



ESCOLA DE ACTIVISMO EM SAÚDE (EAS)

PLANO ESTRATÉGICO 2022-2026



Maputo, Novembro de 2021

Plano Estratégico da Escola de Activismo em Saúde 2022 – 2026



FICHA TÉCNICA

Título:

Plano Estratégico da Escola de Activismo em Saúde 2022 – 2026

Propriedade e edição:

Aliança para a Saúde

Âmbito:

Escola de Activismo em Saúde

Coordenação:

Violeta Bila, Policarpo Ribeiro, Ivan Zahinos, Vasco Coelho e Justo Calvo

Assistência Técnica:

António Timbana, Clélia Pondja e Jorge Matine
Observatório do Cidadão para Saúde – OCS

Revisão:

Medicus Mundi; N'weti; Centro de Aprendizagem e Capacitação da Sociedade Civil – CESC; LAMBDA; Saber Nascer; Fórum Mulher; Associação de Litigância em Direitos Humanos – ALDH; Rede HOPEM; Associação Kutenga; Kuhluka; Associação Comunidade em Acção – ACEA.

Layout e Maquetização:

Traços e Tons

Apoio financeiro:



ÍNDICE

ACRÓNIMOS	05
SUMÁRIO EXECUTIVO	07
RESUMO DO PLANO ESTRATÉGICO	08
A ESCOLA DE ACTIVISMO EM SAÚDE	09
1.1. Breve historial da EAS	09
1.2. Elaboração do Plano Estratégico 2022 – 2026	10
1.3. Análise de contexto	11
1.4. Visão, Missão e Valores da Escola de Activismo em Saúde	13
1.4.1. Visão	13
1.4.2. Missão	13
1.4.3. Valores/Princípios	13
1.5. Análise do Ambiente Interno e Externo	14
O PLANO ESTRATÉGICO 2022-2026	15
2.1. Eixos e Objectivos Estratégicos 2022-2026	15
2.2. Dimensão Operacional	16
2.3. Monitoria e avaliação do Plano Estratégico	17
2.4. Quadro de Indicadores	18

ACRÓNIMOS

AS	Activista em Saúde
EAS	Escola de Activismo em Saúde
CSP	Cuidados de Saúde Primários
CNDSS	Comissão Nacional dos Determinantes Sociais da Saúde
DSS	Determinantes Sociais da Saúde
FOFA	Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças
OCS	Observatório do Cidadão para Saúde
ODS	Objectivos de Desenvolvimento Sustentável
ONG	Organização Não-Governamental
PE	Plano Estratégico
TIC	Tecnologia de Informação e Comunicação

SUMÁRIO EXECUTIVO

A elaboração do Plano Estratégico (PE) e Operacional da Escola de Activismo em Saúde (EAS) teve, como ponto de partida, os alicerces da Aliança para a Saúde, no que concerne ao escopo de acção e pilares chaves através dos seus documentos de apresentação. Os materiais sobre identidade digital ao respeito da estratégia digital, e as publicações decorrentes da Conferência realizada em Dezembro de 2018 sobre os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) e Cuidados de Saúde Primários (CSP) serviram de base para a elaboração das principais linhas de orientação desta estratégia.

A Aliança para a Saúde tem 3 pilares, nomeadamente: Pesquisa/Investigação, Formação e Advocacia. A Escola de Activismo em Saúde (EAS) surge como parte integrante do segundo pilar da Aliança para a Saúde, que é o referente à Formação e partilha de conhecimento.

A criação da primeira Escola de Activismo em Saúde em Moçambique, no âmbito da defesa de um sistema público de saúde e do direito à saúde, a partir da abordagem dos Determinantes Sociais da Saúde, é vista como fundamental no processo de consolidação e visibilidade da Aliança para a Saúde. O processo de criação da Aliança para a Saúde em Moçambique, em 2015, foi conduzido inicialmente pela *medicumundi*, uma organização internacional Espanhola que actua no campo da saúde, constituindo-se como uma plataforma/rede/movimento para a defesa do Direito à Saúde. A Escola de Activismo em Saúde tem como objectivo geral apoiar os/as activistas e actores sociais no desenvolvimento de conhecimentos, troca de experiências e habilidades sobre: Cuidados de Saúde Primários, Determinantes Sociais da Saúde, monitoria e avaliação de qualidade, Comunicação para a Mudança de Comportamento e melhoria do sistema público de saúde, como ferramentas para o alcance da cobertura universal de saúde em Moçambique.

Moçambique, nos últimos anos, tem mostrado uma evolução na prestação pública do Serviço de Saúde. Contudo, a participação pública, que serve como mecanismo norteador do direito à informação e participação nos espaços de tomada de decisões sobre políticas públicas no sector da saúde, tem-se mostrado como um grande desafio, impactando directamente no acesso aos Cuidados de Saúde Primários da população.

A Escola de Activismo em Saúde – através da capacitação, formação, engajamento dos activistas em saúde – é uma iniciativa institucional que poderá salvaguardar a protecção, a defesa e a transformação do Sistema Nacional de Saúde para as presentes e futuras gerações.

O processo de elaboração do presente Plano Estratégico baseia-se na análise documental, através da consulta de materiais pela Aliança para a Saúde, no que tange ao escopo de acção e pilares-chave. Este processo foi levado a cabo juntamente com os membros da Aliança, através de Workshops que consistiram na discussão e revisão de matérias que constam neste plano.

O Plano Estratégico da Escola de Activismo em Saúde tem como horizonte temporal 2022-2026. Este plano é um documento de natureza operacional que estabelece as acções subjacentes à implementação da Visão, da Missão e dos objectivos estratégicos que concorrem para o aumento e melhoria da qualidade do Activismo em Saúde em Moçambique.

Pretende-se que o Plano Estratégico da Escola de Activismo em Saúde, através do seu Plano Operacional, se assuma como um documento dinâmico e de auxílio à implementação efectiva dos objectivos estratégicos. O presente Plano deve ser operacionalizado através de Planos Anuais de Acção, para que haja monitoria e avaliação periódica das actividades.

RESUMO DO PLANO ESTRATÉGICO

PLANO ESTRATÉGICO DA EAS 2022 - 2026		
MISSÃO	OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS	VISÃO
Apoiamos activistas e actores sociais no desenvolvimento de conhecimentos, troca de experiências e habilidades sobre Cuidados de Saúde Primários, Determinantes Sociais de Saúde, monitoria e avaliação de qualidade, comunicação para a mudança de comportamento e melhoria dos sistemas de saúde pública, como ferramentas para o alcance da cobertura universal de saúde em Moçambique.	1. Desenvolvimento de capacidades técnicas dos activistas em saúde: ➤ Aumentar as capacidades técnicas dos activistas em CPS, DSS, Cida-dania, Mudança de Comportamento e outras temáticas do seu interesse; ➤ Empoderar os activistas em saúde para que adoptem uma cultura de liderança e boa-governança no sector da saúde; ➤ Engajar activistas no campo da saúde e advocacia para a implemen-tação de estratégias que tenham em conta os DSS; ➤ Contribuir a reduzir as desigual-dades existentes no acesso aos CSP através de advocacia, parceria e colaboração junto ao MISAU e as OSC. 2. Promoção da cidadania e da boa-governança na saúde: ➤ Promover a participação activa de cidadãos e cidadãs nos processos de tomada de decisão sobre saúde; ➤ Contribuir para a melhoria do ambiente político, social e legal em saúde para a promoção e a defesa dos direitos humanos de cidadãos e cidadãs em Moçambique; ➤ Contribuir para a melhoria da eficácia do Sistema Nacional de Saúde a todos os níveis (local, distrital, provincial e nacional), através de pesquisas, advocacia, participação e boa-governança.	Somos um espaço de referência para a capacitação, reflexão, pesquisa, troca e partilha de experiências entre activistas e outros actores sociais com vista ao desenvolvimento do sector da Saúde em Moçambique.
VALORES		ÁREAS TEMÁTICAS
➤ Igualdade de género e direitos entre cidadãos e cidadãs; ➤ Transparência e integridade; ➤ Participação democrática; ➤ Justiça social (ambiental, económica); ➤ Solidariedade; ➤ Respeito pela diversidade; ➤ Inclusão.		➤ Cuidados de Saúde Primários; ➤ Determinantes Sociais da Saúde; ➤ Advocacia em Saúde; ➤ Trabalho em rede com movime-ntos sociais (Saúde); ➤ Cidadania para a Saúde; ➤ Responsabilização Social em Saúde; ➤ Género e Saúde; ➤ Ambiente e Saúde; ➤ Mineração e Saúde; ➤ Comunicação em Saúde para a Mudança Social e de Comporta-mento; ➤ Humanização em Saúde; ➤ Nutrição na perspectiva dos DSS; ➤ Saúde Comunitária; ➤ Direitos Sexuais e Repro-ductivos; ➤ Movimentos Migratórios e Saúde ➤ Activismo Digital; ➤ Outras.

CAPÍTULO I

A ESCOLA DE ACTIVISMO EM SAÚDE

1.1. Breve historial da EAS

A Escola de Activismo em Saúde (EAS) é parte integrante da Aliança para a Saúde em Moçambique, um movimento social em prol do Direito à Saúde no país. O processo de criação da Aliança para a Saúde em Moçambique teve início em 2015, desempenhando o papel de plataforma / rede / movimento para a defesa do Direito à Saúde, liderada inicialmente pela ONG internacional Medicus Mundi. Esta plataforma influenciar mudanças ao nível das estratégias e das políticas públicas de saúde e do Sistema Nacional de Saúde, com foco nos Cuidados de Saúde Primários (CSP) e na perspectiva dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS).

Esta é a primeira Escola de Activismo em Saúde criada em Moçambique em defesa do Sistema Público de Saúde e do Direito à Saúde para todas as pessoas, a partir de uma abordagem holística centrada nos DSS, aspetos fundamentais no processo de consolidação e visibilidade da Aliança para a Saúde. A EAS é um espaço de formação para activistas, dirigentes e técnicos/as de movimentos sociais e OSC de diferentes áreas sociais e da saúde, profissionais da saúde de várias categorias, estudantes de cursos de saúde e outras pessoas que tenham um interesse específico em temáticas relacionadas com a saúde, com o apoio e a orientação de professores/as, académicos/as, pesquisadores/as e especialistas de direitos humanos de âmbito nacional e internacional, no campo da Saúde.

A Escola de Activismo em Saúde, no seu plano de formação, privilegia a componente híbrida, nos formatos presencial e virtual (digital), para que as pessoas interessadas possam ter acesso aos conteúdos dos cursos em distintas vertentes. Por outro lado, a Escola de Activismo em Saúde irá usar meios como a rádios e espaços comunitários para alcançar as comunidades mais recônditas (e mais desfavorecidas) de modo a promover o activismo local.

Numa primeira fase, durante a vigência deste Plano Estratégico, a EAS ministrará, para além dos cursos online, os mesmos cursos utilizando o formato presencial, em Maputo e em Pemba (Cabo Delgado). Espera-se que, na fase seguinte, este modelo seja replicado nas demais capitais provinciais, com apoio directo dos membros da Aliança para a Saúde, com representação nestas mesmas capitais provinciais e distritais.

Sempre que prevalecer situações de restrições caracterizadas por o estado de calamidade pública, emergências, pandemias, etc., os cursos serão preferencialmente ministrados em formato virtual de modo a garantir a segurança dos formandos. Com abrangência nacional, os cursos serão ministrados pelos formadores membros da Aliança.

Os cursos terão as seguintes temáticas principais:

- Cuidados de Saúde Primários;
- Determinantes Sociais da Saúde;

- Nutrição na perspectiva dos Determinantes Sociais da Saúde;
- Advocacia, Trabalho em Rede e Movimentos sociais (Saúde);
- Cidadania para a Saúde;
- Responsabilização Social em Saúde,
- Género e Saúde,
- Ambiente e Saúde;
- Mineração Artesanal e Saúde (Saúde Ocupacional);
- Comunicação em Saúde para a Mudança Social e de Comportamento;
- Activismo Digital;
- Movimentos Migratórios e Saúde;
- Outras.

Numa primeira fase, estes cursos serão direccionados a grupos compostos por membros da Aliança para a Saúde, membros de organizações da sociedade civil, activistas, profissionais de saúde e demais grupos interessados.

1.2. Elaboração do Plano Estratégico 2022 – 2026

No actual cenário global – caracterizado pela pandemia da COVID-19 e as restrições impostas pelo Estado de Calamidade Pública em Moçambique por conta da pandemia – a elaboração do Plano Estratégico da Escola de Activismo em Saúde (EAS) mostrou-se desafiador devido ao "novo normal" que condicionou a participação e envolvimento dos membros da Aliança para a Saúde.

Como forma de obter a informação-chave para a construção dos elementos constituintes da EAS, desde a visão, missão e dos seus princípios norteadores, a equipa de consultores recorreu à avaliação de documentos existentes da Aliança para a Saúde, realização de encontros, entrevistas virtuais e revisão bibliográfica.

Para a análise documental, recorreu-se aos materiais recentemente elaborados pela Aliança para a Saúde, no que tange ao escopo de acção e pilares-chave, através de documentos de apresentação, materiais de identificação, resultados da consulta e publicações decorrentes da Conferência dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) e Cuidados de Saúde Primários (CSP), disponíveis no Website, partilhados pela Medicus Mundi. Estes documentos serviram de base para a elaboração das principais linhas de orientação deste documento.

Os produtos concernentes a este processo foram posteriormente partilhados com os membros da Aliança para a Saúde, para a recolha de percepções e contributos, e posterior validação.

Paralelamente a este seguimento, através dos encontros virtuais, foi realizada a análise FOFA, que serviu, por um lado, de alicerce para compreender a análise situacional e contextual da EAS e, por outro lado, para realizar a caracterização dos principais desafios que se colocam no seu caminho. Além disso, a mesma análise permitiu conhecer os pontos fortes, fracos e oportunidades existentes no país para orientar a actuação do movimento da EAS em particular.

1.3. Análise de contexto

Desde os finais dos anos 90, o Ministério da Saúde de Moçambique tem vindo a discutir sobre a humanização e promoção da melhoria dos serviços e cuidados da saúde da população. A discussão teve maior ímpeto nos anos 2000, e, finalmente, em 2011, foi criada oficialmente a Estratégia Nacional de Qualidade e Humanização dos Cuidados de Saúde, segundo o Relatório da Reunião Nacional (2012)¹. Em 2018, o MISAU lançou a Estratégia Nacional de Qualidade e Humanização actualizada, que até agora se encontra em vigor. É com este instrumento que o sector unificou os comités de co-gestão e de humanização, passando a existir apenas um, denominado Comité de Co-gestão e Humanização (funciona ao nível das unidades sanitárias), e foram definidos os respectivos termos de referência do seu funcionamento. Existem também Os Comités de Saúde, que funcionam a nível das comunidades com o papel da promoção da saúde. Estes são uns dos mecanismos definidos pelo MISAU para permitir a participação dos cidadãos e cidadãs na gestão da sua Saúde. Apesar da existência da estratégia para regular o atendimento aos utentes, problemas relativos ao atendimento humanizado e acesso aos Cuidados de Saúde Primários para a população ainda constituem um desafio.

O princípio da participação pública, norteador do direito à informação, que permite que a Sociedade Civil participe nos processos e espaços de elaboração e tomada de decisões, implementação e fiscalização das políticas públicas do sector da Saúde, tendo em vista a protecção e a defesa do Sistema de Saúde para as presentes e futuras gerações, afigura-se também como um desafio.

A sociedade, entretanto, somente poderá participar adequadamente deste processo se tiver acesso a meios e Instituições de Formação, Capacitação e Investigação sobre monitoria, advocacia, orientações claras e simplificadas sobre as Políticas Públicas de Saúde, atinentes à organização e ao funcionamento dos órgãos dirigentes do Estado e da Sociedade, para uma promoção do desenvolvimento dos indicadores e dos determinantes que resultam em acções positivas na provisão de saúde de qualidade à população, principalmente a menos favorecida.

As diversas definições de Determinantes Sociais da Saúde (DSS) expressam, com maior ou menor nível de detalhe, o conceito actualmente bastante generalizado de que as condições de vida e trabalho dos indivíduos e grupos da população estão relacionadas com a sua situação de saúde. Os DSS reflectem as condições nas quais os indivíduos nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem. Por outras palavras, os DSS são os factores sociais, económicos, culturais, étnicos, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e os factores de risco na população, destacando-se aspectos tais como:

- Nível de educação;
- Ocupação;
- Rendimento;
- Ambiente em que reside;
- Cultura;

¹Relatório da Reunião Nacional de Balanço e Partilha de Experiências em Qualidade e Humanização dos Cuidados de Saúde, decorrido 15 e 16 de Novembro de 2012, Centro de Conferências Joaquim Chissano, Maputo.

- Género;
- Etnicidade;
- Urbanização e transporte; e,
- Acesso aos cuidados de saúde.

Desde 2013, o Governo de Moçambique vem envidando esforços com vista a criar e estabelecer uma Comissão Nacional dos Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), com o objectivo de levar a cabo esforços de prevenção e/ou mitigação dos determinantes que têm uma acção negativa, e como um mecanismo para que o país atinja os Objectivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS).

Entretanto, o Governo de Moçambique, através do Ministério da Saúde, adoptou os Cuidados de Saúde Primários (CSP) como principal estratégia sócio-sanitária para a melhoria da saúde da população. Esta orientação tem, teoricamente, servido de referência para todas as políticas de saúde, em consonância com as recomendações estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que considera que os CSP podem resolver os problemas de saúde da população na ordem de 80%.

No entanto, a prática mostra que os recursos financeiros, humanos e institucionais do Governo e, acima de tudo, os recursos fornecidos pelos seus parceiros, nem sempre são aplicados nesse sentido.

Neste contexto, a Aliança para a Saúde, uma rede de actores que têm como objectivo comum defender o Direito à Saúde e a defesa dos direitos humanos no país, através da implementação de iniciativas multidisciplinares, visa a melhorar o acesso à saúde e a qualidade dos serviços básicos de Saúde, privilegiando a importância de trabalhar no sector da Saúde tendo em conta os Cuidados de Saúde Primários (CPS) e os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) no âmbito académico, de investigação e de advocacia, através da Escola de Activismo em Saúde.

1.4. Visão, Missão e Valores da Escola de Activismo em Saúde

1.4.1. Visão

Somos um espaço de referência para a capacitação, reflexão, pesquisa, troca e partilha de experiências entre activistas e outros actores sociais com vista ao desenvolvimento do sector da Saúde em Moçambique.

1.4.2. Missão

Apoiamos activistas e actores sociais no desenvolvimento de conhecimentos, troca de experiências e habilidades sobre Cuidados de Saúde Primários, Determinantes Sociais da Saúde, monitoria e avaliação de qualidade, comunicação para a mudança de comportamento e melhoria dos sistemas de saúde pública, como ferramentas para o alcance da cobertura universal de saúde em Moçambique.

1.4.3. Valores/Princípios

- Igualdade de género e direitos entre cidadãos e cidadãs;
- Transparência e integridade;
- Participação democrática;
- Justiça social (ambiental, económica);
- Solidariedade;
- Respeito pela diversidade;
- Inclusão.

1.5. Análise do Ambiente Interno e Externo

AJUDA		ATRAPALHA	
FACTORES INTERNOS	Forças: ➤ Existência de parcerias consolidadas; ➤ Capacidade interna de desenvolvimento de projectos formativos e mobilização de recursos; ➤ Capacidade de adaptação as mudanças contextuais; ➤ Existência de uma plataforma com cursos ministrados online e presenciais; ➤ Faz parte do movimento da Aliança para a Saúde.	Fraquezas: ➤ Dependência de financiamento externo; ➤ Devido à COVID-19 os cursos poderão ser realizados virtualmente e, se presenciais, com ➤ número limitado de participantes; ➤ Duração dos projectos de implementação; ➤ A Escola ainda não é conhecida; ➤ Não tem possibilidade de entregar certificados reconhecidos no país (certificação formal por parte de uma instituição oficial de ensino); ➤ Inicialmente, os cursos presenciais só tem lugar em Maputo e Pemba, uma desvantagem para os actores/activistas que se encontram no resto do país.	
	Oportunidades: ➤ Existência de mecanismos de criação de parcerias (implementadores e doadores); ➤ Existência de organizações que apoiam acções da EAS; ➤ Programas de trocas de experiência com redes / plataformas congéneres; ➤ Reconhecimento do MISAU (pode ser através do ISCISA); ➤ Estabelecimento de outras alianças para fortalecer o espaço para a Escola de Activismo em Saúde (Universidades); ➤ Estabelecimento de acordos com outras entidades para a certificação dos cursos.		
FACTORES EXTERNOS		Ameaças: ➤ Dependência de uma agenda externa; ➤ Emergências recorrentes (pandemias, desastres naturais e ambientais, conflitos armados...).	

CAPÍTULO II

O PLANO ESTRATÉGICO 2022-2026

2.1. Eixos e Objectivos Estratégicos 2022-2026

Para a elaboração do Plano Estratégico e Operacional da Escola de Activismo em Saúde, dentro do período 2022-2026, definiram-se eixos estratégicos que se desagregam em objectivos estratégicos. Para cada um dos eixos de actuação e objectivos estratégicos definiu-se um conjunto de acções estratégicas cuja implementação permitirá a concretização dos objectivos estratégicos definidos.

Tabela 1: Eixos e objectivos estratégicos

Eixos Estratégicos	Objectivos Estratégicos
Desenvolvimento de capacidades técnicas dos activistas em saúde.	➤ Aumentar as capacidades técnicas dos activistas em CPS, DSS, Cidadania, Mudança de Comportamento e outras temáticas do seu interesse; ➤ Empoderar os activistas em saúde para que adoptem uma cultura de liderança e boa-governança no sector da saúde; ➤ Engajar activistas no campo da saúde e advocacia para a implementação de estratégias que tenham em conta os DSS; ➤ Contribuir a reduzir as desigualdades existentes no acesso aos CSP através de advocacia, parceria e colaboração junto ao MISAU e as OSC.
Promoção da cidadania e da boa-governança na saúde	➤ Promover a participação activa de cidadãos e cidadãs nos processos de tomada de decisão sobre saúde; ➤ Contribuir para a melhoria do ambiente político, social e legal em saúde para a promoção e a defesa dos direitos humanos de cidadãos e cidadãs em Moçambique; ➤ Contribuir para a melhoria da eficácia do Sistema Nacional de Saúde a todos os níveis (local, distrital, provincial e nacional), através de pesquisas, advocacia, participação e boa-governança.

2.2. Dimensão Operacional

Tabela 2: Objectivos estratégicos & acções estratégicas.

EE 1: Desenvolvimento de capacidades técnicas dos activistas em saúde.

1.1. OE1: Aumentar as capacidades técnicas dos activistas em CPS, DSS, Cidadania, Mudança de Comportamento e outras temáticas do seu interesse.

- 1.1.1. Desenvolvimento das capacidades técnicas dos activistas em saúde e promoção da cidadania através de processos formativos sobre DSS, CSP, CSMSC, Nutrição, cidadania para a saúde, saúde comunitária, e outros;
- 1.1.2. Participação dos Activistas em Saúde nos grupos técnicos de discussão sobre saúde global, DSS, CSP, CSMSC, Nutrição, cidadania para a saúde, saúde comunitária, e outros.

1.2. OE2: Empoderar os activistas em saúde para que adoptem uma cultura de liderança e boa-governança no sector da saúde.

- 1.2.1. Promoção da participação de activistas em saúde em fóruns de debate e tomada de decisão sobre políticas públicas de saúde;
- 1.2.2. Criação da abordagem de liderança transformativa dos activistas em saúde.

1.3. OE3: Engajar activistas no campo da saúde e advocacia para a implementação de estratégias que tenham em conta os DSS.

- 1.3.1. Organização de espaços de interação e troca de experiências sobre DSS entre activistas de saúde e outros intervenientes-chave no âmbito da saúde;
- 1.3.2. Desenvolvimento de competências dos activistas de saúde em lobby e advocacy;
- 1.3.3. Promoção do activismo digital entre os activistas de saúde para engaja-lhes nas campanhas sobre Direito a Saúde e Direitos Humanos.

1.4. OE4: Contribuir a reduzir as desigualdades existentes no acesso aos CSP através de advocacia, parceria e colaboração junto ao MISAU e as OSC.

- 1.4.1. Estabelecer parcerias com MISAU, ISCISA e outros stakeholders para debater e promover políticas em prol do Direito à Saúde e o acesso humanizado aos CSP.
- 1.4.2. Participar em espaços de advocacia e promover acções que contribuam para reduzir as desigualdades no acesso aos CSP.

EE 2: Promoção da cidadania e da boa-governança na saúde.

2.1. OE1: Promover a participação activa de cidadãos e cidadãs nos processos de tomada de decisão sobre saúde.

- 2.1.1. Promover a visibilidade das acções e dos cursos da EAS entre os membros da Aliança para a Saúde, nos espaços públicos e nas redes sociais;
- 2.1.2. Monitorizar a contribuição e participação da EAS e dos membros da Aliança nos processos de tomada de decisão sobre saúde, e propor estratégias para a melhoria.

2.2. OE2: Contribuir para a melhoria do ambiente político, social e legal em saúde para a promoção e a defesa dos direitos humanos de cidadãos e cidadãs em Moçambique.

- 2.2.1. Criar e promover espaços de diálogo com e entre os principais actores (Governo, OSC, activistas, outros) sobre os direitos humanos e o direito à saúde.
- 2.2.2. Formar os/as provedores/as de saúde em matéria de direitos para aumentar a sua consciência sobre a qualidade e a humanização dos serviços e cuidados de saúde;
- 2.2.3. Promover a troca de experiências entre a EAS e outras escolas congéneres.

2.3. OE3: Contribuir para a melhoria da eficácia do Sistema Nacional de Saúde a todos os níveis (local, distrital, provincial e nacional), através de pesquisas, advocacia, participação e boa-governança.

- 2.3.1. Colaborar como EAS no desenvolvimento de pesquisas que informam sobre o funcionamento e a promoção do Sistema Público de Saúde em Moçambique, a todos os níveis (local, distrital, provincial e nacional);
 - 2.3.2. Organizar e colaborar como EAS em seminários, workshops e outros espaços de diálogo sobre boas práticas de gestão de Sistemas de Saúde.
-

2.3. Monitoria e avaliação do Plano Estratégico

A monitoria do Plano Estratégico e Operacional da Escola de Activismo em Saúde é fundamental para garantir a prossecução da sua visão e linhas de orientação, bem como a implementação das acções desenhadas. Este é composto pelo ciclo de monitoria, que contempla os vários momentos: planificação, implementação, acompanhamento e monitoria da estratégia.

O ciclo de monitoria do Plano Estratégico e Operacional da Escola de Activismo em Saúde visa apoiar o seu planeamento e implementação. A definição de indicadores de desempenho é fundamental para avaliar o grau de implementação do PE, assim como o grau de concretização da estratégia definida. Neste sentido, e considerando o contexto específico do PE, foram definidos, para cada acção estratégica, os indicadores e as metas que se seguem.

Assim, a definição de indicadores e metas é essencial para uma eficaz monitoria e avaliação do grau de implementação do PE, do seu desempenho e impacto. Este capítulo apresenta os indicadores e as metas definidas para o Plano Estratégico e Operacional da Escola de Activismo em Saúde para o horizonte temporal 2022-2026.

Para cada eixo estratégico, através de seus objectivos estratégicos, foram definidos indicadores e metas anuais que permitem quantificar o grau de execução e/ou o nível de desempenho para as acções levantadas. A monitoria do Plano Estratégico poderá ser avaliada trimestral, semestral e/ou anualmente, conforme o Plano de Acção executado anualmente.

2.4. Quadro de Indicadores

Objectivos Estratégicos	Indicadores	Linha de base	Meta Global	2022	2023	2024	2025	2026
Ee1: Desenvolvimento de capacidades técnicas dos activistas em saúde.								
1.1. OE1: Aumentar as capacidades técnicas dos activistas em CPS, DSS, Cidadania, Mudança de Comportamento e outras temáticas do seu interesse.	Número de AS e outros intervenientes participantes dos cursos da EAS.	60 Activistas	650	80	100	120	150	200
	Número de cidadãos e cidadãs que procuram /buscam os cursos da EAS.	120 Pessoas	1.500	150	200	250	400	400
	Número de grupos técnicos de discussão sobre saúde global e outras temáticas em que a EAS participa.	0 Grupos Técnicos	3	1	1	1		
1.2. OE2: Empoderar os activistas em saúde para que adoptem uma cultura de liderança e boa-governança no sector da saúde.	Número de AS da EAS que participam em fóruns de tomada de decisão sobre políticas públicas de saúde e pressionam para maior qualidade dos serviços e da governação em saúde.	0 Activistas em saúde	550	50	80	120	140	160
	Aumento do número de OSC que apoiam a EAS para implementarem acções conjuntas.	14 Organizações	24	6	6	6	6	
	Número de espaços de diálogo criados para advocacia em boagovernança para saúde, com a participação de instituições de saúde, membros da Aliança e outros actores.	PLASOC Grupos Técnicos da SC e do MISAU	5	1	1	1	1	1
	Desenvolvida a abordagem da liderança transformativa como uma identidade própria dos activistas da EAS.	0	1		1			

Objectivos Estratégicos	Indicadores	Linha de base	Meta Global	2022	2023	2024	2025	2026
1.3. OE3: Engajar activistas no campo da saúde e advocacia para a implementação de estratégias que tenham em conta os DSS.	Número de activistas que participam em campanhas de advocacia sobre DSS usando as TICs e redes sociais para fazer activismo digital em Twitter, Facebook, Instagram e Whatsapp.	XX Activistas em Campanhas de Advocacia						
	Número de activistas em saúde da EAS integrados em espaços de interação ou de troca de experiências que tem em conta os DSS, para fazer lobby e advocacia com outros intervenientes.	0	550	50	80	120	140	160
1.4. OE4: Contribuir a reduzir as desigualdades existentes no acesso aos CSP através de advocacia, parceria e colaboração junto ao MISAU e as OSC.	Número de campanhas de advocacia para reduzir as iniquidades e desigualdades em saúde e promover os CSP para todas as pessoas, apoiadas pela EAS.	1 Campanha de Advocacia	5	1	1	1	1	1
	Número de parcerias estabelecidas pela EAS com intervenientes-chave, incluindo o governo, para promover o direito à saúde, os CSP e DSS.	0 Parcerias	10	2	2	2	2	2

Objectivos Estratégicos	Indicadores	Linha de base	Meta Global	2022	2023	2024	2025	2026
Ee2: Promoção da cidadania e da boa-governança na saúde.								
2.1. OE1: Promover a participação activa de cidadãos e cidadãs nos processos de tomada de decisão sobre saúde.	Número de acções da EAS que servem para acrescentar o nível de participação dos Cidadãos e Cidadãs nos processos de tomada de decisão sobre direito à saúde.	0 Acções da EAS	12	1	2	3	3	3
	Número de participações da EAS ou dos membros da Aliança nos processos de tomada de decisão sobre saúde.	XX Participações	10	0	2	2	3	3
2.2. OE2: Contribuir para a melhoria do ambiente político, social e legal em saúde para a promoção e a defesa dos direitos humanos de cidadãos e cidadãs em Moçambique.	Número de espaços de diálogo promovidos entre a EAS e os principais actores no sector de saúde sobre os direitos humanos e o direito à saúde.	0 Espaços de diálogo	4		1	1	1	1
	Número de provedores/as de saúde formados/as pela EAS em Direitos e Saúde para a humanização dos serviços.	XX provedores/as de saúde	400	60	70	80	90	100
	Número de parcerias entre a EAS e outras escolas congéneres.	0 Parcerias	2				1	1
	Nível de engajamento da EAS e estabelecimento de MoU com instituições-chave de saúde, educação e direitos humanos.	MoU Memorandos	5	1	1	1	1	1
1.2. OE2: Empoderar os activistas em saúde para que adoptem uma cultura de liderança e boa-governança no sector da saúde.	Número de eventos de aprendizagem e reflexão (seminários, workshops...) sobre governação, boas práticas de gestão e transparência nos Serviços Públicos de Saúde.	CESC Nweti Namati OCS	5 Eventos	1	1	1	1	1
	Número de colaborações da EAS no desenvolvimento de pesquisas e/ou estudos sobre o Sistema Público de Saúde.	0 Colaborações em pesquisas	2			1		1



SCHOOL OF HEALTH ACTIVISM (EAS)

STRATEGIC PLAN 2022-2026



Maputo, November 2021

School of Health Activism Strategic Plan 2022 – 2026



TECHNICAL INFORMATION

Title:

School of Health Activism Strategic Plan 2022 – 2026

Ownership and publishing:

Alliance for Health

Source:

School of Health Activis

Coordination:

Violeta Bila, Policarpo Ribeiro, Ivan Zahinos, Vasco Coelho & Justo Calvo

Technical Assistance:

António Timbana, Clélia Pondja & Jorge Matine
Citizens' Health Observatory – OCS

Review:

Medicus Mundi; N'weti; Civil Society Learning and Capacity Building Centre – CESC; LAMBDA; Saber Nascer; Fórum Mulher; Association for Human Rights Litigation – ALDH; HOPEM network; Kutenga Association; Kuhluka; Community in Action Association – ACEA.

Layout:

Traços e Tons

Financial support from:



CONTENTS

ACRONYMS	05
EXECUTIVE SUMMARY	07
SUMMARY OF THE STRATEGIC PLAN	08
THE SCHOOL OF HEALTH ACTIVISM	09
1.1. Brief background on the EAS	09
1.2. Development of the Strategic Plan 2022 – 2026	10
1.3. Contextual analysis	11
1.4. Vision, Mission & Values of the School of Health Activism	13
1.4.1. Vision	13
1.4.2. Mission	13
1.4.3. Values/Principles	13
1.5. Analysis of the Internal and External Environment	14
STRATEGIC PLAN 2022-2026	15
2.1. Strategic priorities and objectives 2022-2026	15
2.2. Operations	16
2.3. Monitoring and evaluation of the Strategic Plan	17
2.4. Indicator Table	18

ACRONYMS

CNDSS	National Commission on Social Determinants of Health
EAS	School of Health Activism
ICT	Information & Communication Technology
NGO	Non-governmental organisation
OCS	Mozambique Citizens' Health Observatory
PHC	Primary Health Care
SBCC	Social and behavioural change communication
SDG	Sustainable Development Goals
SDH	Social Determinants of Health
SWOT	Strengths, Weaknesses, Opportunities & Threats

EXECUTIVE SUMMARY

The School of Health Activism (EAS) Strategic and Operational Plan is based on the Alliance for Health's charter in terms of its scope of action and key pillars and aligns with its programme presentation documents. The main guidelines of this strategy were drafted using the material on digital identity for the digital strategy and the publications that came out of the December 2018 Conference on the Social Determinants of Health (SDH) and Primary Health Care (PHC).

The Alliance for Health has 3 pillars, namely: Research & Investigation, Training, and Advocacy. The School of Health Activism (EAS) is integral to the Alliance for Health's second pillar i.e. training and knowledge sharing.

Establishing Mozambique's first School of Health Activism, to advocate for a public health system and the right to health based on a Social Determinants of Health approach, is seen as fundamental to the process of consolidating the Alliance for Health and increasing its visibility. In 2015, medicusmundi, a Spanish international organization working in health, initially led the set-up of the Alliance for Health in Mozambique; it was established as a platform / network / movement to advocate for the right to health. The overall objective of the School of Health Activism is to support activists and social actors develop knowledge and exchange experiences and skills related to primary health [KB1]care, the social determinants of health, monitoring and evaluation of quality, behaviour change communication and improving the public health system, as tools to achieve universal health coverage in Mozambique.

In recent years Mozambique has made progress in delivering public health services. However, public participation, a guiding force for the right to information and participation in decision-making spaces about public health policies, has proved a major challenge, directly impacting the population's access to Primary Health Care.

The School of Health Activism – by building the capacity, providing training and engaging health activists – is an institutional initiative with the potential to safeguard the National Health System for present and future generations, by advocating for, protecting and defending it.

The Strategic Plan development process included document analysis by the Alliance for Health and research to establish the action framework and key pillars. This process involved the Alliance members, who participated in workshops to discuss and review the details of this plan.

The School of Health Activism Strategic Plan covers the period 2022 to 2026. It is an operational document that sets out the actions that will deliver its vision, mission and strategic objectives which aim to contribute to increasing and improving the quality of Health Activism in Mozambique.

The School of Health Activism Strategic Plan, through its Operational Plan, is a dynamic document to aid to effective implementation of the strategic objectives. Annual Action Plans mean activities will be monitored and evaluated periodically.

SUMMARY OF THE STRATEGIC PLAN

EAS STRATEGIC PLAN 2022 - 2026		
MISSION	STRATEGIC OBJECTIVES	VISION
We support activists and social actors develop knowledge and exchange experiences and skills related to primary health care, the social determinants of health, monitoring and evaluation of quality, behaviour change communication and improving the public health system, as tools to achieve universal health coverage in Mozambique.	1. 1. Technical capacity building of health activists: ➤ To enhance the technical capacities of activists in PHC, SDH, Citizenship, Behaviour Change and other issues of interest to them; ➤ To empower health activists so they adopt a culture of leadership and good governance in the health sector; ➤ To engage health and advocacy activists in implementing SDH strategies; ➤ To contribute to reducing inequalities in access to PHC through advocacy, partnership and collaboration with the MoH and CSOs. 2. Promotion of citizenship and good governance in health: ➤ Promoting active participation of citizens in decision-making processes on health; ➤ Contributing to the improvement of the political, social and legal environment in health to support the promotion and protection of the human rights of Mozambican citizens; ➤ Contributing to improved effectiveness of the National Health System at all levels (local, district, provincial and national), through research, advocacy, participation and good governance.	We are a reference point for capacity building, reflection, research, the exchange and sharing of experiences between activists and other social actors working to develop the health sector in Mozambique.
VALUES		SUBJECT AREAS
➤ Gender equality and citizens' rights; ➤ Transparency and integrity; ➤ Democratic participation; ➤ Social justice (environmental, economic); ➤ Solidarity; ➤ Respect for diversity; ➤ Inclusion.		➤ Primary Health Care; ➤ Social Determinants of Health; ➤ Health Advocacy; ➤ Networking with social movements (Health); ➤ Citizenship for Health; ➤ Social Accountability in Health; ➤ Gender and Health; ➤ Environment and Health; ➤ Mining and Health; ➤ Health Communication for Social and Behavioural Change; ➤ Humanisation in Health; ➤ Nutrition from an SDH perspective; ➤ Community Health; ➤ Sexual and Reproductive Rights; ➤ Migratory Movements and Health ➤ Digital Activism; ➤ Others.

CHAPTER I

THE SCHOOL OF HEALTH ACTIVISM

1.1. Brief background on the EAS

The School of Health Activism (EAS) is an integral part of the Alliance for Health in Mozambique, a social movement for the Right to Health in the country. Initially led by the international NGO Medicus Mundi, the process of creating the Alliance for Health began in 2015, with it assuming the role of a platform / network / movement to advocate for the Right to Health. This platform influences changes at the level of health strategies and public policies and in the National Health System, with a focus on Primary Health Care (PHC) from a Social Determinants of Health (SDH) perspective.

This is the first School of Health Activism created in Mozambique to advocate for the Public Health System and the Right to Health for all people; its holistic approach centres on the SDH, fundamental to strengthening and increasing the Alliance for Health's profile. The EAS provides a training space for the activists, leaders and technicians of social movements and CSOs from different social and health areas, as well as for different types of health professionals, students on health courses and others who have a specific interest in health-related issues. The EAS is supported and guided by national and international professors, academics, researchers and human rights specialists from the field of health.

The School of Health Activism has a hybrid training plan, combining both in-person and online (digital) training, so those interested can access course content in a variety of ways. The School of Health Activism will also use other media e.g. radio and community spaces to reach the most remote (and most disadvantaged) communities, in order to promote local activism.

Initially, over the period of this Strategic Plan, the EAS will deliver both online and in-person courses in Maputo and Pemba (Cabo Delgado). In the future, it is expected this model will be replicated in the other provincial capitals, with direct support from the members of the Alliance for Health who have a presence in there.

Should there be any restrictions arising from a state of emergency, natural disaster, pandemics, etc., teaching will be online, to ensure participants' safety. Once courses achieve national coverage, they will be taught by trainers who are members of the Alliance.

The following major subject areas will be covered in the courses:

- Primary Health Care;
- Social Determinants of Health;
- Nutrition from a Social Determinants of Health perspective;

- Advocacy, Networking and Social Movements (Health); Citizenship for Health; Social
- Accountability in Health;
- Gender and Health;
- Environment and Health;
- Artisanal Mining and Health (Occupational Health);
- Health Communication for Social and Behavioural Change;
- Digital Activism;
- Migratory Movements and Health
- Others, to be defined.

In a first phase, these courses will be for groups made up of members of the Alliance for Health, civil society organisations, activists, health professionals and other interested groups.

1.2. Development of the Strategic Plan 2022 – 2026

In the current global scenario, which is marked by the Covid-19 pandemic and the restrictions imposed by the resultant State of Emergency in Mozambique, development of the School of Health Activism (EAS) Strategic Plan proved challenging. The "new normal" limited active participation and involvement of Alliance for Health members.

To obtain key information on which to develop the core components of the EAS, its vision, mission and guiding principles, the team of consultants performed a literature review, that included Alliance for Health documents, as well as held online meetings and interviews.

The literature review used recently developed Alliance for Health materials related to its action framework and key pillars, as set out in different documents and materials and including the results of consultations and publications from the Social Determinants of Health (SDH) and Primary Health Care (PHC) Conference, available on the website and shared by Medicus Mundi. These documents served as a basis for drafting of the main guidelines of this document.

The deliverables from this process were later shared with Alliance for Health members, to gather their insights and contributions, and subsequent validation.

In parallel, a SWOT analysis was carried out through online meetings. This analysed the situational and contextual environment of the EAS and identified the main obstacles in its path. The same analysis also helped to identify the strengths, weaknesses and opportunities existing in the country, informing the EAS' actions.

1.3. Contextual analysis

Since the late 1990s, the Ministry of Health of Mozambique has been discussing the humanisation and promotion of improved health care and services for the population. The discussion had greater momentum in the 2000s. Eventually, in 2011, the National Strategy for Quality and Humanisation of Health Care was officially designed, as documented in the 2012 National Meeting Report¹. In 2018, the MoH launched the current, updated National Strategy for Quality and Humanisation. This initiative unified the sector's different co-management and humanisation committees into 'Co-management and Humanisation Committees' (which operate at health facility level) with defined terms of reference. There are also the Health Committees, which operate at community level to promote health. These are some of the MoH's mechanisms to facilitate citizen participation in managing their health. Despite having a strategy to regulate the care of users, issues related to humanized care and access to Primary Health Care remain a challenge for the population.

The principle of public participation is fundamental to the right to information through which civil society can participate in the health sector processes and forums that develop, implement, monitor and take decisions on public policy. From the perspective of protecting and advocating for the Health System for present and future generations, this is also a challenge.

Society will, however, only be able to properly participate in this process if it can access the resources and institutions which provide training, capacity building and research on monitoring and advocacy, as well as clear and user-friendly guidelines on public health policies, how State and society's governing bodies are organised and operate, how to advocate for the development of indicators and determinants that result in positive actions to provide quality health care to the population, especially the most disadvantaged.

The different definitions of Social Determinants of Health (SDH) express, to varying degrees of detail, the now widespread concept that the living and working conditions of individuals and population groups are related to their health status. SDH reflect the conditions in which individuals are born, grow, live, work and age. In other words, SDH are the social, economic, cultural, ethnic, psychological and behavioural factors that influence the occurrence of health problems and risk factors in the population, with particular emphasis on factors such as:

- Education level;
- Occupation;
- Income;
- Living conditions;

¹Report from the National Meeting to Review and Share Experiences on Quality and Humanisation in Health Care, 15 and 16 November 2012, Joaquim Chissano Conference Centre, Maputo.

- Culture;
- Gender;
- Ethnicity;
- Urbanisation and transport; and,
- Access to health care.

Since 2013, the Government of Mozambique has been endeavouring to create and establish a National Commission on Social Determinants of Health (CNDSS), the objective being to take steps to prevent and/or mitigate the determinants that have a negative impact, and to assist the country with achieving the Sustainable Development Goals (SDGs).

Meanwhile, the Government of Mozambique, through the Ministry of Health, has adopted Primary Health Care as the main socio-health strategy for improving the health of the population. This position has, in theory, served as the point of reference for all health policies and aligns with World Health Organization (WHO) recommendations which estimate PHC could resolve around 80% of the population's health problems.

However, in practice, the financial, human and institutional resources of the Government and, most importantly, the resources provided by its partners, are not always applied in this way.

In this context, the Alliance for Health, a network of actors with the shared objective of advocating for the Right to Health and the defence of human rights in the country, through implementation of multidisciplinary initiatives, aims to improve access to health and the quality of basic health services. It aims to do this by highlighting the importance of focusing on Primary Health Care (PHC) and the Social Determinants of Health (SDH) when working in the health sector through research, academia and advocacy, through the School of Health Activism.

1.4. Vision, Mission & Values of the School of Health Activism

1.4.1. Vision

We are a reference platform for capacity building, reflection, research, and the exchange and sharing of experiences between activists and other social actors, aiming to develop the health sector in Mozambique.

1.4.2. Mission

We support activists and social actors develop knowledge and exchange experiences and skills on Primary Health Care, the Social Determinants of Health, monitoring and evaluating quality, communication for behaviour change and improvement of public health systems as tools to achieve universal health coverage in Mozambique.

1.4.3. Values/Principles

- Gender equality and citizens' rights
- Transparency and integrity
- Democratic participation
- Social justice (environmental, economic)
- Solidarity
- Respect for diversity
- Inclusion

1.5. Analysis of the Internal and External Environment

	SUPPORTIVE	HINDERING
INTERNAL FACTORS	Strengths: ➤ Existence of established partnerships. ➤ Internal capacity to develop training projects and mobilise resources. ➤ Capacity to adapt to contextual changes. ➤ Existence of a platform with online and in-person courses. ➤ It is part of the Alliance for Health movement	Weaknesses: ➤ Dependence on external funding. ➤ Due to COVID-19 courses may be held online and, if in person, with a limited number of participants. ➤ Timeframe of project implementation. ➤ The EAS is not yet well-known. ➤ No possibility of issuing certificates recognised in the country (formal certification by an official educational institution). ➤ Initially, in-person courses only take place in Maputo and Pemba, a disadvantage for the actors/activists in the rest of the country.
EXTERNAL FACTORS	Opportunities: ➤ Existence of mechanisms to create partnerships (implementers and donors). ➤ Existence of organisations that support EAS actions. ➤ Programmes for exchanges of experience with similar networks/platforms. ➤ Recognition by the MoH (may be through IS-CISA). ➤ Establishment of other alliances to strengthen the space for the School of Health Action (Universities). ➤ Establishment of agreements with other entities to certify courses.	Threats: ➤ Dependence on an external agenda. ➤ Recurrent emergencies (pandemics, natural and environmental disasters, armed conflicts, etc.).

CHAPTER II:

STRATEGIC PLAN 2022-2026

2.1. Strategic priorities and objectives 2022-2026

The School of Health Activism's Strategic and Operational Plan 2022-2026 establishes the strategic priorities and related strategic objectives. For each strategic priority and objective, a set of strategic actions has been defined, the implementation of which will enable the achievement of the defined strategic objectives.

Table 1: Strategic priorities and objectives

Strategic Priorities	Strategic Objectives
Building the technical capacity of health activists	➤ Increase activists' technical skills in PHC, SDH, Citizenship, Behaviour Change and other topics of interest to them. ➤ Empower health activists to adopt a culture of leadership and good governance in the health sector. ➤ Engage health and advocacy activists to implement strategies that consider the SDH. ➤ Contribute to reducing inequalities in access to PHC through advocacy, partnership and collaboration with MoH and CSOs.
Promoting citizenship and good governance in health	➤ Promote the active participation of citizens in decision-making processes on health. ➤ Contribute towards improving the political, social and legal environment in health to promote and advocate for the human rights of citizens in Mozambique. ➤ Contribute to improving the effectiveness of the National Health System at all levels (local, district, provincial and national) through research, advocacy, participation and good governance.

2.2. Operations

Table 2: Strategic objectives & strategic actions.

EE 1: Strategic Priority: Building the technical capacity of health activists.

1.1. SO1: Increase activists' technical skills in PHC, SDH, Citizenship, Behaviour Change and other topics of interest.

- 1.1.1. Development of health activists' technical capacity and promotion of citizenship through training on SDH, PHC, social and behavioural change communication (SBCC), Nutrition, citizenship for health, community health etc.
- 1.1.2. Participation of Health Activists in technical discussion groups on global health, SDH, PHC, SBCC, nutrition, citizenship for health, community health etc.

1.2. SO2: Empower health activists to adopt a culture of leadership and good governance in the health sector.

- 1.2.1. Promoting participation of health activists in public health policy debate and decision-making forums.
- 1.2.2. Creation of the health activists' transformative leadership approach.

1.3. SO3: Engage health and advocacy activists to implement strategies that consider SDH.

- 1.3.1. Organisation of opportunities for interaction and exchanges of experience on SDH between health activists and other key health stakeholders.
- 1.3.2. Building health activists' skills in lobbying and advocacy.
- 1.3.3. Advancing digital activism among health activists to engage them in campaigns on Right to Health and Human Rights.

1.4. SO4: Contribute to reducing inequalities in access to PHC through advocacy, partner-ship and collaboration with MOH and CSOs.

- 1.4.1. Establish partnerships with MOH, ISCISA and other stakeholders to debate and promote policies in favour of the Right to Health and humanised access to PHC.
- 1.4.2. Participate in advocacy opportunities and promote actions which contribute towards reducing inequalities in access to PHC.

Strategic Priority 2: Promoting citizenship and good governance in health.

2.1. SO1: Promote the active participation of citizens in decision-making processes on health.

- 2.1.1. Increase the visibility of EAS actions and courses among members of the Alliance for Health, in public spaces and social networks.
- 2.1.2. Monitor the contribution and participation of the EAS and members of the Alliance in the decision-making processes on health and propose strategies for improvement.

2.2. SO2: Contribute towards improving the political, social and legal environment in health to promote and defend the human rights of citizens in Mozambique.

- 2.2.1. Create and facilitate opportunities for dialogue with and among key actors (government, CSOs, activists, others) on human rights and the right to health.
- 2.2.2. Train health providers on rights issues to raise their awareness on health services and healthcare quality and humanisation.
- 2.2.3. Promote the exchange of experience between the EAS and other similar schools.

2.3. SO3: Contribute to improving the effectiveness of the National Health System at all levels (local, district, provincial and national) through research, advocacy, participation and good governance.

- 2.3.1. Collaborate, as EAS, in research that informs the operations of and advocates for the Public Health System in Mozambique, at all levels (local, district, provincial and national).
 - 2.3.2. Organise and collaborate, as EAS, in seminars, workshops and other opportunities for dialogue on best practices in Health Systems management.
-

2.3. Monitoring and evaluation of the Strategic Plan

Monitoring the Strategic and Operational Plan of the School of Health Activism is essential to ensure achievement of its vision and guiding principles, as well as implementation of planned activities. This comprises a monitoring cycle, which includes several phases: planning, implementation, follow-up and monitoring of the strategy.

The School of Health Activism's Strategic and Operational Plan monitoring cycle aims to support planning and implementation. Definition of performance indicators is essential to assess the degree to which the strategic plan has been implemented, as well as the degree to which the defined strategy has been achieved. Taking the specific context of the strategic plan into account, the indicators and targets defined for each strategic action are presented below.

Defining indicators and targets is therefore essential to effectively monitor and evaluate progress in the implementation of the strategic plan, its performance and impact. This chapter presents the indicators and targets defined for the Strategic and Operational Plan of the School of Health Activism for the period 2022-2026

For each strategic priority's strategic objectives, annual indicators and targets have been defined to quantify the level of implementation and/or performance of identified actions. The Strategic Plan may be monitored on a quarterly, half-yearly and/or annual basis, depending on the annual Action Plan.

2.4. Indicator Table

Strategic Objectives	Indicators	Baseline	Overall Target	2022	2023	2024	2025	2026
Strategic Priority: Building the technical capacity of health activists.								
1.1. OE1: Increase activists' technical skills in PHC, SDH, Citizenship, Behaviour Change and other topics of interest.	Number of health activists and other stakeholders participating on EAS courses.	60 Activists	650	80	100	120	150	200
	Number of citizens seeking out EAS courses.	120 People	1.500	150	200	250	400	400
	Number of technical discussion groups on global health and other themes in which EAS participates.	0 Technical Groups	3	1	1	1		
1.2. SO2: Empower health activists to adopt a culture of leadership and good governance in the health sector.	Number of EAS health activists participating in decision-making forums on public health policies and pushing for greater quality of health services and governance.	0 Health activists	550	50	80	120	140	160
	Increase in the number of CSOs supporting the EAS to implement joint actions.	14 Organisations	24	6	6	6	6	
	Number of spaces for dialogue created for advocacy on good governance in health, with the participation of health institutions, Alliance members and other stakeholders.	PLASOC MoH / Civil Society technical groups	5	1	1	1	1	1
	Transformative leadership approach developed as a distinct identity of EAS activists.	0	1		1			

Strategic Objectives	Indicators	Baseline	Overall Target	2022	2023	2024	2025	2026
1.3. S03: Engage health and ad-vocacy activists to implement strategies that consider SDH.	Number of activists participating in ad-vocacy campaigns on the SDH using ICTs and social media for digital activism on Twitter, Facebook, Instagram and WhatsApp.	XX Activists in Advocacy Campaigns						
	Number of EAS health activists inte-grated in spaces where they interact or exchange experiences related to the SDH and lobby and advocate with other stakeholders.	0	550	50	80	120	140	160
1.4. S04: Contribute to reducing inequalities in access to PHC through advocacy, partner-ship and collaboration with MOH and CSOs.	Number of EAS- supported advocacy campaigns to reduce health inequities and inequalities and promote PHC for all.	1 Advocacy Campaign	5	1	1	1	1	1
	Number of partnerships established by the EAS with key stakeholders, including the government, to promote the right to health, PHC and SDH.	0 Partnerships	10	2	2	2	2	2

Objectivos Estratégicos	Indicadores	Linha de base	Meta Global	2022	2023	2024	2025	2026
Strategic Priority 2: Promoting citizenship and good governance in health.								
2.1. SO1: Promote the active participation of citizens in decision-making processes on health.	Number of EAS actions that increase the level of citizens' participation in decision-making processes on the right to health.	0 EAS actions	12	1	2	3	3	3
	Number of times EAS or Alliance members participate in health decision-making processes.	XX Participation	10	0	2	2	3	3
2.2. SO2: Contribute towards improving the political, social and legal environment in health to promote and defend the human rights of citizens in Mozambique.	Number of spaces for dialogue on human rights and the right to health promoted between the EAS and key actors in the health sector.	0 spaces for dialogue	4		1	1	1	1
	Number of health providers trained by the EAS on Rights and Health for the humanisation of services.	XX health providers	400	60	70	80	90	100
	Number of partnerships between EAS and other similar schools.	0 Partnerships	2				1	1
	Level of EAS engagement and establishment of MoUs with key health, education and human rights institutions.	MoU	5	1	1	1	1	1
2.3. SO3: Contribute to improving the effectiveness of the National Health System at all levels (local, district, provincial and national) through re-search, advocacy, participation and good governance.	Number of learning and reflection events (seminars, workshops, etc.) on governance, good management practices and transparency in public health services.	CESC Nweti Namati OCS	5 Events	1	1	1	1	1
	Number of collaborations with the EAS on research and/or studies on the public health system.	0 Research collaboration	2		1		1	



Maputo, Novembre de 2021