Desenvolvimento Institucional

### Pilar 1: Desenvolvimento e implementação de Pesquisa em Saúde Sexual e Reprodutiva

A avaliação do percurso do ICRH-M no país permite concluir com segurança que esta organização é destacada no meio pela sua peculiaridade de foco no desenvolvimento e implementação de acções de pesquisa na área de SSR. De forma unanime, as fontes utilizadas para esta avaliação consideram ser um aspecto que faz do ICRH-M uma organização única e peculiar, daí que se mostra pertinente, desejável que este foco se mantenha na sua linha de actuação.

Constituem desafios a necessidade de melhorar a capacidade de usar os resultados da pesquisa para influenciar o processo de adopção de políticas orientadas para um maior respeito pelos Direitos Sexuais e Reprodutivos, influenciar a adopção de atitudes e práticas favoráveis ao pleno gozo da SSR bem como impactar na melhoria do acesso e utilização dos serviços de SSR.

Identifica-se a necessidade de uma abordagem estratégica na gestão do desenvolvimento e implementação da pesquisa, bem como a tradução dos achados de pesquisa para a sua utilização pelos decisores de políticas, pelos gestores dos serviços de saúde bem como pela população e em especial pelos grupos alvos prioritários definidos para a organização nomeadamente: Raparigas Adolescentes, Mulheres Jovens, Populações Chave, Rapazes, pessoa com deficiência, mulheres grávidas e lactantes.

Neste contexto, neste novo ciclo de planificação estratégica, o ICRH-M pretende alicerçar as bases para se transformar em referência em pesquisa na área de Saúde Sexual e Reprodutiva do País

**Objectivo Estratégico 1:** Ser Referência em Pesquisa na área de Saúde Sexual e Reprodutiva

Pilar	Objectivos específicos	Ações Estratégicas	Metas
Desenvolvimento e implementação de Pesquisa na área de Saúde Sexual e Reprodutiva	<b>1.1</b> Reforçar capacidade organizacional para implementar Pesquisa em SSR	Estabelecer uma Unidade de Coordenação e Gestão das actividades de Pesquisa no ICRH-M	Até 2023 ter uma Unidade / Pessoal Identificado responsável pela Coordenação das actividades de Pesquisa
		Desenvolver e adoptar um guião sistemático de gestão de actividades de pesquisa	Até 2023 ter um guião elaborado e disponível para utilização interna do ICRH-M
		Expandir o pessoal com expertise em pesquisa e identificar pesquisadores para regimes de consultoria	Até 2026 identificado gestor para a área de pesquisa e criado um “pool” de pesquisadores para consultorias
		Implementar acções de formação dos profissionais de ICRH-M em Pesquisa em Saúde	Até 2026, todo o pessoal técnico envolvido em actividades de pesquisa beneficia-se de pelo menos uma acção de Formação específica na área de pesquisa
		Desenvolver Procedimentos Operacionais Padrões para as actividades de pesquisa	Até 2023 ter Padrões operacionais de Pesquisa elaborados e disponível para utilização interna do ICRH-M
		Estabelecer um repositório de todo o trabalho de pesquisa desenvolvido pelo ICRH-M	Até 2026 criado um processo sistemático de arquivo de produtos da pesquisa do ICRH-M e com todos os trabalhos indexados e acessíveis
	<b>1.2</b> Fortalecer parcerias para a pesquisa em SSR	Assinar novos acordos de parcerias estratégicas com instituições nacionais e internacionais de pesquisa na área de Saúde	Até 2026, pelo menos 2 acordos de parceria com instituições de pesquisa assinados

		Assinar novos acordos de parceria com Instituições de Ensino na área de Saúde Pública	Até 2026, pelo menos 2 acordos de parceria com instituições de ensino em saúde pública assinados
		Envolver os Estudantes das Instituições de Ensino na implementação de pesquisas e ou análise secundária de dados de pesquisa do ICRH-M	Até 2026 pelo menos 5 estudantes (1 estudante por ano) de Universidades participam de pesquisas implementadas pelo ICRH-M e ou realizam análises secundária de dados de pesquisas implementadas pelo ICRH-M
		Assegurar a inclusão da componente de pesquisa nos projectos implementados pela organização	Até 2026 pelo menos 50% dos projectos implementados pelo ICRH-M tem a componente de pesquisa incluída

## Pilar 2: Provisão de Serviços de Saúde Sexual e Reprodutiva

Um dos maiores desafios que Moçambique enfrenta na área de Saúde Sexual e Reprodutiva é o acesso e utilização de serviços de qualidade.

Factores ligados a demanda, bem como à oferta de serviços tem limitado o acesso e utilização dos serviços SSR por parte das raparigas adolescentes, mulheres e as populações chave, incluindo a pessoal com deficiência.

ICRH-M Moçambique tem um histórico de desenvolver e implementar projectos orientados a reforçar a consciencialização das populações vulneráveis sobre os Direitos sexuais e reprodutivos bem como a importância do acesso e uso dos serviços de saúde para reduzir a morbi e mortalidade materna.

Ao longo do seu histórico de existência como ONG nacional, a ICRH-M implementou projectos ligados a expansão do acesso serviços de SSR especialmente acesso aos métodos de Planeamento familiar, consciencialização da comunidade relativamente a importância da SSR especialmente para as mulheres jovens e adolescentes, oferta de serviços de SSR para populações chave em especial ,mulheres trabalhadoras de sexo e seus clientes, apoio às Unidades Sanitárias na expansão e melhoria da qualidade de cuidados de SSR, contribuição para a produção de políticas, estratégias e guiões mercê do seu envolvimento nos grupos técnicos de trabalho a nível central do MISAU, etc.

Durante a implementação do Plano Estratégico 2022 – 2026, o ICRH-M quer continuar a contribuir de forma positiva na expansão do acesso e utilização dos serviços de saúde sexual e reprodutiva, contribuindo na identificação das áreas de lacuna de acesso e utilização, na busca activa de recursos que permitam implementar projectos e testar intervenções inovativas de melhoria de qualidade e de reforço do sistema de saúde de Moçambique.

**Objectivo Estratégico 2:** Contribuir na expansão do acesso e utilização dos Serviços de Saúde Sexual e Reprodutiva de qualidade pelos grupos vulneráveis especialmente Raparigas adolescentes, Mulheres, Populações Chave

Pilar	Objectivos específicos	Ações Estratégicas	Metas
Provisão de Serviços SSR baseados em	<b>2.1</b> Oferecer Serviços de SSR inclusivos	Desenvolver e implementar projectos que vão influenciar um ambiente favorável para atendimento de grupos vulneráveis e pessoas com deficiência	Até 2026 ter desenvolvido e implementado pelo menos 1 projecto cobrindo cada grupo de população alvo da Organização (raparigas adolescentes, mulheres jovens, mulheres grávidas e lactantes, mulheres trabalhadoras de sexo e seus clientes...)

		Desenhar e implementar projectos para o fortalecimento do Sistema de saúde na provisão de serviços de SSR	Número de projectos implementados que incluem componente de reforço do Sistema de Saúde
		Desenhar intervenções para o atendimento de famílias e criar uma rede de apoio e fortalecimento	Número de projectos desenvolvidos e implementados com abordagem de intervenções centradas na família
		Desenvolver intervenções orientadas para redução de estigma e discriminação na utilização de serviços de SSR	Número de projectos desenvolvidos e implementados com abordagem de intervenções para redução de estigma e discriminação
	<b>2.2</b> Alcançar e engajar a população masculina com Serviços de Saúde Sexual e Reprodutiva	Desenvolver intervenções para o envolvimento e acesso da população masculina às intervenções de saúde sexual e reproductiva	Até 2026 Desenvolvimento e implementação de uma intervenção estratégica orientada para aumentar o acesso aos serviços de SSR pelo homem
	<b>2.3</b> Contribuir para a resiliência de SSR aos eventos extremos	Desenvolver intervenções abordagens estratégicas adaptadas ao contexto Moçambique para a continuação da oferta de SSR em situações de eventos extremos (Conflitos, Calamidades Naturais)	Numero de projectos em resposta a eventos extremos desenvolvidos e implementados

### Pilar 3: Comunicação e Advocacia para os Direitos Sexuais e Reprodutivos

A comunicação é um elemento-chave para o sucesso de qualquer organização e para o impacto do trabalho desta. Considerando estes pressupostos, o ICRH-M, no contexto do desenvolvimento deste plano estratégico, identifica dois desafios na vertente de comunicação interna e na vertente de comunicação externa.

O ICRH-M considera a necessidade da melhoria da comunicação interna como uma premissa para favorecer um maior engajamento dos colaboradores a todos os níveis na prossecução das actividades para o alcance dos objectivos definidos para o período de implementação. Uma boa comunicação interna irá resultar na convergência da equipa na partilha da visão e missão bem como os valores da organização. Neste ciclo de planificação estratégica o ICRH-M almeja ser uma

organização mais inclusiva dos seus colaboradores na base de um conhecimento partilhado e participação na identificação dos desafios bem como na busca diária das soluções destes.

Reconhecendo o papel fundamental da colaboração entre os diferentes órgãos sociais da organização, pretende-se uma maior fluidez na comunicação entre estes.

Na vertente de comunicação externa está evidente a necessidade de um ICRH-M mais “agressivo” na sua estratégia de comunicação com vista a maximizar a visibilidade das suas acções bem como atingir o máximo do seu impacto nos grupos alvos. Convencido de que somente uma comunicação efectiva poderá criar o ambiente para a mudança que se pretende nos actores de SSR em Moçambique. Nesta perspectiva, se identifica como prioridades a necessidade de um maior engajamento do ICRH-M com as instituições nacionais e internacionais envolvidos na promoção e implementação de intervenções de SSR.

O ICRH-M enfatiza neste plano a necessidade de considerar o acesso e utilização dos serviços de SSR como uma questão de direitos pelo que o ICRH-M pretende continuar a aprimorar as acções de comunicação de forma a contribuir a redução da barreira do acesso e utilização quer actuando do lado da oferta dos serviços e quer actuando do lado da demanda destes. Por outro lado, o ICRH-M pretende reforçar a sua comunicação orientada para a mudança social de forma a assegurar uma maior equidade de género no que se refere à SSR.

**Objectivo Estratégico 3:** Implementar uma estratégia de comunicação que eleve a consciência sobre os direitos sexuais e reprodutivos e contribua para melhor formulação de políticas e estratégias de SSR e acesso e utilização dos serviços de SSR em Moçambique

Pilar	Objectivos específicos	Ações Estratégicas	Metas
Comunicação e Advocacia	<b>Área de Comunicação:</b>		
	3.1 Aumentar a visibilidade do ICRH-M no contexto de Serviços de Saúde Sexual e Reprodutiva em Moçambique	Maior participação em grupos técnicos e fóruns de SSR	A equipa Técnica Central do ICRH-M participa com regularidade nos encontros dos grupos técnicos de SSR a nível do MISAU Central
		Estabelecer uma Unidade de comunicação e imagem no ICRH-M	Até 2023 ter pelo menos um técnico permanente coordenando às actividades de Comunicação e até 2024 estabelecer uma Unidade de comunicação e Imagem
		As equipas técnicas Provinciais do ICRH-M participam com regularidade nos encontros dos grupos técnicos de SSR a nível das Províncias	

		Reforçar a utilização dos meios de comunicação social para divulgar as acções realizadas pelo ICRH-M na promoção dos direitos sexuais e reprodutivos;	Estabelecida uma rotina de produção de sumários das actividades a serem publicadas na Página de ICRH-M no Facebook; Blogs; Boletins Informativos
		Divulgar os resultados do trabalho de pesquisa do ICRH-M em conferências científicas nacionais e internacionais	Participar e apresentar resultados de pesquisa em pelo menos 5 conferências
		Divulgar os resultados de trabalho de pesquisa de ICRH-M em jornais e revistas de revisão de pares	Pelo menos publicar 5 artigos em revistas/jornais científicos com revisão de pares
		Estabelecer o repositório das actividades implementadas pelo ICRH-M	Até final de 2022 estabelecer um sistema de arquivo de documentos de implementação de projectos (Propostas, Projectos aprovados, Relatórios de projectos etc)
	<b>3.2</b> Influenciar a comunidade para a mudança social e de comportamento em relação a SSR	Reforçar a capacidade do ICRH-M de implementar actividades de Comunicação orientadas para a mudança social e de comportamento	Até 2024 realizadas acções de capacitação da equipa técnica em implementação de acções de comunicação para mudança social
		Desenvolver e implementar estratégias de comunicação centradas nas famílias orientada para as normas sociais e particularmente normas de género	Até 2026 ter desenvolvido e apresentada uma estratégia de comunicação sobre SSR centrada na família
		Estabelecer parcerias com órgãos de comunicação para a divulgação de mensagens sobre SSR	Até 2026 ter estabelecido pelo menos 5 acordos de parceria com órgãos de comunicação (Nacional e ou local)
		Produzir <i>spots</i> televisivos e radiofónicos sobre Saúde Sexual e Direitos Reprodutivos	Até 2026 ter produzido e divulgado pelo menos 5 <i>spots</i> televisivos e 5 <i>spots</i> de rádio sobre SSR
		Colher e divulgar histórias de sucesso e lições aprendidas	Estabelecer a prática de colheita de histórias de

		na comunicação para mudança de comportamento.	sucesso em cada projecto implementado pelo ICRH-M
		Participar e promover debates ligados Saúde Sexual e Reprodutiva	Até 2026 ter participado em pelo menos 15 debates sobre SSR (Nível Nacional/Provincial ou Distrito)
	<b>Área de Advocacia</b>		
	<b>3.3</b> Ser uma referência na advocacia para o respeito dos Direitos Sexuais e Reprodutivos em Moçambique	Participar em actividades de advocacia para os Direitos Sexuais e Reprodutivos	ICRH-M tomando parte activa de eventos de advocacia sobre Direitos sexuais e reprodutivos
		Contribuir na criação de guiões sobre inclusão na abordagem dos direitos sexuais e reprodutivos	Até 2026 ter elaborado ou contribuído para a elaboração de guiões sobre inclusão e respeito dos Direitos sexuais e Reprodutivos
		Promover a realização de diálogos comunitários sobre direitos de Saúde Sexual e Reprodutivos e combate à violência baseada em genero	Número de diálogos comunitários em que ICRH-M participou até 2026

#### Pilar 4: Crescimento Estratégico

O ICRH-M enfrenta de forma crescente o desafio de identificar, seleccionar e responder às oportunidades de financiamento na área de SSR. Uma sistematização de como a organização se prepara e se posiciona em relação às diversas oportunidades se mostra necessário.

O actual estágio de crescimento da organização exige a criação de capacidade interna para de forma estratégica oriente as suas decisões sobre que oportunidades a organização deve se engajar em sua busca.

O ICRH-M quer usar o crescimento alcançado como um ponto de partida para a melhoria continua do produto final do seu trabalho bem como referência para a melhoria continua dos processos de trabalho, que levem a sua optimização e eficácia.

O ICRH-M quer ser capaz de continuar a contribuir na testagem de novos modelos de intervenções que resultem em melhores melhor oferta, acesso e consumo de SSR.

O ICRH-M pretende continuar a constituir alianças mutuamente beneficiárias com outras organizações que trabalham na área de SSR no país, aproveitar estas oportunidades para uma aprendizagem continua como organização.

Neste novo ciclo de implementação do Plano Estratégico, o ICRH-M pretende expandir e explorar outras componentes de serviços relacionados com a SSR como são os casos de Cancros de SSR, mudanças climáticas e seus efeitos na SSR e Emergências e SSR.

**Objectivo estratégico 4:** Estabelecer capacidade institucional para o desenvolvimento de novos projectos e busca de financiamentos para sua implementação

### Presença Geográfica e Áreas Temáticas

Durante a implementação do presente Plano Estratégico, o ICRH-M pretende reforçar a sua presença nas Províncias de foco actualmente (Maputo e Tete e expandir para pelo menos mais duas Províncias adicionais.

Em termos de áreas temáticas é pretensão da Organização nos Próximos 5 anos focar a sua pesquisa nas seguintes áreas:

- ✓ Qualidade de Serviços de SSR;
- ✓ Acesso e utilização dos SSR;
- ✓ Populações Chave: acesso, utilização de Serviços de SSR
- ✓ Serviços de SSR e equidade de género
- ✓ Cuidados de aborto e Pós aborto;
- ✓ Cancros de SSR;
- ✓ Mudanças Climáticas e seus efeitos na SSR e
- ✓ Emergências e SSR

Pilar	Objectivos específicos	Ações Estratégicas	Metas
Crescimento Estratégico	4.1 Elevar a capacidade interna do ICRH-M para elaboração de novos projectos desenvolvimento de relações com doadores existentes e potenciais e busca de financiamentos	Formar o pessoal técnico sobre o processo de desenvolvimento de projectos	Até 2023 pelo menos 6 técnicos ligados a gestão de projectos formados em desenvolvimento de novos projectos
		Estabelecimento de uma unidade (equipa ou um expert) responsável pela coordenação	Até 2022 pelo menos identificado (recrutado) profissional para coordenar

		da elaboração de novos projectos e angariação de recursos	desenho e busca de financiamentos e até 2023 estabelecida uma unidade
		Envolver a equipa técnica no processo de desenvolvimento de projectos bem como na avaliação	Estabelecido até final do 2022 um processo sistemático sobre o desenvolvimento de novos projectos (identificação de profissionais a participar e sua responsabilidade)
		Desenvolver padrões internos para definição de prioridades e procedimentos para engajamento da Organização no desenvolvimento de propostas em respostas a oportunidades de financiamento	Até final de 2023 Padrões Internos desenvolvidos e implementados
<b>4.2</b> Expandir a capacidade da organização para implementar novos projectos		Assinar acordos de parceria (Consortium) com outras organizações no desenvolvimento de propostas de projectos	Número de acordos de parceria assinados e implementados
		Estabelecer uma política interna sobre o processo de decisão para engajamento em oportunidades de financiamento	Desenvolvido até final de 2022 um guia sobre o processo de decisão de buscar ou não um determinado financiamento
		Rever e actualizar os pressupostos orçamentais no desenvolvimento de novas propostas de projectos	Até final de 2022, pressupostos orçamentais revistos e atualizados
		Desenvolver e implementar uma política interna sobre os custos administrativos dos projectos e a sua utilização	Desenvolvida a política de cobrança de custos administrativos e sua utilização pela organização

## Pilar 5: Desenvolvimento Institucional

Neste momento em que o ICRH-M desenvolve este plano estratégico, está a testemunhar transformações da organização que se caracterizam por um crescimento rápido no número de projectos em implementação, expansão para novas áreas geográficas, aumento do número de colaboradores bem como aumento do volume de recursos financeiros colocados à sua disposição. Estas transformações colocam desafios na capacidade instalada para a gestão administrativa, financeira, de recursos humanos bem como gestão programática.

Para a sobrevivência da organização a longo prazo é importante o estabelecimento de áreas essenciais que devem funcionar mesmo nos momentos em que esta não tenha acesso a financiamentos externos de projectos.

Durante a vigência deste plano estratégico, o ICRH-M pretende implementar um plano de desenvolvimento institucional que possa assegurar que a Estrutura Organizacional se adequa ao nível de crescimento e complexidade da organização; reforço da capacidade de gestão administrativa e financeira; reforço da gestão dos recursos humanos, incluindo uma maior capacidade de atração e retenção destes.

**Objectivo Estratégico 5:** Adequar a Estrutura Organizacional ao nível de crescimento e complexidade desta e reforçar a capacidade de gestão administrativa, financeira e programática.

Pilar	Objectivos específicos	Ações Estratégicas	Metas
Desenvolvimento Institucional	5.1 Adequar as políticas e regulamentos internos da organização ao actual estágio de crescimento	Rever e actualizar os documentos reguladores do funcionamento da Organização	Até final de 2023 ter revisto e actualizado: 1) Estatutos do ICRH-M; 2) Regulamento Interno
		Desenvolver Proedimentos Operacionais Padrões para a gestão dos Recursos Humanos e Financeira	Até final de 2023 ter desenvolvido e em implementação: 1) Proedimentos Operacionais Padrões para a gestão dos Recursos Humanos e 2) Proedimentos Operacionais Padrões para a gestão e Financeira
		Promover o conhecimento das políticas internas da organização pelos colaboradores	Estabelecida a prática de divulgação das políticas internas da organização para todos os funcionários
	5.2 Elevar a capacidade institucional para implementar com sucesso os projectos aprovados e financiados	Desenhar uma política de retenção de colaboradores (remuneração, benefícios, progressão, capacitação)	Melhorada a retenção de quadros no ICRH-M Moçambique
		Rever a estrutura organizacional de forma a adequa-la aos desafios impostos pelo crescimento da organização (incluindo a descentralização)	Até 2022 revista e actualizada a estrutura organizacional de acordo com a revisão dos estatutos e regulamentos interno

		Implementar com regularidade as acções de auditoria interna e externa e assegurar a implementação das recomendações destas	Auditorias anuais implementadas, documentados os achados e implementadas as recomendações.
		Reforçar a capacidade de gestão e liderança das Unidades Executivas do ICRH-M	Promovidas acções de formação em gestão e liderança entre os membros executivos do ICRH-M
		Modernizar o sistema de administração e gestão financeira da organização	Até 2023 revistos e actualizados os procedimentos Administrativos e financeiros da Organização
		Estabelecer procedimentos para a gestão de sub-acordos	Até 2023, estabelecidos procedimentos de gestão de sub-acordos
		Estabelecer uma política de desenvolvimento profissional para os trabalhadores de ICRH-M	Até 2023 desenvolvida uma política interna sobre o desenvolvimento profissional dos colaboradores de ICRH-M
		Desenvolver e implementar uma política de retenção do pessoal no ICRH-M	Até 2024 desenvolvida uma política interna sobre a retenção de colaboradores no ICRH-M

## Monitoria e Avaliação do Plano Estratégico

A monitoria e avaliação é componente essencial do Plano Estratégico. É através das actividades de monitoria e avaliação que podemos medir o nível de implementação das actividades propostas no plano bem como verificar o nível de alcance dos objectivos nele preconizados.

O nível de sucesso da implementação deste Plano Estratégico será medido pelo alcance das metas definidas em cada um dos pilares. O alcance destas metas irá refletir as transformações a ocorrerem na organização bem como os impactos produzidos na área de Saúde Sexual e Reprodutiva.

A monitoria continua será baseada nas metas definidas em cada objectivo estratégico e enunciadas neste plano. Também é prevista a realização de uma avaliação de meio termo após 2 (dois) anos de implementação do presente plano e também uma avaliação final, findos os 5 (cinco) anos de implementação.

## Teoria de Mudança

### SE:

Profissionais com expertises específicos estão disponíveis

A estrutura orgânica é funcional

ICRH-M consegue mobilizar recursos financeiros para a implementação dos programas

São melhorados os processos de gestão administrativa, financeira e prestação de contas

ICRH-M implementa uma forte comunicação e disseminação dos seus resultados

### ENTÃO

O ICRH-M pode implementar as actividades de pesquisa com qualidade na área de SSR

O ICRH-M poderá resumir os resultados e apresentar aos decisores de políticas e para a população

O ICRH-M vai poder implementar projectos de prestação de serviços de SSR/e reforço aos sistemas de saúde

### OBTÉM-

Evidência necessária para implementação de programas de SSR

Políticas baseadas em evidências, sensíveis aos Direitos e relações de Género e SSR

Comunidade consciencializada sobre a SSR, mudança social e de comportamento

Grupos vulneráveis com destaque para Adolescentes, mulheres, Populações Chave se

### ALCANÇA-

Melhoria do Estado de Saúde Sexual e Reprodutiva de Adolescentes e Mulheres em Moçambique

## Estimativa de orçamento para Implementação do Plano Estratégico

O orçamento é estimado para a implementação das actividades que garantam o funcionamento da organização. Estão incluídas neste orçamento projecção de despesas relacionadas com as funções essenciais de funcionamento da organização nomeadamente procura cobrir o funcionamento da Gestão Administrativa do ICRH, os custos com a manutenção de funções essenciais de funcionamento, despesas para as áreas de Desenvolvimento Institucional e Crescimento Estratégico.

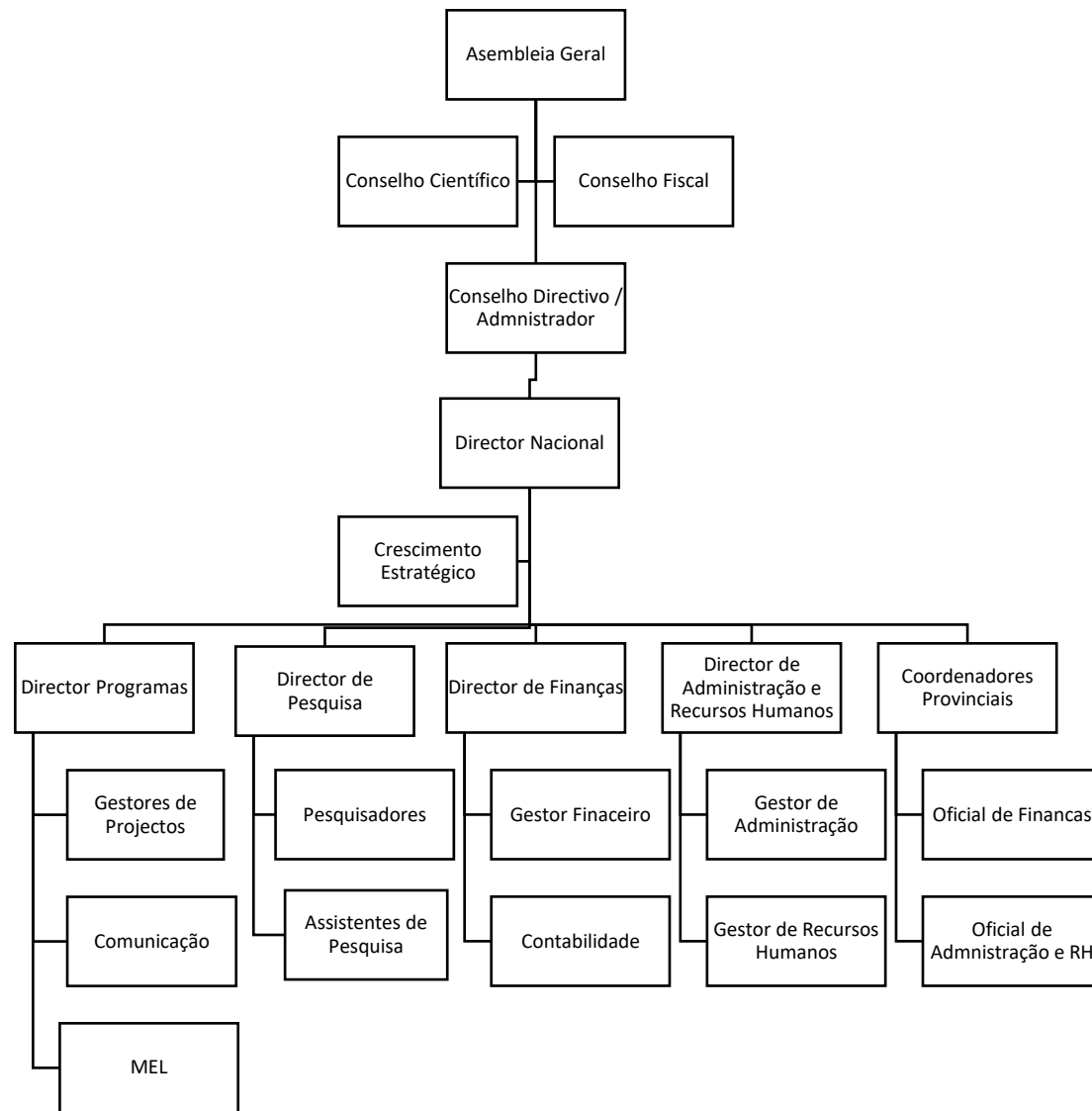
Cada projecto que for aprovado e financiado, terá o seu orçamento específico que deverá garantir a sua implementação com sucesso e ao mesmo tempo garantir o financiamento das componentes gerais de funcionamento da Organização

**Tabela 1: Estimativa de Orçamento para implementação do Plano Estratégico 2022 – 2026 em USD**

Pilar	Anos de implementação					Total (USD)
	2022	2023	2024	2025	2026	
<b>Desenvolvimento e implementação de Pesquisa</b>	127,400.00	163,400.00	148,400.00	149,400.00	147,400.00	736,000.00
<b>Provisão de Serviços SSR baseados em direitos</b>	179,400.00	183,400.00	181,400.00	181,400.00	181,400.00	907,000.00
<b>Comunicação e Advocacia</b>	123,400.00	147,400.00	123,400.00	123,400.00	119,400.00	637,000.00
<b>Crescimento Estratégico</b>	85,422.00	105,423.00	82,424.00	82,425.00	82,426.00	438,120.00
<b>Capacitação Institucional</b>	115,400.00	140,400.00	120,400.00	115,400.00	115,400.00	607,000.00
<b>Total</b>	<b>631,022.00</b>	<b>740,023.00</b>	<b>656,024.00</b>	<b>652,025.00</b>	<b>646,026.00</b>	<b>3,325,120.00</b>

Proposta de Organograma da Organização

## Organograma de Organização





## Documentos consultados

- Boothe, M. A. S., Baltazar, C. S., Sathane, I., Raymond, H. F., Fazito, E., Temmerman, M., & Luchters, S. (2021). Young key populations left behind: The necessity for a targeted response in Mozambique. *PLoS ONE*, *16*(12 December), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261943>
- Chandra-Mouli, V., Gibbs, S., Badiani, R., Quinhas, F., & Svanemyr, J. (2015). Programa Geração Biz, Mozambique: How did this adolescent health initiative grow from a pilot to a national programme, and what did it achieve? *Adolescent Health. Reproductive Health*, *12*(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/1742-4755-12-12>
- FP 2020. (2020). *Mozambique - FP2020 Core Indicator Summary Sheet: 2019-2020 Annual Progress Report*. 2020.
- Galle, A., Manaharlal, H., Cumbane, E., Picardo, J., Griffin, S., Osman, N., Roelens, K., & Degomme, O. (2019). Disrespect and abuse during facility-based childbirth in southern Mozambique: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *19*(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2532-z>
- Gamariel, F., Isaakidis, P., Tarquino, I. A. P., Beirão, J. C., O'Connell, L., Mulieca, N., Gatoma, H. P., Cumbe, V. F. J., & Venables, E. (2020). Access to health services for men who have sex with men and transgender women in Beira, Mozambique: A qualitative study. *PLoS ONE*, *15*(1), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0228307>
- INS, & INE. (2019). *Moçambique Inquérito Nacional sobre Indicadores de Malária ( IIM ) 2018 Relatório Final* (Issue lim).
- MISAU. (2020). *Relatório Anual de Balanço do Sector de Saúde 2020*.
- MISAU, & INE. (2015). *Inquérito de Indicadores de Imunização, Malária e HIV/SIDA em Moçambique (IMASIDA) 2015 - Relatório de Indicadores Básicos*. <http://www.ins.gov.mz/images/IMASIDA/Relatorio1IMASIDA.pdf>
- UNAIDS. (2019). *UNAIDS Country Overview - Mozambique*. <https://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/mozambique>
- WHO. (2018). WHO recommendations on antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience. *World Health Organisation*, *10*(1), 1–10. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259947/WHO-RHR-18.02-eng.pdf?sequence=1>.