

INDICE

ABREVIATURAS

I.	INTRODUÇÃO	2
1.1	Geografia e ambiente	5
1.2	Situação populacional	6
1.3	Contexto e ambiente económico nacional	8
1.4	Sistema político e administrativo.....	11
1.5	Reforma do sector público	13
II.	PLANO DE ACÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE POPULAÇÃO.....	14
2.1	Política Nacional de População	14
2.2	Plano de Acção para a Implementação da Política de População.....	18
2.2.1	Objectivos do Plano de Acção de População.....	20
2.2.2	Fases de elaboração do Plano de Acção de População	33
III.	MATRIZ OPERACIONAL DO PLANO DE ACÇÃO DE POPULAÇÃO	34

ABREVIATURAS

1. **ADEL** - Agencia de Desenvolvimento Económico Local
2. **AF** - Agregado Familiar
3. **AMETRAMO**- Associação dos Médicos Tradicionais de Moçambique
4. **ATV** - Atendimento e Testagem Voluntária
5. **CEDAW** - Protocolo sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra a Mulher
6. **CEP** - Centro de Estudos de População
7. **CFMP** - Cenário Fiscal de Médio Prazo
8. **CFPP** - Centro de Formação de Professores Primários
9. **CNCS** - Conselho Nacional de Combate ao SIDA
10. **CNAM** - Conselho Nacional para o Avanço da Mulher
11. **DDS** - Direcção Distrital de Saúde
12. **DINAGECA** - Direcção Nacional de Geografia e Cadastro
13. **DPE** - Direcção Provincial de Educacao
14. **DPINE** - Delegação Provincial do Instituto Nacional de Estatística
15. **DPS** - Direcção Provincial de Saúde
16. **EP1** - Ensino Primário do 1º Grau
17. **EP2** - Ensino Primário do 2º Grau
18. **ESDEM** - Estatísticas Sociais, Demográficas e Económicas de Moçambique
19. **ES** - Ensino Secundário
20. **ETP** - Ensino Técnico Profissional
21. **IFTRAB** - Inquérito a Força de Trabalho
22. **INE** - Instituto Nacional de Estatística
23. **MITRAB** - Ministério do Trabalho
24. **MINJUD** - Ministério da Juventude e Desportos
25. **MISAU** - Ministério da Saúde
26. **IDS** - Inquérito Demográfico e de Saúde
27. **MICOA** - Ministério para Coordenação da Acção Ambiental

- 28. **GATV** - Gabinete de Aconselhamento e Testagem Voluntária
- 29. **HIV/SIDA** - Vírus causador da SIDA/ Síndrome de Imunodeficiência Adquirida
- 30. **IMAP** - Instituto de Magistério Primário
- 31. **IEC** - Informação, Educação e Comunicação
- 32. **INIA** - Instituto Nacional de Investigação Agronómica
- 33. **ICS** - Instituto de Comunicação Social
- 34. **INDE** - Instituto Nacional para o Desenvolvimento da Educação
- 35. **INJAD** - Inquérito aos Jovens e Adolescentes
- 36. **INAS** - Instituto Nacional de Acção Social
- 37. **IPCC** - Instituições de Apoio aos Conselhos Comunitários
- 38. **MADER** - Ministério da Agricultura e Desenvolvimento Rural
- 39. **MAE** - Ministério da Administração Estatal
- 40. **MESCT** - Ministério do Ensino Superior, Ciência e Tecnologia
- 41. **MINED** - Ministério da Educação
- 42. **MMCAS** - Ministério da Mulher e Coordenação da Acção Social
- 43. **MOPH** - Ministério das Obras Públicas e Habitação
- 44. **MINT** - Ministério do Interior
- 45. **MIJUS** - Ministério da Juventude e Desportos
- 46. **MIC** - Ministério da Indústria e Comércio
- 47. **MIPES** - Ministério das Pescas
- 48. **MITUR** - Ministério do Turismo
- 49. **MPF** - Ministério do Plano e Finanças
- 50. **OE** - Orçamento do Estado
- 51. **ODINE** - Órgãos Delegados do Instituto Nacional de Estatística
- 52. **ONG's** - Organizações Não Governamentais
- 53. **OIT** - Organização Internacional do Trabalho
- 54. **PAIPP** - Plano de Acção para a Implementação da Política de População
- 55. **PARPA** - Plano de Acção para a Redução da Pobreza Absoluta
- 56. **PES** - Plano Económico e Social

- 57. **PF** - Planeamento Familiar
- 58. **PTIP** - Programa Trienal de Investimento Público
- 59. **PTV** - Prevenção da Transmissão Vertical
- 60. **SEN** - Sistema Estatístico Nacional
- 61. **SAAJ** - Serviços Amigos dos Adolescentes e Jovens
- 62. **SMI** - Saúde Materno – Infantil
- 63. **SNS** - Sistema Nacional de Saúde
- 64. **TARV** - Terapia Anti-Retroviral
- 65. **UEM** - Universidade Eduardo Mondlane

I. INTRODUÇÃO

O presente documento consta de três capítulos. No primeiro capítulo, faz-se uma breve apresentação geo-ambiental, da situação populacional, do ambiente económico e do sistema político e administrativo do país, assim como da reforma do sector público. O segundo capítulo apresenta o Plano de Acção para a Implementação da Política de População, desde a caracterização da própria Política de População já aprovada pelo Governo em 1999, até à abordagem dos objectivos, estratégias e principais programas do Plano de Acção de População. Por último, no capítulo terceiro, apresenta-se a matriz por objectivos e estratégias, com os diferentes programas e acções, instituições envolvidas, indicadores e metas.

1.1 Geografia e ambiente

A República de Moçambique, localiza-se na costa sul-oriental do continente africano, com uma posição estratégica importante para a região, dado que funciona como porta de entrada e saída marítima para um conjunto de cinco países do “hinterland”, a saber: Malawi, Zâmbia, Zimbabwé, Botswana e Suazilândia.

O país estende-se, no sentido Norte - Sul, ao longo de 2.515km de costa, desde a foz do rio Rovuma, a Norte, até à Ponta do Ouro, a Sul, oferecendo excepcionais condições naturais para instalações portuárias e actividades de turismo e pesca.

O relevo desce em escadaria para o mar, desde a região montanhosa do interior, passando por uma região de extensos planaltos no Norte e Centro, até à planície litoral que constitui quase todo o Sul e estreita-se em direcção ao Norte. Esta morfologia conforma a orientação W-E das principais linhas hidrográficas do país. A rede hidrográfica é bastante densa no Norte e Centro e mais rarefeita no Sul.

Por se encontrar localizado na zona intertropical, Moçambique apresenta um clima de tipo tropical, influenciado pela oscilação anual da FIT¹ e da ZIC², pelo regime de monções do Índico e pela corrente quente do Canal de Moçambique. No interior o clima sofre algumas alterações provocadas pela altitude, em particular nas regiões montanhosas do Centro e Norte do país.

O país possui, em algumas das suas regiões, boas condições agro-climatológicas para a prática da actividade agrícola, na qual trabalha a grande maioria da população activa moçambicana (cerca de 70%). Além da agricultura, a economia moçambicana sustenta-se, igualmente, com a exploração de recursos pesqueiros, do subsolo e florestais. Um potencial que nos últimos anos tem ganho cada vez maior peso na economia nacional é o turismo, que beneficia das belas paisagens naturais, e ainda pouco degradadas, que se encontram ao longo da costa e no interior. Mas o recurso de maior potencial é, inequivocamente, o capital humano.

1.2 Situação populacional

Moçambique é o terceiro país mais populoso da Africa Austral, depois da República da Africa do Sul e da República Unida da Tanzania. De acordo com o II Recenseamento Geral da População e Habitação de 1997 (IIRGPH97), Moçambique tinha, nesse ano, uma população de 16.099.246 habitantes. A população urbana, de acordo com o mesmo censo, constituía 29,2% da população total.

As mais recentes estimativas e projecções do Instituto Nacional de Estatística (INE) indicam que a população actual (2005) é de 19.4 milhões de habitantes, com uma taxa de crescimento médio anual de 2,4% ao ano. As projecções do INE apontam para uma população de cerca de 22 milhões de habitantes em 2010. Contudo, considerando o impacto do HIV/SIDA, estima-se em 20 milhões de habitantes para 2010, caso a pandemia do HIV/SIDA não seja travada.

¹ Frente Intertropical

² Zona Intertropical de Convergência

A distribuição territorial da população moçambicana aponta para uma considerável dispersão rural (INE - Panorama Sócio-Demográfico, 1997), o que dificulta o adequado provimento e acesso dos investimentos sociais básicos. Em contrapartida, observa-se uma forte concentração urbana num número reduzido de cidades, com destaque para a capital nacional, Maputo, e algumas capitais provinciais, facto que gera forte pressão sobre as infraestruturas urbanas existentes.

Os elevados níveis de mortalidade geral (21,2 por mil em 1997), em particular da mortalidade infantil que se situa em 124 por mil (IDS2003), afectam o crescimento populacional do país. A taxa de mortalidade materna situa-se em 408 por 100 000 nados vivos (IDS2003). O actual nível de mortalidade materna de Moçambique situa-se abaixo da média dos países menos desenvolvidos, que está em 440 por 100 000 nados vivos, e dos países da Africa Subsahariana, que se situa em 920 por 100 000 nados vivos (OMS, UNICEF, UNFPA, 2000). Estes números revelam o esforço realizado no país nos últimos anos em relação a redução dos índices de mortalidade materna. A esperança de vida a nascença situa-se em 46.7 (IDS2003).

A taxa de fecundidade é igualmente elevada, com cerca de 5,5 filhos por mulher em idade reprodutiva (IDS2003), e cerca de 45% da população em idade inferior a 15 anos. Este facto provoca uma grande pressão sobre os serviços básicos, particularmente os serviços de educação e de saúde.

Estimativas recentes apontam para uma redução dos índices de pobreza nos últimos 6 anos, tendo passado de 69,4% em 1996-97, para 54,1% em 2002-2003. Por área de residência, esta redução, no mesmo período, foi de 62,0% para 51,5%, nas áreas urbanas, e de 71,3% para 55,3%, nas rurais.

1.3 Contexto e ambiente económico nacional

Os resultados económicos registados até ao final de 2004 mostram que os indicadores globais previstos para o ano foram alcançados, o que significa que o desempenho macroeconómico manteve o nível de crescimento contido no *Plano Económico e Social para 2004*.

Assim, os principais indicadores económicos para 2004 apontam para:

- Um crescimento do Produto Interno Bruto de 7,2%;
- Uma taxa de inflação acumulada de 9,3%;
- Um crescimento das exportações de bens, excluindo as de grandes projectos, em cerca de 11%

Para 2005, a política económica e social prossegue os objectivos consagrados no Programa do Governo, priorizando as acções que possam contribuir para um crescimento económico sustentável e para a redução da pobreza absoluta e das desigualdades sociais. A estratégia de luta contra a pobreza absoluta está operacionalizada no *Plano de Acção para a Redução da Pobreza Absoluta*, no qual se indicam as principais acções sectoriais para o alcance dos seguintes objectivos:

- promoção do crescimento económico sustentado, visando a redução da pobreza, particularmente através do apoio ao desenvolvimento rural;
- extensão e melhoria da rede de infraestruturas sócio-económicas;
- desenvolvimento dos recursos humanos, através do aumento da quantidade e qualidade dos serviços de educação e saúde e do fortalecimento das redes de protecção social vocacionadas para prestar assistência aos grupos mais pobres e vulneráveis.

Os resultados positivos observados nestes indicadores foram possíveis, em grande medida, graças aos esforços desenvolvidos nas diferentes áreas da política económica. Contudo, impõe-se ainda a modernização e simplificação dos procedimentos no relacionamento entre as instituições do Estado e os seus utentes, de forma a melhorar o ambiente económico para o crescimento e desenvolvimento do conjunto nacional.

Uma das vertentes fundamentais de actuação do governo é a modernização e simplificação processuais de forma a facilitar a realização de investimentos por parte de nacionais e estrangeiros com capital e projectos claros que contribuam para o desenvolvimento de Moçambique. Neste contexto, o governo orienta a sua acção nas vertentes da desburocratização e simplificação de procedimentos e no funcionamento dum sistema fiscal justo e equilibrado.

Um dos elementos fulcrais para alcançar o primeiro destes objectivos é a reforma do aparelho do Estado e do sector público em geral, a qual se procura através das seguintes acções:

- racionalização das funções do Estado, procurando-se uma situação equilibrada entre o controle e a fiscalização que é necessário manter e a simplificação e facilitação que urge alcançar;
- treino/formação dos funcionários, sua motivação e colocação nos postos de trabalho certos;
- estabelecimento de maior rigor no controle da actividade dos funcionários, associado a um sistema transparente de progressão nas respectivas carreiras;
- reabilitação e apetrechamento dos edifícios e serviços públicos.

Para 2005, os principais objectivos macroeconómicos do governo são os seguintes:

- alcançar um crescimento do PIB que se situe entre 7 e 8 %;
- conter a taxa de inflacção média anual nos 7-8%;

- atingir um crescimento das exportações de bens, excluindo as de grandes projectos, em 46,5%.
- prosseguir com a criação de condições que tornem atractivo o investimento em Moçambique, salvaguardando uma correcta gestão do meio ambiente;
- expandir e melhorar a qualidade dos serviços públicos de educação, saúde e justiça, e
- desenvolver as infraestruturas básicas de fornecimento de água potável, de saneamento e de estradas.

Apesar do desempenho positivo no global, a economia do país continua a enfrentar enormes desafios com vista ao aproveitamento do seu potencial produtivo. São exemplos disso o escoamento dos excedentes agrícolas, a fraca capacidade financeira dos comerciantes rurais, o sector industrial a laborar abaixo da capacidade instalada.

A política orçamental para 2005 continua a orientar-se para o alcance dos objectivos definidos no “Programa do Governo”, assim como no PARPA, os quais visam a manutenção de um desenvolvimento económico e social sustentável e inclusivo.

1.4 Sistema político e administrativo

Em Moçambique, vigora um sistema multipartidário ainda bastante recente. Com a aprovação da Constituição de 1990, o país passou de um sistema monopartidário, implantado na altura da independência nacional, em 1975, para um sistema multipartidário. A Constituição de 1990 introduziu o voto directo, igual, secreto, livre e periódico para a eleição do Presidente da República e dos deputados da Assembleia da República (Parlamento); a liberdade de criação de partidos políticos; o pluralismo de opinião e as liberdades de expressão e imprensa; a liberdade de reunião, de associação e de manifestação. A nova constituição que vigora desde Janeiro de 2005 não entra em contradições nestas matérias com a constituição de 1999.

Com a assinatura do acordo de Paz, em 1992, que colocou ponto final a uma longa e devastadora guerra civil, Moçambique viu criadas as condições básicas para a implantação dum sistema democrático; surgiram novos partidos políticos e realizaram-se as primeiras eleições multipartidárias presidenciais e legislativas em 1994. Cinco anos depois, como reza a Constituição, tiveram lugar, em Dezembro de 1999, as segundas eleições presidenciais e legislativas, e este ciclo manter-se-á para os próximos tempos, tal como já aconteceu em 2004.

Conforme o preceituado na Lei, a Assembleia da República é composta por 250 deputados eleitos por onze círculos eleitorais, cada um dos quais corresponde a uma província, incluindo a cidade de Maputo. O Presidente deste órgão de soberania (Presidente da Assembleia da República) é proposto pelas respectivas bancadas e eleito por escrutínio secreto entre os deputados eleitos, em sessão convocada e dirigida pelo Chefe do Estado, devendo obter mais de metade dos votos dos deputados presentes.

O Presidente da República, eleito por voto directo e universal, é investido nas suas funções pelo Presidente do Conselho Constitucional.

Do ponto de vista administrativo, Moçambique é constituído por onze províncias, que são as maiores unidades territoriais da organização política, económica, social e administrativa do Estado. Por seu turno, estas subdividem-se em distritos, e estes, por sua vez, em postos administrativos e localidades. No total, o país possui 128 distritos, 393 postos administrativos e 1.042 localidades.

O Governo provincial é o órgão encarregado de garantir a execução, no escalão da província, da política governamental centralmente definida. Dispõe de autonomia administrativa no quadro da desconcentração da administração central.

O distrito é a unidade territorial principal da organização e do funcionamento da administração local do Estado, assim como é a base de planificação do desenvolvimento sócio-económico e cultural da República de Moçambique.

O Posto Administrativo é a unidade territorial imediatamente inferior ao distrito, tendo em vista garantir a aproximação efectiva dos serviços da administração local do Estado às populações e assegurar maior participação dos cidadãos na realização dos interesses locais.

A localidade é a unidade territorial base da organização da administração local do estado e constitui uma circunscrição territorial de contacto permanente dos órgãos locais do Estado com as comunidades e respectivas autoridades.

1.5 Reforma do sector público

O Governo da República de Moçambique lançou, a 25 de Junho de 2001, a *Estratégia Global da Reforma do Sector Público* como um instrumento para a melhoria do funcionamento do sector público em geral e a administração pública em particular, concorrendo para a promoção de uma boa governação.

O lançamento da reforma decorre da percepção clara de que o sector público está a funcionar com baixos níveis de eficiência e eficácia. Esta situação afecta consideravelmente a implementação das estratégias e dos programas de desenvolvimento, como as reformas sociais e económicas consubstanciadas no PARPA e nos *Planos Económicos e Sociais* (PES) anuais.

No âmbito da implementação da “Estratégia Global da Reforma do Sector Público” foi criada a “Comissão Interministerial da Reforma do Sector Público” (CIRESP), directamente subordinada ao Conselho de Ministros. A CIRESP tem como objectivos: (i) elaborar e propor a Política global da reforma do sector público; (ii) assegurar a coordenação, gestão e implementação da reforma, facilitando a articulação e a harmonização dos diversos programas sectoriais e (iii) promover e garantir a participação integrada de todos os serviços e da sociedade civil na desburocratização, simplificação, modernização e profissionalização da administração pública. A CIRESP é presidida pelo Primeiro Ministro, a sua composição é flexível e pode variar de um Governo para o outro.

Para apoiar os trabalhos da CIRESP, foi criada a Unidade Técnica de Reforma do Sector Público (UTRESP), como órgão técnico permanente da execução corrente do programa da reforma do sector público, que tem como objectivos apoiar o funcionamento da CIRESP e assegurar a planificação integrada, a coordenação, a articulação e o acompanhamento dos programas e projectos da reforma.

II. PLANO DE ACÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE POPULAÇÃO

O Conselho de Ministros de Moçambique aprovou em 1999 a Política de População com a finalidade de *influenciar os determinantes das variáveis demográficas, nomeadamente os da mortalidade, fecundidade e migração, com vista a que as tendências e dinâmica da população contribuam para um crescimento económico harmonioso e desenvolvimento humano da população moçambicana.*

Para a operacionalização desta política, elaborou-se o presente Plano de Acção. O processo de elaboração do Plano compreendeu diversas fases, desde a apresentação de posições sectoriais em relação aos conteúdos propostos no documento de *elementos guia para a elaboração do Plano de Acção*, até as consultas provinciais, o que culminou com a realização da conferência nacional para apreciação do *draft* final do Plano de Acção.

2.1 Política Nacional de População

Face à finalidade para que foi estabelecida, a Política de População visa alcançar os seguintes objectivos:

- (i) garantir a disponibilidade de informação fiável e actualizada sobre a situação da população e do desenvolvimento humano do país, de forma a obter-se uma base apropriada para a formulação, implementação e avaliação de políticas e acções nos diversos níveis e sectores;
- (ii) promover a integração sistemática dos factores populacionais em todas as políticas e programas que visem a melhoria da qualidade de vida da população;

(iii) promover a coordenação multisectorial e interdisciplinar na formulação e implementação de programas de intervenção que respondam às principais preocupações nacionais sobre população;

(iv) contribuir para a melhoria da esperança de vida da população através, sobretudo, da redução da mortalidade materna e infanto-juvenil;

(v) proporcionar à população informação, formação e outros meios que permitam às mulheres, homens e adolescentes gerir a sua vida reprodutiva e sexual em conformidade com os seus desejos, capacidades individuais e sentido de responsabilidade cívica e social;

(vi) contribuir para uma distribuição equilibrada da população, tendo em conta a necessidade dum urbanização equilibrada, o adequado uso dos recursos naturais e um desenvolvimento económico e social regionalmente equitativo e sustentável.

Os objectivos da Política de População só poderão ser alcançados através da interacção de múltiplas estratégias integradas, em particular:

(i) integração das variáveis demográficas nas estratégias gerais de desenvolvimento económico, social e cultural do país;

(ii) desenvolvimento económico, ambiente e pobreza;

(iii) educação, informação e comunicação em população;

(iv) saúde reprodutiva da mulher e dos adolescentes;

(v) recolha de dados e investigação em população e desenvolvimento.

Estas estratégias integradas devem ser desenhadas de forma a serem superados os quatro principais estrangimentos estruturais que se estabelecem como factores determinantes dos problemas a serem enfrentados pela Política de População, a saber:

- (i) limitações das estratégias de planificação e ausência de políticas relevantes para a população até ao momento, o que debilitou ou impossibilitou a avaliação da influência e impacto das tendências demográficas no desenvolvimento humano;
- (ii) desequilíbrios e desigualdades na acesso aos recursos, infraestruturas e serviços sociais;
- (iii) fraca divulgação de informação e de formação sobre os problemas principais relativos à população e desenvolvimento;
- (iv) agravamento da incidência da pobreza, tanto nas áreas urbanas como nas rurais.

Como consequência destas limitações, a Política de População estabelece as principais preocupações nacionais sobre população, que são:

- (i) fraco conhecimento das relações específicas de interdependência entre população e desenvolvimento;
- (ii) sistema de recolha de informação, nacional e regional, débil;
- (iii) limitada capacidade institucional e técnica para a realização de análises demográficas e planificação integrada da população e do desenvolvimento;
- (iv) taxa de crescimento demográfico relativamente elevada e desproporcional, quando confrontada com os indicadores de desenvolvimento económico e social;

(v) estrutura jovem da população, com capacidade de manter um crescimento demográfico relativamente elevado;

(vi) elevada taxa de dependência e com tendência a aumentar nos próximos anos;

(vii) taxas de fecundidade relativamente elevadas e diferenciadas por províncias, assim como fraca capacidade, por parte das mulheres e homens em idade reprodutiva, de gerir a sua vida reprodutiva de forma consciente;

(viii) elevadas taxas de mortalidade infantil e de mortalidade materna;

(ix) baixo nível de conhecimento e de uso de métodos de Planeamento Familiar (PF), particularmente de prevenção da gravidez não desejada e de prevenção de Doenças de Transmissão Sexual (DTS);

(x) desequilíbrios nos movimentos espaciais internos da população, urbanos e rurais;

(xi) pressão crescente da população, em termos de dimensão e de actividades, sobre o ambiente, tanto a nível rural como urbano.

É este conjunto de problemas que devem ser os alvos centrais do Plano de Acção para a Implementação da Política de População.

2.2 Plano de Acção para a Implementação da Política de População

O Governo de Moçambique, dentro do seu propósito de desenvolvimento nacional equilibrado e sustentado estabelecido no seu programa, tendo em conta as recomendações internacionais resultantes das Conferências Mundiais de População, a Conferência de Beijing e as Conferência de Desenvolvimento Sustentável (associadas as Metas de Desenvolvimento do Milénio), assim como os objectivos traçados pela Política de População, tendo em conta a necessidade de coordenação com os principais programas de desenvolvimento nacional, como sejam o PARPA e os Planos Estratégicos Sectoriais e Provinciais, definiu um conjunto de estratégias e acções para consubstanciar o PAIPP, que se podem resumir no seguinte:

- redução dos níveis de pobreza absoluta, através da incidência de acções na educação, saúde e desenvolvimento rural;
- crescimento económico rápido e sustentável, focalizando a atenção na criação dum ambiente económico favorável à acção do sector privado;
- desenvolvimento económico e social do país, orientado, prioritariamente, para as áreas rurais e tendo em vista a redução dos desequilíbrios regionais e entre grupos populacionais;
- consolidação da paz e unidade nacionais, da justiça, da democracia e da consciência patriótica, como condições indispensáveis para um desenvolvimento harmonioso e sustentado do país.

A formulação do PAIPP ocorre num momento em que o Governo já estabeleceu uma clara orientação para a redução da pobreza através da implementação do PARPA, e identificou a Política de População como instrumento essencial para a harmonização do

crescimento demográfico e económico, necessário para se alcançar um desenvolvimento sustentável que beneficie a população, particularmente os grupos mais desfavorecidos.

A Política de População também contém uma explícita orientação que privilegia o recorte de género, identificando a mulher como segmento social preferencial das políticas governamentais, com o intuito de reduzir as desigualdades e promover a equidade de género. Igualmente define as crianças, os adolescentes e os idosos como grupos etários cujas necessidades específicas devem ser contempladas, de forma explícita, nos planos e programas nacionais.

De acordo com estes propósitos, o Governo tem vindo a proceder a significativas reformas institucionais, ao desenvolvimento de planos e programas e ao estabelecimento de estratégias nacionais, sectoriais e provinciais, de forma a equipar o Estado e a sociedade civil com instrumentos para enfrentar os desafios populacionais. O PAIPP é um desses instrumentos e, talvez, o fundamental, pois permitirá que, aos diferentes níveis e sectores, as estratégias e acções sejam similares e coordenadas.

O compromisso do Governo para com as questões populacionais já se manifesta nos planos de médio e curto prazos, assim como na decisão de se fortalecer a capacidade institucional junto ao Ministério de Planificação e Desenvolvimento, o que facilitará a coordenação intersectorial e multidisciplinar das actividades conducentes à concretização da Política de População.

2.2.1 Objectivos do Plano de acção de População

O conjunto das 11 principais preocupações nacionais sobre população a serem ultrapassadas pode ser agrupado em 4 grandes grupos de problemas que passam a constituir os objectivos centrais a serem contemplados pelo Plano de Acção para a Implementação da Política de População, nomeadamente:

- 1) Ampliação do conhecimento da relação entre o crescimento populacional e o desenvolvimento;
- 2) Garantia da realização dos Direitos Reprodutivos e da Saúde Reprodutiva da População;
- 3) Redução da mortalidade infantil e geral;
- 4) Criação de Mecanismos e Condições para a Implementação do Processo de Desenvolvimento Rural e Urbano de Modo a Equilibrar os Movimentos Migratórios

Plano de Acção de População e as questões de género, etnia, ambiente e pobreza

O Plano de Acção para a Implementação da Política de População - PAIPP tem como objectivo último a harmonização da dinâmica demográfica e o processo de desenvolvimento nacional, com o intuito de garantir a melhoria das condições de vida da população moçambicana como um todo, independentemente de sua profissão, religião, etnia, situação de domicílio, idade e sexo. O PAIPP, entretanto, reconhece a sua orientação preferencial para a valorização das mulheres, ao reconhecer que a efectiva realização das aspirações e potenciais de todos os moçambicanos não se efectuará de facto, se não houver a plena valorização das mulheres. Pela mesma razão, o PAIPP assume integralmente a

concepção de que o atendimento dos objectivos nacionais de bem estar só se realizarão plenamente se as necessidades das distintas gerações constituídas pelas crianças, os adolescentes, os jovens e os idosos forem integralmente atendidas, tanto no que se refere à presente geração como as gerações futuras. O PAIPP incorpora a condição de que tais realizações devem ocorrer num ambiente de integral respeito às diferenças étnicas e religiosas existentes no país, assegurando-se a realização dos seus objectivos dentro dos distintos marcos culturais. É ponto central do PAIPP que as acções sejam conduzidas na perspectiva do desenvolvimento sustentável, garantido-se a preservação do ambiente. Na definição dos objectivos do PAIPP também está incorporada a compreensão de que o sucesso das acções propostas que afectarão a dinâmica demográfica em muito dependem da redução dos níveis absolutos de pobreza.

Contexto dos Principais Objectivos do Plano de Acção

Ampliação do conhecimento da relação entre o crescimento populacional e o desenvolvimento

De acordo com o propósito de permanente incorporação das questões de população nos planos governamentais, o Governo, nos anos recentes, ampliou de forma significativa os meios necessários para o conhecimento da inter-relação entre o crescimento populacional e o desenvolvimento económico.

Tendo como objectivo central auxiliar a ampliação do conhecimento da relação entre o crescimento populacional e o desenvolvimento, o Governo realizou o Recenseamento Geral da População e Habitação, em 1997, realiza regularmente o Inquérito Nacional aos Agregados Familiares sobre Condições de Vida – IAF, conduziu o Inquérito Nacional sobre Saúde Reprodutiva e Comportamento Sexual dos Jovens e Adolescentes – INJAD, além de estabelecer, em termos anuais, o

Questionário de Indicadores Básicos de Bem - Estar – QUIBB, complementados, a cada ano, por inquéritos especiais sobre a situação social da população.

Faz parte do projecto de Governo a continuidade das pesquisas do QUIBB, a conclusão do Inquérito aos Agregados Familiares 2002/03, assim como, a preparação (neste momento em curso) do Inquérito Demográfico e de Saúde (IDS). Já teve início também o processo de preparação do III Recenseamento Geral de População e Habitação de 2007. Simultaneamente, o Governo incentiva a melhoria das estatísticas sectoriais e provinciais, em particular as estatísticas sanitárias, educacionais e das actividades económicas.

Paralelamente à criação de uma base de dados necessária ao conhecimento da relação entre o crescimento populacional e económico, o Governo incentivou a realização de estudos analíticos da situação social da população moçambicana e sua inter-relação com o processo de desenvolvimento nacional, realizando workshops e seminários em nível nacional. Das recomendações emanadas destes estudos e reuniões nacionais, assim como das recomendações das convenções, acordos e tratados provenientes da sistemática participação do Governo em seminários internacionais e nas Conferências Mundiais de População e Desenvolvimento, de Direitos Humanos, das Mulheres, do Meio Ambiente e do Desenvolvimento Social, entre outras conferências e reuniões mundiais, é que se estabeleceu o documento da Política de População como afirmação dos objectivos nacionais quanto à trajectória da população nacional. Da mesma forma, o Governo de Moçambique definiu o PARPA como o seu compromisso maior para com a sociedade nacional e os projectos mundiais de desenvolvimento para o milénio.

Garantia da realização dos direitos reprodutivos e da saúde reprodutiva da população

Através de instrumentos legislativos, criando as leis necessárias, assim como aceitando a contribuição internacional de agências doadoras e parceiros internacionais, o Governo assegurou as necessárias condições para se implementar os direitos à saúde e melhorias na saúde sexual e reprodutiva das mulheres e dos adolescentes e, em particular, garantir a livre e soberana escolha dos casais sobre quando e quantos filhos desejam ter.

A actuação central do Ministério da Saúde, do Ministério da Educação, da Mulher e Coordenação da Acção Social, da Juventude e Desportos e do Ministério da Justiça, juntamente com os poderes Legislativo e o Judiciário, com a participação da sociedade civil organizada e das organizações não-governamentais resultou na aprovação da Lei da Família e de outras legislações que visam proteger os direitos civis e políticos da população, assim como a protecção às populações vulneráveis, em especial a mulher e a criança.

Dentro das maiores preocupações do Governo de Moçambique quanto à saúde sexual e reprodutiva foi elaborado pelo Ministério da Saúde o Plano Estratégico Nacional de Combate às DTS/HIV/SIDA como resposta governamental à epidemia do HIV/SIDA e proposta de redução dos impactos da doença e cuidados de saúde reprodutiva e sexual. Propostas avançadas de referenciamento ao sistema de saúde dos que se submetem a exames anónimos e voluntários. Também existem esforços por parte do governo em assegurar o acesso a medicamentos que melhorem o estado dos seropositivos, sem meios próprios para adquiri-los.

A redução da mortalidade infantil e geral

Paralelamente ao combate à SIDA, a redução da mortalidade materna, da mortalidade infantil e da mortalidade geral são consideradas acções prioritárias do Governo destinadas à garantia dos direitos à vida longa e saudável e condicionantes da redução da pobreza. Acções de saúde, representadas pela prestação de cuidados de saúde inseridas no Programa Nacional Integrado da Saúde da Comunidade, juntamente com os Programas Estratégicos da Educação, Meio Ambiente, da Mulher e coordenação e da Juventude e desportos constituem o pano de fundo sobre o qual se desenrolam as acções da Política de População em termos da redução da mortalidade.

Criação de Mecanismos e Condições para a Implementação do Processo de desenvolvimento Rural e Urbano de Modo a Equilibrar os Movimentos Migratórios

A preocupação do Governo de harmonizar os movimentos migratórios e urbanização com os projectos nacionais de desenvolvimento, prende-se com as diferenças de desenvolvimento existentes entre as várias regiões país.

Este desenvolvimento diferenciado, origina movimentos populacionais que tem como ponto de partida as zonas rurais e destino as zonas urbanas.

As infra-estruturas existentes nas zonas urbanas, começam a sofrer uma pressão demográfica, uma vez que com a chegada de novos habitantes estas começam a ressentir-se do excesso de utentes, superiores à capacidade concebida.

O processo de urbanização concorre para a existência de grandes fluxos migratórios, no sentido campo-cidade. Mas, se este for expandido até as zonas rurais poderá constituir uma forma essencial de redução da pobreza, mas também se define como estratégia central de redução de movimentos migratórios, através da fixação produtiva da população rural.

O Governo entende também que o desenvolvimento rural é um mecanismo estratégico de internalização dos benefícios gerados nas áreas rurais, contribuindo em parte para o desenvolvimento urbano. Simultaneamente, ao criar um ambiente favorável para a actividade privada e ao garantir o uso adequado dos recursos naturais, não só contribui para atingir um desenvolvimento económico e regional mais equitativo e sustentável, como, também, atenua a pressão populacional representada pelas migrações rurais-urbanas sobre o crescimento urbano.

Principais Objectivos e Estratégias

Ampliação do conhecimento da relação entre o crescimento populacional e o desenvolvimento

A informação estatística oficial é fundamental para a adequada formulação, execução, monitoria e avaliação das políticas públicas de desenvolvimento económico e social, que visam a ampliação do nível e qualidade de vida da população moçambicana. As informações estatísticas são também elementos fundamentais para a tomada de decisões públicas e privadas voltadas para o desenvolvimento nacional. Assim, assegurar a consolidação do Sistema Estatístico Nacional (SEN), liderado pelo Instituto Nacional de Estatística (INE), é uma estratégia fundamental para que a sociedade moçambicana disponha de informação estatística fiável e oportuna, com rigor científico, objectividade e imparcialidade. Neste sentido torna-se necessário não só reforçar as actividades de comando do INE como principal responsável pelo SEN, como, também, na qualidade de produtor dos dados básicos para a Política de População, junto com os órgãos sectoriais de informação. Para tal é necessário equipá-los para que possam ampliar a base de dados sobre a população moçambicana, fazendo-a chegar aos menores níveis possíveis de desagregação e representatividade estatística, assim como para que as informações sejam disseminadas a todas as instâncias governamentais e aos usuários do SEN. Neste processo é crucial a

capacitação dos quadros técnicos do aparelho de Estado para que as actividades fundamentais da boa governação sejam realizadas.

Ainda como estratégia para a disponibilidade de dados fiáveis, é necessário construir uma rede nacional de estudos e investigações que subsidiem a adequada focalização dos programas do PAIPP e ofereça os parâmetros da situação actual e as tendências passadas da população moçambicana, permitindo a prospecção de seu futuro. O conjunto de estudos e pesquisas realizados no âmbito dessa rede elucidarão as estruturas relacionais entre o processo de desenvolvimento e a evolução populacional, oferecendo os elementos básicos para formulação dos programas da Política de População e os respectivos mecanismos de intervenção sobre a realidade que se deseja transformar. Como incentivo ao desenvolvimento dessa rede, o Governo procurará estabelecer um fundo nacional de incentivo às pesquisas populacionais. As universidades nacionais, juntamente com os órgãos técnicos do SEN e os pesquisadores das ONGs e outras organizações da sociedade civil, reunidos em uma associação moçambicana de estudos populacionais, constituirão as bases dessa rede e, através de seus trabalhos e de intercâmbios nacionais e internacionais, desenvolverão os saberes que permitirão o contínuo conhecimento da situação da população moçambicana. Os temas preferenciais a serem desenvolvidos por esse conjunto de estudos e pesquisa devem envolver a busca do conhecimento da relação entre o crescimento económico e a dinâmica da população, obedecendo os recortes de género, geração, etnia, pobreza e meio ambiente.

Garantia da realização dos direitos reprodutivos e da saúde reprodutiva da população

A realização dos direitos humanos e as dimensões sociais do desenvolvimento humano são pedras-angulares das proposições do PAIPP convergentes com as propostas da Conferência Internacional de População e Desenvolvimento. De acordo com este objectivo, define-se que o bem estar individual e o respeito aos direitos humanos associa-se fortemente com a efectiva garantia da realização dos direitos reprodutivos e da saúde reprodutiva, estando a valorização da mulher como uma condicionante do efectivo exercício desses direitos. A busca da promoção da igualdade e equidade de sexo-género requer que as desiguais relações de poder que marcam as relações entre homens e mulheres sejam desconstruídas através de acções afirmativas que promovam a igualdade de oportunidades de realização de direitos, deveres, desejos e potencialidades de homens e mulheres, sendo a educação um dos instrumentos de maior importância para a redução dessas desigualdades.

Para o efectivo desenvolvimento humano, todos os indivíduos devem dispor de controle sobre suas vidas reprodutivas, estando entre seus direitos a escolha voluntária e soberana sobre a formação de suas famílias, tanto na escolha de seus parceiros quanto nas decisões sobre quantos filhos a ter e quando tê-los, devendo-lhes ser asseguradas as informações e os meios necessários para o exercício dessas escolhas. Para a consolidação da saúde reprodutiva o programa de planeamento familiar desempenha um papel crucial enquanto instrumento de escolha livre e responsável sobre o tamanho da família e o espaçamento entre os filhos. Entre as repercursões favoráveis da disseminação do planeamento familiar encontra-se a redução da mortalidade infantil, em razão do menor stress gerado pelos sucessivos partos em intervalos curtos. Com a queda dos níveis de mortalidade infantil, o nível da fecundidade associado às necessidades de reposição dos filhos perdidos deve declinar, somando-se ao declínio proporcionado pelos meios de controle da reprodução, iniciando-se um ciclo

virtuoso na evolução demográfica, com amplas repercussões sobre a taxa de crescimento populacional e a estrutura etária e, assim, sobre as taxas de dependência demográfica.

Reduzir a mortalidade materna é também, uma das estratégias para a realização da saúde reprodutiva e ampliação do bem estar da mulher, pois a mortalidade materna constitui um dos mais apurados indicadores das condições de vida das mulheres. A mortalidade materna reflecte principalmente, as eventuais incapacidades da adequada assistência de saúde prestada à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal, uma vez que a assistência imediata e adequada evita a maior parcela dessas mortes. Para uma actuação mais eficaz sobre os níveis de mortalidade materna, além dos investimentos médico-sanitários na saúde da mulher, pré e pós-parto, torna-se necessário ampliar-se o conhecimento dos determinantes da mortalidade materna, pois ela não tem declinado na velocidade correspondente aos esforços do Governo para reduzi-la, a indicar a existência de outros condicionantes e factores de risco ainda não conhecidos ou adequadamente incorporados nas políticas públicas.

Assim como as mulheres, os adolescentes constituem um grupo especial dentro dos programas de saúde reprodutiva, pois são os segmentos mais vulneráveis às doenças transmitidas sexualmente e às gravidezes não desejadas e, portanto a abortos mal praticados, em razão da falta de informações adequadas sobre sexualidade, reprodução, saúde sexual e reprodutiva, aconselhamentos não preconceituosos e serviços apropriados de saúde reprodutiva e de planeamento familiar. Em Moçambique a população adolescente é uma fracção expressiva da população nacional. Assim, reduzir a fecundidade das adolescentes, prevenindo as gravidezes não desejadas, implica reduzir os riscos à saúde das adolescentes, diminuir sensivelmente a mortalidade materna, baixar os níveis de morbidade e mortalidade infantis, reduzir os abortos e as suas nefastas consequências sobre a saúde das adolescentes, minorar a incidência das doenças de transmissão sexual, reduzir a incidência do HIV/SIDA, diminuir o número de crianças sem pai, reduzir a taxa de crescimento populacional e ampliar as oportunidades

educacionais e de emprego entre muitos outros benefícios. Para o sucesso de tal meta, é necessário envolver os adolescentes do sexo masculino, tornando-os responsáveis pelas escolhas reprodutivas, através de programas de informação e educação que envolvam os adolescentes, masculinos e femininos, na concepção e implementação, assim como suas famílias e as comunidades a que pertencem, respeitando-se as diferenças culturais.

De particular importância na realização dos direitos reprodutivos, dentro da perspectiva mais ampla dos direitos fundamentais da vida longa e saudável, a promoção da prevenção da infecção pelo HIV/SIDA torna-se uma prioridade nacional, particularmente quando se tem em conta os maléficos impactos sociais da pandemia.

Redução da mortalidade infantil e geral

O direito à vida e à saúde das crianças é um dos direitos fundamentais do Homem e a redução das taxas de mortalidade infantil vigentes no país constitui um dos principais objectivos da Política de População para se obter a redução dos níveis gerais de mortalidade. Para tal, é advogada a plena implantação de políticas de melhoria das condições de saúde das crianças, considerando-se, em primeiro lugar, que a saúde da criança está intrinsecamente associada à saúde da mãe. Assim, a redução da mortalidade materna é um elemento essencial para a redução da mortalidade infantil, e da mesma forma que as condições de saúde das mães reflectem-se na saúde das crianças, melhorar a saúde materna é condição necessária para a redução da mortalidade infantil. Políticas activas de afirmação do aleitamento prolongado como benéfico à sobrevivência da criança e de protecção à sua saúde devem ser acompanhadas por esforços de ampliação dos níveis nutricionais de mães e crianças, em especial com a distribuição de vitaminas para as mesmas. Para a realização destas tarefas os agentes comunitários de saúde devem desempenhar um papel especial.

A redução das taxas de mortalidade infantil com base nos investimentos na saúde pública, com maiores cuidados materno-infantis, inclusive pré e pós-natal e a nutrição de mães e

crianças, deve ser complementada por campanhas de vacinação alargadas, destinadas a cobrir integralmente as crianças nas idades apropriadas para a vacinação. A combinação de políticas de saúde com cuidados de mães e crianças, de nutrição e de vacinação têm que ser acompanhadas por medidas que reduzam os impactos das grandes endemias, que ainda constituem uma importante causa básica de morte entre adultos e crianças.

Investimentos no saneamento, particularmente aqueles que ampliam o acesso à água potável têm-se mostrado como um dos mais importantes componentes da redução dos níveis de mortalidade infantil à escala mundial. Medidas de saneamento básico, em especial o uso de latrinas melhoradas, potencializam a redução da mortalidade infantil e geral, assim como a recolha e a destinação adequada do lixo e a redução dos níveis gerais de poluição.

Consciente do efeito sinérgico dos investimentos na saúde e saneamento, combinados com a redução dos níveis de fecundidade facilitados pelo planeamento familiar, e ampliados pela educação das mulheres, o PAIPP estabelece a saúde, a educação e o planeamento familiar como determinantes básicos da esperada queda da mortalidade infantil, atribuindo-lhes papel central no conjunto de programas a implementar.

O acesso a serviços básicos tais como educação, saúde, água e saneamento entre outros, pela camada pobre, constitui um factor de extrema importância para a redução da mortalidade geral e da infantil em particular. Ademais, a mortalidade infantil é uma das maiores componentes da mortalidade geral e um dos melhores indicadores indirectos de que os benefícios do desenvolvimento atingem a população pobre.

*Criação de Mecanismos e Condições para a Implementação do
Processo de desenvolvimento Rural e Urbano*

O aumento da qualidade de vida da população é uma condição necessária para que a dinâmica demográfica nacional se harmonize às disponibilidades de recursos e capacidades do País em prover os bens e serviços necessários à sua população.

O desenvolvimento equilibrado dos espaços nacionais, com a redução das disparidades do desenvolvimento urbano-rural constitui um instrumento central de harmonização dos movimentos migratórios e o processo de desenvolvimento. É evidente que uma parcela dos desequilíbrios campo-cidade resulta da limitada capacidade das actividades rurais em internalizar os efeitos multiplicadores das actividades económicas ali realizadas, tendendo os mesmos a fluírem para os centros urbanos que se apropriam da maior fracção dos benefícios da produção rural. A articulação das políticas sectoriais e provinciais de desenvolvimento rural-urbano constitui um dos principais mecanismos políticos de equilíbrio económico campo-cidade e um mecanismo central para se afectar a adequada distribuição espacial da população, contribuindo para a redução do êxodo rural-urbano.

O rápido crescimento urbano, para o qual a contribuição directa e indirecta das migrações exerce papel relevante, tem que ocorrer numa escala que não resulte na deterioração das condições de vida urbana, nem transforme as cidades em espaço de concentração de pobreza e, simultaneamente de concentração das necessidades de investimento social. Assim, deve-se estabelecer o fortalecimento dos mecanismos institucionais de planeamento, mormente os de desenvolvimento local e o estabelecimento de planos directores, como forma racional e planejada de intervenção sobre o espaço e de garantia da eficaz intervenção sobre a complexidade da dualidade do processo de urbanização nacional.

A consolidação do desenvolvimento rural, além de muitos outros benefícios, dos quais um dos mais significativos é a redução da pobreza absoluta, deve contribuir fortemente para a redução dos movimentos da força de trabalho rural em direcção às cidades. Assim, torna-se vital promover-se a efectiva exploração dos potenciais de desenvolvimento agrícola do país, incentivando a fixação da força de trabalho no campo, através da ampliação da infra-estrutura social e produtiva e o suporte técnico e financeiro à agricultura familiar de subsistência, visando transformá-la em agricultura de rendimento.

Reafirmar a orientação preferencial por essa maior fracção da população, visando os efeitos benéficos das transformações demográficas entre a população rural, assim como a redução dos níveis absolutos de pobreza, passa, necessariamente, pelas mudanças na agricultura familiar de subsistência. O desenvolvimento rural não será completo se não considerar o desenvolvimento da agricultura de rendimentos, que demanda a ampliação da infra-estrutura de transportes, telecomunicações e financiamentos adequados. O desenvolvimento rural requer, simultaneamente a instalação da infra-estrutura social básica nas pequenas localidades, na forma de escolas, postos de saúde, abastecimento de água e energia. Esse conjunto de medidas promoverá o desenvolvimento rural e a fixação do homem à terra, ao permitir a realização de seus potenciais nas áreas rurais.

2.2.2 Fases de elaboração do Plano de Acção da Política de População

Na perspectiva de implementação da Política de População, o Governo, através do Departamento de Programação Macro-Económica da Direcção Nacional do Plano e Orçamento do ex - Ministério do Plano e Finanças, assumiu a responsabilidade de preparar e apresentar o documento do Plano de Acção para Implementação da Política de População. Para a elaboração deste documento seguiram-se as seguintes fases:

Fase I: elaboração do documento sobre *Elementos Guia para a Elaboração do Plano de Acção para a Implementação da Política de População*. Este documento, aprovado num seminário nacional, define quatro áreas de implementação da política de população, que resultam das onze principais preocupações nacionais sobre população identificadas pelo Governo.

Fase II: realização de workshops regionais. Estes tiveram a duração de um dia e foram realizados em Xai-Xai (Sul), na Beira (Centro) e em Pemba (Norte). Tiveram como objectivo colher contribuições regionais (sociedade civil, órgãos governamentais, ONG's) relativamente à matriz do PAIPP.

Fase III: seminário nacional para apresentação do presente "Draft" do PAIPP. Este teve como objectivos (i) analisar e discutir a matriz global do PAIPP; (ii) estabelecer consensos finais entre as contribuições dadas pelos sectores durante o processo de formulação deste plano; (iii) reconhecer e interiorizar as responsabilidades institucionais.

III. MATRIZ DO PLANO DE ACÇÃO PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE POPULAÇÃO

A matriz contém os objectivos e estratégias, assim como colunas específicas para os programas, acções, actividades metas e indicadores. Também consta na matriz uma coluna sobre a responsabilidade institucional. A responsabilização sectorial/institucional não aparece categorizada para efeitos de implementação. Este tipo de responsabilização surgirá no processo de implementação dos programas. Todavia, os sectores a nível central, neste caso os Ministérios e alguns Institutos Nacionais tais como o INE e o ICS, assumirão um papel de liderança no processo de implementação de programas específicos previstos no Plano de Acção da Política de População.

Durante o processo de consultas, os sectores que elaboraram as posições sectoriais apresentaram dificuldades na definição dos conceitos “meta” e “ indicadores”. Contudo, no documento, como resultado dos workshops realizados aos diferentes níveis, estes conceitos foram harmonizados de modo a não criarem dificuldades de entendimento ou percepção no processo de implementação dos programas.

As estratégias e programas que se propõem neste documento servem de instrumentos complementares tanto para os programas a considerar no PARPA II, como para a mobilização de recursos para a área de População e Desenvolviemnto, assim como para o processo de monitoria e avaliação da implementação dos programas de combate à pobreza absoluta em Moçambique.

Os programas e acções abordados são de natureza multisectorial e multidisciplinar. Por isso, o seu processo de implementação deve ser coordenado entre as diferentes instituições envolvidas. A coordenação que se pretende exige a existência de um órgão tecnicamente forte ao nível da estrutura do aparelho governativo, capaz de monitorar e avaliar a implementação do PAIPP, corrigindo os desvios e prestando os aconselhamentos técnicos necessários.

Objectivo 1. Ampliação do conhecimento da relação entre o crescimento populacional e o desenvolvimento

Estratégia 1.1 Consolidação do Sistema Estatístico Nacional

	Programas	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
1.1.1	Reforçar as actividades do INE	INE MITRAB CEP	Consolidar as relações funcionais e operacionais entre o INE e outros órgãos produtores de estatísticas oficiais	Coordenar o trabalho dos órgãos delegados do INE	Elaborar todos os planos estatísticos com base numa mesma metodologia Até Novembro de cada ano, cada órgão delegado deve apresentar o plano referente ao ano seguinte	Proporção de planos de actividades estatísticas que obedecem à metodologia preconizada
			Elaborar normas e procedimentos que assegurem a harmonização, integração e comparação das estatísticas produzidas a todos os níveis	Harmonizar os conceitos a serem usados no âmbito dos inquéritos, em particular no IFTRAB	Produzir um classificador das ocupações e ramos de actividades Actualizar o Classificador Nacional de Bens e Serviços	Classificador de ocupações e ramos de actividades com novas ocupações integradas Classificador de Bens e Serviços actualizado
				Harmonizar os conceitos a serem usados no IFTRAB	Definir os conceitos de emprego, desemprego e subemprego de acordo com as normas da OIT, por um lado, e normas nacionais, por outro	Informação sobre a taxa de desemprego disponível para o PARPA e outros usuários

	Programas	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
			Promover a produção de estatísticas desagregadas a todos os níveis	Descentralizar o processamento de dados de fontes administrativas	1ª fase: digitação pelas DPINEs, até 2006 2ª fase: digitação e processamento	Número de DPINEs que digitam/processam adequadamente a informação administrativa recolhida
				Lançar o ESDEM a nível provincial e capacitar as DPINEs no manejo do software do ESDEM	Lançamento em todas as províncias Pelo menos 22 técnicos das DPINEs capacitados	Número de instituições provinciais munidas de CD do ESDEM Número de técnicos das DPINEs que manejam adequadamente o ESDEM Número de DPINEs que fornecem informação do ESDEM ao nível local
				Promover e assessorar o uso do ESDEM na produção estatística a nível das delegações provinciais do INE	Assessoria e promoção durante 2005	Relatórios de assessoria Primeiras produções estatísticas produzidas a nível provincial
				Calcular indicadores sócio-demográficos por distrito, usando os dados do Censo	Proporcionar aos usuários indicadores sócio-demográficos por distrito	Documento com indicadores sócio-demográficos por distrito

	Programas	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
1.1.2	Ampliar as fontes de dados populacionais	INE MINJU MISAU CEP	Promover utilização da informação disponível	Realizar estudos com base na informação existente	Estudos realizados com base nos dados do IDS e de outras fontes de informação a partir de 2005	Publicações com os resultados dos estudos realizados
			Criar bases de cobertura do Sistema de Estatísticas Vitais	Aumentar a cobertura de estatísticas vitais		
			Melhorar o sistema de informações de causas de morte	Aumentar a cobertura do sistema de recolha de dados sobre causas de morte	Identificação das principais causas de morte	Taxas de letalidade
			Estimular a realização de inquéritos ao nível dos distritos	Realizar inquéritos com representatividade distrital	Realizar inquéritos distritais segundo solicitação	Relatórios dos inquéritos solicitados
	Actualizar as projecções populacionais	Com base no IDS 2003, actualizar os indicadores sócio-demográficos	Publicações para os três níveis de projecções de população, com inclusão dos principais indicadores socio-demográficos <ul style="list-style-type: none"> ▪ População total e por área de residência ▪ População por província ▪ População por distrito 	Produzidas as projecções da população e os indicadores sócio-demográficos		

	Programas	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
1.1.3	Equipar os órgãos governamentais a nível central e provincial	INE MICOA Outros parceiros	Melhorar sistemas e tecnologias de informação	Adquirir equipamentos e softwares	Equipar os órgãos produtores de estatística	Equipamento adquirido e funcional
				Padronizar os softwares, hardwares e os sistemas	Sistemas e tecnologias de informação do INE padronizados	Normas e regulamentos de padronização
			Criar Unidade de Estatística no MICOA	Elaborar o desenho funcional da Unidade de Estatística Ambiental.	Unidade funcional até Dezembro de 2005	Regulamento e normas de funcionamento
				Promover seminários de consulta a parceiros na área de produção e disseminação de estatísticas	Realizados de consulta até 2005	Dois seminários internos efectuados e dois seminários com parceiros
Início de produção de estatística ambiental	Elaborar informação estatística	Primeiros dados estatísticos ambientais elaborados até Dez 2005	Dados estatísticos produzidos e divulgados			

	Programas	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
1.1.4	Fomentar a difusão e uso de informação	INE ODINE	Ampliar acervo bibliográfico	Potenciar os centros de documentação e criar	Aumentar a colecção bibliográfica dos centros de	Maior volume e variedade de informação disponível nos centros de documentação
			Estabelecer modalidades e processos de difusão de estatísticas oficiais	Ampliar o acesso à informação	Fazer chegar a informação aos usuários	Material impresso e CD's produzidos/adquiridos. Portal do INE pronto para consulta via Internet
			Promover actividades de IEC para disseminar informações sobre população	Realizar seminários nacionais e provinciais de divulgação dos resultados dos Censos e inquéritos	Divulgação dos resultados de censos e inquéritos através de seminários ou workshops	Relatórios dos seminários /workshops de divulgação

Objectivo 1. Ampliação do conhecimento da relação entre o crescimento populacional e o desenvolvimento

Estratégia 1.2 Capacitação de quadros técnicos

	Programas	Instituições responsáveis	Acções	Actividades	Metas	Indicadores
1.2.1	Aumentar/desen- - volver a qualificação dos quadros técnicos	CEP Dep. Geografia da UEM INE MICOA	Promover cursos de graduação e pós- graduação em temas de população	Incentivar a introdução de cursos sobre população e desenvolvimento nos planos curriculares universitários.	Aumentar em 50% os cursos em população e desenvolvimento, até 2008.	Programas elaborados e aprovados.
				Realizar cursos de pós graduação em população e desenvolvimento.	1 curso de mestrado em população e desenvolvimento, até 2007.	Programas e calendário do curso e nº de alunos.
				Orientar e apoiar trabalhos de licenciatura na área de população	25 trabalhos de licenciatura concluídos, até 2006.	Trabalhos de licenciatura concluídos.
				Orientar/coordenar dissertações de mestrado em população e desenvolvimento.	20 dissertações de mestrado concluídas, até 2007.	Dissertações concluídas
			Realizar cursos/treino de curta duração em temas de população e desenvolvimento	Promover cursos/treino de curta duração sobre temas técnicos de população e desenvolvimento.	6 cursos/treino realizados até 2007.	Programas, calendários e participantes
			Realizar acções de treino para quadros das províncias	6 acções de treino realizadas até 2008		

	Programas	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
			Capacitar técnicos em estatística ambiental	Capacitar quadros através de: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Troca de intercâmbios com outros centros produtores de estatísticas afins ▪ Frequência de Cursos de curta duração 	Pelo menos duas visitas de estudo e um estágio efectuados	

	Programas	Instituições responsáveis	Acções	Actividades	Metas	Indicadores
1.2.2	Capacitar os recursos humanos e elaboração conjunta de planos de ordenamento territorial	MICOA MESCT MAE DINAGECA INIA	Reforçar a capacidade institucional e estabelecimento de parcerias	Criar capacidade de formação nacional em planeamento físico e ordenamento territorial e implementar plano actualizado de capacitação dos recursos humanos	Início de implementação em 2005	Técnicos médios, agentes e técnicos superiores formados e quadro técnico da DINAPOT reforçado
				Criar um Fórum de coordenação para a elaboração de planos de ordenamento do território	Início de implementação em 2005	Fórum na área de planeamento e ordenamento do território criado e operacional

	Programas	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
1.2.3	Estimular o intercâmbio	CEP INE MPF Universidades	Promover e participar em eventos científicos nacionais e internacionais.	Incentivar a apresentação de comunicações em eventos científicos.	Até 2008, aumentar em 50% as comunicações.	Comunicações apresentadas.
				Organizar eventos técnico-científicos sobre temas de população e desenvolvimento.	Até 2008, 3 eventos realizados.	Programas e conteúdos dos eventos.
				Consolidar a participação já existente em redes internacionais.	Participação consolidada no Afrobarometer e SAMP.	Programas das redes.
				Desenvolver parcerias com universidades nacionais e estrangeiras e outras redes.	Até 2008, 3 novos convénios assinados.	Convénios e programas.
				Promover o intercâmbio através de acções conjuntas e troca de professores-investigadores visitantes.	Até 2008, 3 acções conjuntas em desenvolvimento e permuta de 3 professores visitantes.	Projectos. Programas e pessoas envolvidas.

Objectivo1. Ampliação do conhecimento da relação entre o crescimento populacional e o desenvolvimento

Estratégia 1.3 Construção de uma rede nacional de estudos e investigação

	Programas	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
1.3.1	Criar um Fundo Nacional de Apoio à Pesquisa em População e Desenvolvimento	MPF INE CEP	Criar um grupo de estudo para implantação do Fundo Nacional de Apoio à Pesquisa em População e Desenvolvimento	Elaborar termos de referência para a criação do Fundo Nacional de Apoio à Pesquisa em População e Desenvolvimento.	Termos de referência elaborados logo após a aprovação do PAIPP	Criado Fundo Nacional de Apoio à Pesquisa em População e Desenvolvimento Programas em execução
		Identificar as fontes de financiamento para a sustentabilidade do Fundo.		Fundos disponíveis para a realização de todas as actividades populacionais programadas		
		Criar linhas gerais de monitoria e acompanhamento das actividades em execução no âmbito do programa de desenvolvimento da população		Garantida a eficiência e eficácia na execução dos programas de desenvolvimento populacional		

	Programas	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
1.3.2	Estabelecer uma rede de disseminação de	MPF MISAU MINED	Produzir brochuras para a disseminação de estatísticas, estudos e	Elaborar pequenas brochuras numa linguagem simples, resumindo as linhas gerais dos programas populacionais.	Pelo menos 50% da população abrangida com	
	informação sobre população e desenvolvimento	INE CEP ICS	pesquisas sobre população e desenvolvimento	Traduzir e divulgar os programas populacionais em línguas locais, para garantir uma maior percepção. Divulgar estudos relevantes, relacionados com a problemática da população e desenvolvimento nas áreas urbanas e rurais.	informação sobre os programas em curso. Pelo menos 50% da população de baixo nível escolar e perceber e a ser difusora das matérias relacionadas com população e desenvolvimento.	Sucesso na implementação dos programas de desenvolvimento populacional ao nível das comunidades
1.3.3	Estimular a elaboração e divulgação do “Panorama da Situação da População Moçambicana”	MPF INE MISAU MINED MMCAS CEP	Fortalecer a área responsável pelos assuntos de população e desenvolvimento dentro do MPF	Garantir a formação contínua dos profissionais ligados à área de população e desenvolvimento, em cursos de curta duração.	Técnicos capacitados em matéria de população e desenvolvimento.	Nº de técnicos capacitados Unidade de população e desenvolvimento a funcionar com estatutos e regulamentos próprios
				Institucionalizar a área responsável pelos assuntos de população e desenvolvimento dentro do MPF	Instituição responsável pela área de população e desenvolvimento formalizada em 2005.	

	Programas	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
1.3.4	Estabelecer convénios de estudos e pesquisas com as Universidades nacionais	CEP Universidades INE M.E.S.C.T.	Identificar linhas prioritárias de estudos e pesquisas sectoriais e provinciais	Estabelecer contactos com instituições nacionais de ensino superior.	Até 2008, todas as instituições contactadas.	Documentos dos contactos realizados
				Estabelecer linhas de pesquisa conjuntas.	2 linhas de pesquisa aprovadas até 2008	Programas e conteúdos
				Criar grupos de pesquisa conjuntos	1 grupo de pesquisa por linha	Composição e programas dos grupos
1.3.5	Fomentar estudos e análises realizadas dentro do SEN	CEP INE M.E.S.C.T.	Estabelecer e realizar um programa de pesquisa sobre população e desenvolvimento dentro do SEN	Realizar estudos sobre o impacto do HIV/SIDA.	Até 2009, 3 estudos concluídos	Relatórios científicos e publicações
				Realizar estudos sobre a dinâmica populacional em Moçambique.	Até 2009, 3 estudos concluídos	Relatórios científicos e publicações
				Promover acções de pesquisa por investigadores juniores	Até 2009, 3 acções concluídas e nº de investigadores juniores aumentado em 50%.	Relatórios científicos e investigadores juniores
				Realizar inquéritos e análises de opinião pública	Até 2009, 3 inquéritos realizados e 6 relatórios analíticos.	Questionários, relatórios finais e relatórios analíticos

Objectivo 1. Ampliação do conhecimento da relação entre o crescimento populacional e o desenvolvimento

Estratégia 1.4 Redução do impacto da pobreza sobre o ambiente e vice-versa

	Programas	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
1.4.1	Desenvolvimento e disseminação da legislação sobre o meio ambiente	MICOA e outros parceiros	Elaboração, harmonização, divulgação e aplicação de leis e normas sobre o ordenamento territorial	Articular e harmonizar as políticas e estratégias de planeamento e ordenamento territorial	Início de implementação 2005	Políticas e Estratégias de planeamento e ordenamento territorial consentâneas com os programas de desenvolvimento e redução da pobreza absoluta
				Avaliar a adequação e rever a legislação sobre o planeamento e ordenamento do território	Início de implementação 2005-2008	Documentos revistos
				Desenvolver a política, lei, regulamentos e normas de planeamento e ordenamento territorial	Início de implementação em 2005	Documentos aprovados e publicados no Boletim da República

	Programas	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
				Realizar campanhas de divulgação da legislação aprovada e desenvolver mecanismos para envolver municípios, distritos, províncias e todos os actores de desenvolvimento	Início de implementação em 2005	Campanhas de sensibilização e seminários de divulgação realizados a todos os níveis, em especial nos municípios e distritos

Objectivo 2 Garantia da realização dos direitos reprodutivos e da saúde reprodutiva da população

Estratégia 2.1 Consolidação dos direitos reprodutivos e da saúde reprodutiva

	Programas	Instituições responsáveis	Acções	Actividades	Metas	Indicadores
2.1.1	Expandir e reforçar as acções de PF	MISAU MMCAS ONG's DPSs DDSs ICS Autoridades comunitárias	Garantir o acesso universal aos métodos anticonceptivos	Assegurar a disponibilidade de anticonceptivos em todas as unidades sanitárias que oferecem este serviço	Aumentar a Tx de prevalência de P.Familiar acima de 18%	Taxa de prevalência anticoncepcional Taxa de novas utentes de planeamento familiar % de U. Sanitárias que oferecem P. Familiar Material educativo sobre P.F. disponível no meio rural
				Desenvolver acções para aumentar o nº anual de novos utentes do Planeamento Familiar (PF)		
				Promover pesquisa operacional sobre aceitabilidade e utilização de métodos anticoncepcionais		
				Definir acções para estimular o envolvimento do homem no PF, incluindo a Produção de IEC direccionadas a mobilização do homem		
				Envolvimento das lideranças e órgãos de informação na difusão dos métodos anticoncepcionais		
				Treinar agentes comunitários de saúde para a distribuição de contraceptivos		
				Elaborar e difundir a política de Planeamento Familiar		
			Envolver estruturas locais na divulgação do P.F.	Realização de palestras de sensibilização nos Centros de Saúde e comunidades		

	Programas	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
2.1.2	Fortalecer os programas preventivos de saúde da mulher e reduzir a mortalidade materna e perinatal	MISAU MIMUCAS MINED MIJUD ICS DPSs DDSs ONG's	Reduzir a morbimortalidade materna e perinatal	Reabilitar e equipar as maternidades incluídas nos planos provinciais de acreditação para a prestação de COE (Cuidados obstétricos essenciais)	Reduzir a taxa de mortalidade materna intra-hospitalar em 25%	Taxa de mortalidade materna institucional
			Melhorar a assistência à gravidez e ao parto	Aumentar o nº e as habilidades do pessoal qualificado colocado nas maternidades do SNS Aumentar o grau de detecção dos riscos associados a gravidez e melhorar a sua atenção Melhorar a qualidade de assistência ao parto em Unidades Sanitárias que prestam cuidados obstétricos essenciais básicos e completos (COEB e COEC)	Aumentar a cobertura de partos institucionais para mais de 50%	Nº de Unidades Sanitárias oferecendo COEB e COEC
			Aumentar a cobertura dos partos assistidos nas maternidades do SNS	Reforçar e melhorar o atendimento pré-natal e pós-parto	Aumentar a proporção actual de mulheres atendidas na consulta pós-parto acima de 65%	Nº de partos ocorridos em Unidades Sanitárias que prestam COEB e COEC / Taxa de cobertura de partos institucionais Cobertura anual da consulta pré-natal e pós-parto Nº de Unidades na província que oferecem aconselhamento sobre violência doméstica ou baseada no género
				Realizar pesquisa operacional para aumentar os conhecimentos sobre os determinantes da morbimortalidade materna	Aumentar a cobertura de partos institucionais para mais de 50%	
			Reforçar a suplementação das mulheres grávidas com micronutrientes (Ferro e Ácido Fólico e Vitamina A)			

	Programas	Instituições responsáveis	Acções	Actividades	Metas	Indicadores
				<p>Instalar rádios de comunicação e ambulâncias nas maternidades dos Centros de Saúde e de referência para melhorar a comunicação e as condições de evacuação das grávidas e puerperas</p> <p>Incentivar acções de IEC para a Prevenção da violência doméstica ou de género e para a prevenção do abuso sexual, particularmente de crianças, adolescentes, jovens, mulheres, pessoas portadoras de deficiência e idosos</p> <p>Reforçar o papel das parteiras tradicionais para a detecção e referência atempada das complicações associadas a gravidez</p> <p>Aumentar o número e melhorar as habilidades dos profissionais que prestam cuidados de saúde materna e infantil</p>	<p>Aumentar a proporção de mulheres atendidas na consulta pré-natal e pós - parto</p>	<p>Nº de Enfermeiras de SMI de nível básico, médio e superior formadas</p>

	Programas	Instituições responsáveis	Acções	Actividades	Metas	Indicadores
2.1.3	Combater o HIV/SIDA	MISAU MMCAS CNCS Todas instituições ONG's Sociedade	Reduzir a incidência e prevalência do HIV/SIDA	Expandir e melhorar as acções de prevenção da infecção pelo HIV Expandir as actividades de aconselhamento em relação a DTS/HIV/SIDA	Assegurar a existência de drogas Anti - Retrovirais (ARV's) para o tratamento das infecções oportunistas do HIV em todas as Unidades Sanitárias seleccionadas para intervenção de acordo com o plano de expansão dos serviços e com as metas do plano estratégico do MISAU	Nº de doentes de SIDA que tiveram acesso a ARVs. Nº de pessoas atendidas por intervenção Taxa de prevalência e de incidência das Infecções de Transmissão Sexual (ITS) Nº de Unidades Sanitárias envolvidas no tratamento das ITS Nº de casos de ITS tratados nas Unidades Sanitárias
			Reduzir a transmissão sexual e vertical do HIV/SIDA	Incentivar os testes voluntários e confidenciais e promover o uso do preservativo feminino e masculino em qualquer contacto ocasional		
			Melhorar a qualidade dos serviços e garantir a biossegurança nas actividades do sector de saúde	Melhorar a reposição de equipamento necessário para a biossegurança nas U.Sanitárias Expansão gradual do PTV de acordo com o planificado no PEN HIV/SIDA-sector saúde		
			Melhorar a qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV/SIDA	Providenciar cuidados efectivos e garantir o acesso gradual aos ARV's (anti - retrovirais) às pessoas vivendo com HIV/SIDA		
				Tratar as doenças oportunistas do HIV		
				Incentivar a criação de grupos comunitários de apoio as pessoas vivendo com HIV/SIDA		

	Programas	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
			Reduzir a prevalência e incidência das infecções transmitidas sexualmente (ITS)	<p>Melhorar e expandir o diagnóstico e tratamento das ITS</p> <p>Assegurar a existência de drogas para o tratamento de ITSs</p> <p>Tratar as infecções transmissíveis sexualmente</p> <p>Promoção massiva do uso de preservativo e outras formas de prevenção</p>		
			Envolver a AMETRAMO no combate ao HIV/SIDA	Seminários de sensibilização com membros da AMETRAMO	Seminários realizados em todas as províncias	Nº de participantes e relatórios
				Acções de treino para activistas da AMETRAMO	1 curso/treino realizado em cada província	Nº de activistas formados e em actuação
2.1.4	Promover os direitos sexuais dos adolescentes	MISAU MINED MIJUD INE ICS DPSs DDSs Parceiros	Ampliar o conhecimento sobre determinantes dos riscos sexuais entre adolescentes e promover informações para a mudança de comportamento	<p>Oferecer um pacote compreensivo e gratuito de serviços de SSR e facilitar a referência dos adolescentes e jovens a outros serviços ex: ATV, TARV,PTV,etc</p> <p>Treinar técnicos de saúde, educação, juventude e outros interessados para atendimento a adolescentes</p>	<p>Criar Base de dados sobre a saúde do adolescente e jovem nos Ministérios e Direcções Provinciais envolvidas</p> <p>Realizar o INJAD na</p>	<p>Política de SSRAJ aprovada e divulgada</p> <p>Nº de adolescentes e jovens treinados na comunidade e escola em tópicos de SSRAJ</p> <p>Nº e tipo de pesquisas realizadas e divulgados</p>

	Programas	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
			Ampliar o acesso à informação e educação sobre Saúde Sexual e Reprodutiva (SSR) e reduzir as gravidezes precoces e indesejadas entre as adolescentes e jovens	Realizar Pesquisa operacional regular para identificação de necessidades dos beneficiários e seu grau de satisfação com os serviços disponíveis Delinear actividades que protejam a saúde dos adolescentes e jovens, dando ênfase às necessidades especiais de cada grupo (rapazes, raparigas, idade e característica socio-cultural)	periodicidade estabelecida Expandir o Programa multisectorial de Saúde Sexual e Reprodutiva de Adolescentes e	Prevalência de gravidez entre adolescentes Nº de adolescentes/sexo que receberam aconselhamento em SSR/HIV/SIDA

	Programas	Instituições responsáveis	Acções	Actividades	Metas	Indicadores
			Ampliar o acesso dos adolescentes e jovens a serviços de SSR num ambiente acolhedor e adequado às necessidades, respeitando a confidencialidade e privacidade	Garantir a recolha de dados aos diversos níveis de forma a criar um sistema de informação operativo sobre a SSRAJ e avaliação das actividades desenvolvidas	Jovens (SSRAJ) e a abertura de cantos de aconselhamento na escola e comunidade em todas as províncias Estabelecer pelo menos 2 SAAJs por província até finais de 2005 e expandir gradualmente estes serviços a todos os distritos prioritários	Nº de SAAjs existentes por província. Nº de adolescentes/sexo atendidos no SAAJ INJAD e outros estudos sobre adolescentes e jovens realizados na periodicidade proposta
		Estabelecer e difundir o sistema de monitoria sobre o programa de adolescentes em todo país				
		Ampliar os conhecimentos sobre determinantes dos riscos da SSR dos adolescentes e jovens. Estabelecer a periodicidade do INJAD e difundir os resultados dos estudos que são realizados				
		Reforçar mensagens de prevenção, produzir materiais de IEC e adequar o SAAJ para o atendimento do adolescente e jovem masculino				
		Treinar adolescentes e jovens activistas e educadores de pares na escola e comunidade e estimular os programas educativos “jovem para jovem”				
				Assegurar o envolvimento activo dos jovens na concepção, implementação e avaliação dos programas a eles destinados		
				Assegurar a aprovação e difusão da política e estratégia de saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes e jovens		

	Programas	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
2.1.5	Promover a igualdade e equidade de género	MMCAS MISAU MINED MESCT MPF MOPH MITRAB MINT MIJUS CNCS INDE INE INAS CNAM CEP ONG's Líderes comunitários Sociedade civil	Incentivar a criação de unidades sanitárias nas comunidades com vista à melhoria da saúde reprodutiva	Criar unidades sanitárias nas comunidades	1 unidade sanitária em cada 3 distritos de cada província abrangida pelos programas da acção social, até 2009	Nº de pessoas com acesso a cuidados médicos e SRR
				Ampliado o acesso a cuidados médicos e à SSR	% de aumento da cobertura dos serviços de saúde e de SSR	
			Estimular a participação masculina nas consultas de saúde reprodutiva	Formar assistentes sociais em SSR	10 assistentes sociais formados por província até 2007	Programas e resultados da formação
				Acompanhar os serviços de SSR nas comunidades	Acompanhamento pleno dos serviços de SSR nas comunidades até 2007	Nº de visitas realizadas às comunidades
			Incluir os homens como grupo-alvo nos programas de SMI	Incluir os homens como grupo-alvo nos programas de SMI	Até 2008, aumentar em 50% a participação masculina	Homens envolvidos nos programas de SMI
				Produzir material informativo em línguas maternas e distribuir em todas as cidades e distritos	Até 2008, material produzido e distribuído em 10 cidades e 22 distritos	% de homens que participaram em consultas de saúde reprodutiva
			Incentivar a comunidade na criação e manutenção de casas de espera	Construir casas de espera e torná-las funcionais	10 casas de espera construídas e em funcionamento até 2007	Casas de espera a funcionar e redução da mortalidade materno-infantil

	Programas	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
			Promover a utilização do preservativo masculino e feminino	Divulgar os SSR e os objectivos dos centros de atendimento dos jovens	SSR divulgados em todo o país até 2007	% de mulheres e jovens que aderem aos SSR nas áreas rurais
			Promover o acesso à educação universal	Encontrar a melhor estratégia para a elaboração de um calendário escolar flexível que facilite o acesso das raparigas ao ensino	Calendário flexível elaborado e aplicado até 2006	Aumento do acesso e da frequência da rapariga à escola
				Realizar seminários regionais para aconselhamento das alunas para não abandonarem a escola	18 seminários realizados nas cidades e em alguns distritos até 2008	Seminários realizados e; Diminuição do índice de desistência das raparigas
				Aumentar o nº de raparigas de famílias de baixo rendimento nas escolas	1.500 raparigas integradas no programa “caixa escolar”, até 2007	Aumento de raparigas que frequentam a escola a beneficiar da “caixa escolar”
			Incentivar o aumento do nº de professoras nos Centros de Formação	Conceder mais bolsas de estudo para professoras do EP1	100 professoras beneficiadas até 2006	Aumento de professoras nos Centros de Formação e a leccionar nas escolas
			Incentivar o acesso de mulheres às novas tecnologias de informação e Comunicação	Capacitar mais mulheres na área de TIC's	80 mulheres com nível básico capacitadas com cursos de informática até 2008	Mulheres a aplicar as habilidades em novas tecnologias

	Programas	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
			Propor medidas tendentes a assegurar a igualdade de oportunidades de acesso ao ensino entre rapazes e raparigas	Sensibilizar os pais para encorajarem as/os filhas/os a frequentarem a escola	10 encontros de sensibilização realizados por distrito, em todos os distritos, até 2008	Aumento do nº de raparigas e rapazes a frequentarem a escola
			Incrementar a protecção social	Implementar micro-projectos de geração de rendimentos dirigidos, prioritariamente, para mulheres em situação de pobreza absoluta, nas áreas rurais	1.500 mulheres chefes de agregados familiares beneficiadas em todo o país até 2008	Micro-projectos de geração de rendimentos geridos por mulheres
				Divulgar e facilitar o acesso ao crédito e assistência técnica, sobretudo para mulheres das áreas rurais	1.000 mulheres beneficiadas até 2007	Mulheres em programas de crédito e poupança e com capacidade de auto-sustento
				Apreciar, numa perspectiva de género, as políticas macro-económicas e as estratégias de desenvolvimento do país	Abordagem do género integrada no PARPA até 2007	PARPA e PES revistos
				Melhorar o acesso da mulher aos recursos, ao emprego, aos mercados, ao comércio e aos mecanismos de poupança e de crédito	Plano Nacional de Acção para o Avanço da Mulher operacionalizado até 2008	Planos e programas sectoriais elaborados na perspectiva de género
			Dar visibilidade às actividades da mulher do sector	Divulgar as actividades desenvolvidas	Actividades divulgadas em todas as cidades do país até 2006	% de pessoas que conhecem as actividades da mulher

			informal			no sector informal
	Programas	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
			Incentivar e facilitar iniciativas de auto-construção de baixo custo para a população mais carente	Estabelecer um protocolo de trabalho com o MOPH	Protocolo estabelecido até 2005	Protocolo assinado e aplicado
				Construir casas para mulheres em situação de extrema pobreza	25 casas construídas até 2009	Nível de vida melhorado
			Reduzir a violência contra a mulher e outros grupos vulneráveis	Divulgar os instrumentos internacionais de defesa dos direitos humanos das mulheres, da criança e das pessoas portadoras de deficiência	Declaração dos Direitos Humanos, CEDAW e outros divulgados até 2007	Nº de mulheres e homens que conhecem os instrumentos legais que protegem a mulher
				Estabelecer acordos para a introdução nos curricula escolares dos vários níveis de ensino, de questões sobre direitos humanos em geral e da mulher e da rapariga em particular	Acordos estabelecidos até 2005	Curricula revistos e aplicados
				Realizar cursos de capacitação para pessoal das áreas jurídica, legal, policial, médica, social e educacional sobre a problemática da violência contra a mulher	80% das pessoas nas diferentes instituições capacitadas até 2008	Visão comum e partilhada sobre a problemática da violência
				Realizar estudos que permitam apreciar as leis que estão a ser revistas e a ser adoptadas, de forma a reflectirem a igualdade de direitos entre mulheres e homens	Medidas de prevenção, combate à violência e discriminação contra a mulher e a criança adoptadas até 2007	Relatórios sobre os estudos disponíveis e medidas a serem aplicadas

				Apreciar a legislação e as práticas administrativas que discriminam a mulher ou afectam os seus interesses	Leis e práticas identificadas e sua revisão até 2008	Leis revistas e aplicadas e práticas alteradas
	Programas	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
				Realizar pesquisas sobre as causas e Realizar pesquisas sobre as causas e consequências da violência contra a mulher e a rapariga	10 pesquisas realizadas 10 pesquisas realizadas até 2008	Relatórios e estratégias Relatórios e estratégias de intervenção disponíveis
				Divulgar a lei contra os actos de violência doméstica	20 seminários realizados até 2007	Nº de participantes e redução dos índices de violência
			Promover a criação de casas de refúgio para as vítimas de violência	Criar casas de refúgio	1 casa criada em cada capital provincia até 2007	Casas a funcionar
			Promover a criação de centros que prestem serviços de assistência psicológica, jurídica e médica específica às vítimas da prostituição	Criar centros em algumas províncias com prevalência desses casos	10 centros criados até 2008	% da diminuição da propagação do HIV/SIDA
			Promover campanhas contra a prostituição infantil, o abuso sexual e tráfico de menores	Realizar seminários de sensibilização	Seminários realizados em todas as províncias até 2009	% de diminuição de casos
				Divulgar a Lei 6/99 que interdita o acesso de menores a recintos públicos de diversão nocturna e o consumo de álcool e tabaco	Lei divulgada em todas as províncias até 2008	% de diminuição de frequência e de consumo

				Rever a legislação relativa ao abuso sexual de menores	Legislação revista e aplicada até 2006	% de aumento de denúncias
	Programas	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
2.1.6	Ampliar as actividades de IEC sobre saúde sexual, direitos reprodutivos e prevenção e combate do HIV/SIDA	MINED MISAU MMCAS INDE DPE DDE MIJUD ICS Escolas ONG's Sociedade civil	Estimular a educação sexual dentro e fora da escola	Expansão da implementação do tema SSR/HIV/SIDA no currículo do ensino básico	Novo currículo do ensino básico implementado em todas as escolas do país até final de 2007	100% das escolas do ensino básico com currículo implantado
				Expansão da formação e reciclagem de professores e instrutores em SSR/HIV/SIDA	Formação de todos os professores/monitores em SSR/HIV/SIDA, em todas as escolas do EP1, EP2, ES, CFPP, IMAP do país, até final de 2008	100% dos professores-instrutores formados e 100% de escolas com professores - instrutores formados
				Expansão da formação e reciclagem de alunos activistas	Formação de 1 aluno activista por cada grupo de 100 alunos, em todas as escolas do EP2, ES, CFPP, IMAP, até 2008	Alunos formados como activistas em todas as escolas, exceptuando as do EP1
				Expansão da formação e reciclagem de técnicos das DDE e DPE, como pontos focais do programa de SSR/HIV/SIDA e gestão escolar em tempos do SIDA	Formação de 1 técnico como ponto focal em cada DDE e DPE do país e em todos os sectores do nível central do MINED até final de 2005	Nº de DDE e DPE com 1 técnico formado como ponto focal
				Expansão da oferta de acções de aconselhamento e acompanhamento	Implementação de 1 Canto de	Nº de escolas com Cantos de

	Programas	Instituições responsáveis	Acções	Actividades	Metas	Indicadores
				para SAAJ e GATV em Cantos de Aconselhamento das escolas	Aconselhamento em cada escola do EP2, ED, ETP, CFPP e IMAP até final de 2008	Aconselhamento implementados e em funcionamento Nº de DDE e DPE com 1 técnico formado como ponto focal
				Expansão de palestras, eventos culturais e desportivos	Implementação de palestras e eventos culturais e desportivos em todas as escolas EP2, ES, CFPP e IMAP do país, como actividades extracurriculares, até final de 2009	Nº de escolas a desenvolver estas actividades
			Estimular a educação sexual dentro da família	Expansão da formação e reciclagem de pais activistas	Formação de um pai e/ou mãe activista para cada grupo de 150 alunos nas escolas EP2 e ES em todo o país até final de 2009	60% de escolas com pais formados como activistas Número de pais formados como activistas
				Expansão da participação dos pais e líderes comunitários em programas de radio, planificado e executado por jovens de 10 a 15 anos, com temáticas de SSR/HIV/SIDA.- “Projecto meu Quarto”	Implantação do “Projecto meu Quarto” em todas as Províncias do país até final 2007	11 províncias com o “Projecto Meu Quarto” implantado

	Programas	Instituições responsáveis	Acções	Actividades	Metas	Indicadores
			Produzir materiais e eventos de IEC específicos para adolescentes	Produção e reimpressão de manuais de formação, folhetos, cartazes, fotonovelas e vídeos	Fornecimento regular de materiais específicos para adolescentes, em quantidade e formato diferenciados, para subsidiar as actividades de SSR/HIV/SIDA em todas as escolas do país até 2008	Nº de material educativo específico para jovens confeccionado e distribuído. Nº de escolas abastecidas com material educativo específico para jovens. Nº de material educativo específico para adolescentes confeccionado. Nº de temáticas diferenciadas relacionadas com a SSR/HIV/SIDA, abordadas nos materiais educativos
			Definir estratégias e políticas em SSR, no âmbito do	Realização regular de campanhas de massa (marchas, concursos, eventos) com a temática SSR/HIV/SIDA.	Dois eventos de massa realizados ao longo de cada ano	Eventos de massa realizados
				Divulgação de documento de referência de estratégia de comunicação para SSR/HIV/SIDA no sector de educação	Documento de referência divulgado em todos as escolas do país	Documento divulgado e adoptado nos níveis central, provincial,

	Programas	Instituições responsáveis	Acções	Actividades	Metas	Indicadores
			MINED	Elaboração e divulgação da Política para SSR/HIV/SIDA do Ministério da Educação	até final de 2005	distrital , escolas e ONGs
					Documento de referência elaborado e divulgado em todos as escolas do país até final de 2005	Documento divulgado e adoptado nos níveis central, provincial, distrital , escolas e ONGs
			Monitorar as acções dos Programas	Visitas de monitoria e supervisão ao nível Provincial, Distrital e das Escolas	Todos as actividades realizadas pelas DPE, DDE, escolas e parceiros monitoradas e supervisadas	Nº de monitorias e supervisões realizadas

Objectivo 3 Redução da mortalidade infantil e geral

Estratégia 3.1 Melhoria das condições de saneamento

	Programas	Instituições responsáveis	Acções	Actividades	Metas	Indicadores
3.1.1	Aumentar a cobertura do sistema de saneamento básico	MICOA MISAU MOPH ICS Municípios Autoridades distritais e locais	Ampliar os sistemas de saneamento e promover a educação sanitária e ambiental de base	Formular e implementar a 1ª fase do programa de estabelecimento de sanitários públicos nas capitais provinciais do país, em colaboração com os respectivos municípios	Início de implementação em 2005	
				Incentivar e promover o uso de latrinas melhoradas e promover a criação e capacitação de redes sociais para diversas formas de saneamento do meio	2005 – 2006	Realizados cursos de capacitação e de reciclagem nas capitais provinciais do país
				Organizar cursos de capacitação e de reciclagem para os trabalhadores das unidades sanitárias públicas nas cidades capitais provinciais e para os agentes sanitários nas redes sociais das zonas rurais	Início de implementação em 2005	Planos antigos de sistemas de esgotos e drenagem avaliados e actualizados
				Recuperação dos arquivos municipais e revisão de planos antigos de sistemas de esgotos e drenagem	Início de implementação em 2005	Planos antigos revistos, elaborados novos planos e construídas infraestruturas para bom funcionamento de sistemas de esgotos e drenagem.

	Programas	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
				Elaboração de planos de sistemas de esgotos e drenagem e implementação de obras de reabilitação e/ou de construção de infra-estruturas apropriadas	Início de implementação em 2005	Manutenção e expansão das redes de esgotos e drenagem nos municípios seleccionados
			Melhorar os sistemas de esgotos, drenagem e tratamento de águas residuais	Organizar campanhas de educação sobre o saneamento do meio e higiene	Início de implementação em 2005	Programas em 5 municípios sobre a importância do saneamento do meio e higiene
				Estabelecer e reconhecer formalmente estruturas locais de fiscalização pelos municípios	Início de implementação em 2005	Estabelecidas e formadas estruturas de fiscalização e penalizados infractores
				Capacitação dos agentes de fiscalização em matéria do saneamento do meio e higiene	Início de implementação em 2005	
			Penalizações sobre não aderência ao código de saneamento		Início de implementação em 2005-2008	Número de cursos de formação e de reciclagem organizados e de agentes formados
			Promover projectos de saneamento a baixo custo e maior acesso à água potável		Início de implementação em 2006	Planos de saneamento a baixo custo desenhados e aprovados

	Programas	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores	
			Promover o adequado tratamento do lixo	Estabelecer sistemas adequados de gestão de resíduos sólidos urbanos em todas as cidades e vilas	Início de implementação 2005-2006	Sistema de gestão de resíduos sólidos documentado e implementado nas autarquias do país	
				Seleccionar, organizar lixeiras municipais existentes e criar aterros em locais apropriados para a coleção de resíduos sólidos	Início de implementação 2005-2006	Locais de colecta designados, lixeiras organizadas e aterros criados para resíduos sólidos urbanos	
				Criar áreas para acondicionamento temporário e definitivo de resíduos perigosos	Início de implementação 2005	Pelo menos 3 áreas criadas em Maputo, Beira e Nampula	
			Realizar campanhas contra as queimadas descontroladas	Realizar em todos os distritos acções de sensibilização e de fiscalização	Prática de queimadas descontroladas reduzida em 50%	Divulgação e implementação da Lei sobre o Meio Ambiente	Fiscal Ambient
						Menos áreas queimadas; Sociedade mais sensibilizada	

Objectivo 3 Redução da mortalidade infantil e geral

Estratégia 3.2 Melhoria das condições de saúde

	Programas	Instituições responsáveis	Acções	Actividades	Metas	Indicadores
3.2.1	Expandir e melhorar os serviços de atenção à criança	MISAU MMCAS DPSs DDSs Parceiros	Aumentar a cobertura e a qualidade dos cuidados de saúde infantil e reduzir as taxas de mortalidade infantil e infanto-juvenil	Consolidar e aumentar a qualidade da consulta de atenção a criança sadia	Reduzir a taxa de mortalidade infantil para menos de 100/1000N.V. e a taxa de mortalidade infanto-juvenil para menos de 156/1000 nados vivos Aumentar a cobertura actual das primeiras consultas dos 0-4 anos em pelo menos 10% Expansão gradual da estratégia AIDI a todo país	Taxa de mortalidade infantil
				Aumentar a cobertura dos serviços de atenção integrada às doenças da infância (AIDI)		Taxa de cobertura das primeiras consultas dos 0-4 anos
				Treinar profissionais de saúde na abordagem integral das doenças de infancia		Taxa de cobertura de consultas dos 0-11 meses
			Melhorar ao atendimento ao R. Nascido com problemas	Assegurar a disponibilidade de medicamentos para o tratamento da criança doente de acordo com as normas AIDI		Porporção de Unidades Sanitárias que prestam serviço de atenção integrada as doenças de infância
				Assegurar a implementação de acções contidas no plano estratégico de nutrição, sobre o aleitamento e nutrição infantil		
				Assegurar a disponibilidade de micronutrientes (Ferro, Vitamina A, etc) para a suplementação de crianças menores de 5 anos		

	Programas	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
3.2.2	Reduzir a desnutrição materno-infantil	MISAU MMCAS DPSs Parceiros	Estimular a suplementação alimentar da criança malnutrida	Suplementar com micronutrientes para as crianças < 5 anos Assegurar a existência de Suplementos para reabilitação nutricional das crianças malnutridas nas Unidades Sanitárias com internamento Melhorar a segurança alimentar e nutricional no país e reduzir a carência de micronutrientes nos grupos mais vulneráveis, particularmente, nas crianças e mulheres em idade fértil	Assegurar a disponibilidade de micronutrientes (Ferro, Vitamina A, Iodo,Etc) para as actividades de suplementação nas Unidades Sanitárias Distribuir cápsulas de Vitamina A às crianças nas consultas dos 0-59 meses e sal ferroso as adolescentes e MIF. Promover o consumo de sal iodado no país Aumentar a produção de frutas e tubérculos	Nº de crianças tratadas por malnutrição Produção alimentar aumentada e melhorada
3.2.3	Ampliar a cobertura e qualidade dos programas alargados de vacinação	MISAU DPSs DDSs Parceiros	Aumentar a qualidade e as taxas de cobertura vacinal Aumentar a cobertura de crianças	Assegurar a disponibilidade de vacina nos postos fixos de vacinação e para as brigadas móveis Estimular a implementação dos dias mensais de saúde. Manutenção da cadeia de frio	Meta proposta à provincia de acordo com o grupo alvo e tipo de antígeno (Vacina) Manter ou atingir a cobertura nacional de pelo menos 75% com os 8 antígenos do PAV	Taxa de cobertura vacinal de cada antígeno % de crianças completamente vacinadas com os 8 antígenos do programa com menos de 1 ano de idade

	Programas	Instituições responsáveis	Acções	Actividades	Metas	Indicadores
			completamente vacinadas com menos de 1 ano de idade	nos postos fixos de vacinação Melhorar a gestão da vacina e material de vacinação	na vacinação de crianças antes do 1º ano de vida	
3.2.4	Ampliar a participação comunitária	MISAU ONG's DPSs DDSs ICS	Melhorar a equidade e aumentar o acesso da população aos cuidados de saúde de qualidade	Reabilitar, equipar e expandir a rede sanitária de acordo com o plano de investimento	Reduzir as distâncias da zona de influência directa das Unidades Sanitárias de nível primário para menos de 8 km e de influência indirecta para menos de 100km.	Política e estratégia difundida. Nº de profissionais de saúde e ONGs treinados em metodologias participativas e comunicação interpessoal Nº de unidades sanitárias com envolvimento comunitário
				Capacitar profissionais de saúde e ONGs em metodologias participativas e comunicação interpessoal	Princípios de envolvimento comunitário e mecanismos de	
			Difundir a política e estratégia de participação comunitária e fortalecer a capacidade do SNS para apoiar as comunidades na promoção da sua saúde	Incentivar a participação de representantes da comunidade na gestão das U.Sanitárias	coordenação entre os intervenientes e	
				Envolver as ONGs na implementação da política de participação comunitária	materiais elaborados para o treino em metodologias participativas	
				Desenvolver acções de IEC para estimular a participação da comunidade nos programas de saúde e promoção de estilos de vida saudáveis		

	Programas	Instituições responsáveis	Acções	Actividades	Metas	Indicadores
				Fortalecer a capacidade da comunidade na referência dos doentes para as US		
				Expandir as actividades dos agentes comunitários de saúde		
3.2.5	Combater as grandes endemias	MISAU MOPH, MICOA, MADER, DPS, DDS, Municípios, ONG's	Reduzir a morbi-mortalidade causada pelas principais endemias que afectam o país ex: Tuberculose, Lepra e Diarreias	Melhorar a cobertura geográfica e funcional do programa de tuberculose	<p>Detectar 90% dos novos casos de tuberculose pulmonar.</p> <p>Reduzir a taxa de abandono ao tratamento a menos de 10% e atingir taxa de cura de 75% dos casos novos de tuberculose diagnosticados</p>	Nº de casos de TB notificados e tratados
				Melhorar a cobertura geográfica e funcional do programa de lepra	Reduzir a taxa de incidência da lepra para menos de 1 caso por 10.000 habitantes até finais de 2005	Nº de casos de lepra
				Melhorar a coordenação e implementação de acções para a redução do impacto das doenças diarreicas	Reduzir o impacto epidemiológico negativo das doenças diarreicas	<p>Nº de casos de diarreias notificados</p> <p>Taxa de mortalidade por diarreias</p>

	Programas	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
			Reduzir a morbi-mortalidade por malária nas crianças, grávidas e outros grupos populacionais	Assegurar a disponibilidade de redes mosquiteiras tratadas gratuitas ou a baixo custo	Expandir a utilização de redes mosquiteiras tratadas para 60% dos agregados familiares dos distritos prioritários	diarreia em menores de 5 anos
		Aumentar o nº de mulheres grávidas e crianças dormindo debaixo de rede mosquiteira tratadas com insecticida				
		Difundir informação adequada e clara sobre a prevenção da malária e sinais para a detecção precoce da doença e tratamento precoce adequado		Atingir uma taxa de cura de 85% dos casos	Incidência de malária	

Objectivo 3 Redução da mortalidade infantil e geral

Estratégia 3.3 Ampliação da educação

	Programas	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
3.3.1	Modificar as práticas culturais prejudiciais à saúde	MINED INDE MISAU DPEs DDEs DDSs Escolas ONG's	Expansão da implementação do tema no currículo do ensino básico	Formação de professores no novo currículo	Currículos implementados em todas as escolas do curso básico até 2007	100% de escolas do curso básico com o currículo implementado
				Visitas de monitoria e supervisão nas DPE		
				Elaboração de material (IEC) de apoio e eventos obre o tema		
3.3.2	Incentivar hábitos alimentares saudáveis	MINED INDE MISAU DPE DDE Escolas	Expansão da implementação do tema no currículo do ensino básico	Formação de professores no novo currículo	Currículo implementado em todas as escolas do curso básico até 2007	100% de escolas do curso básico com o currículo implementado
				Visitas de monitoria e supervisão nas DPE		
				Elaboração de material (IEC) de apoio e eventos obre o tema		
3.3.3	Ampliar as actividades de IEC sobre saúde, saneamento e educação sanitária	MINED/INDE MISAU MICOA DPE – DDE Escolas ONG's Autoridades comunitárias	Expansão da implementação do tema no currículo do ensino básico	Formação de professores no novo currículo	Currículo implementado e supervisionado em todas as escolas do curso básico até 2007	100% de escolas com o currículo implementado
				Visitas de monitoria e supervisão nas DPE		
				Implementação do Programa de Saúde Escolar		
		Elaboração de material educativo	100% de escolas abastecidas			
		Palestras nas escolas como actividades extracurriculares	Nº de palestras realizadas			

Objectivo 4 Criação de mecanismos e condições para a implementação do processo de desenvolvimento rural e urbano

Estratégia 4.1 Consolidação do desenvolvimento rural

	Programas	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores	
4.1.1	Ampliar a infra-estrutura social e produtiva	MADER MPF MIC MOPH INE ICS Parceiros	Recolher, processar e disseminar informação de preços de produtos agrários e pesqueiros	Recolher informação sobre mercados agrícolas nacionais e internacionais	23 mercados agrícolas nacionais e 3 internacionais utilizados para recolha de informação	Informação de preços de produtos agrícolas e pesqueiros a nível nacional e provincial publicados e disseminados a nível rural	
				Disseminar informação de produtos agrários via rádio, jornal, televisão, serviços de extensão e parceiros	270 boletins semanais e 5 anuais		
				Estabelecer e supervisar os Sistemas de Informação de Mercados Agrícolas Provinciais (SIMAPs)	10 SIMAP's estabelecidos.		
			Incrementar os investimentos em estradas, energia, telecomunicações e irrigação	Aumentar o número de estações de rádio e televisão comunitaria estabelecidas na zona rural	20 estações de rádio e televisão comunitária		Estações de rádio e televisão estabelecidos e operacionais nas zonas rurais
				Abrir/reabilitar regadios de grande e pequena escala	35.800 hectares de terra irrigados e 50.700 agregados familiares beneficiados		
			Abrir e melhorar vias de acesso	Melhorar os acessos pelas estradas terciárias	Reabilitar e abrir X kms de estradas terciárias		Estradas transitáveis

	Programas	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
4.1.2	Apoiar as actividades de desenvolvimento rural	MADER MICOA MPF Autoridades locais Parceiros	Ampliar as linhas de financiamento rurais	Aumentar o nº de clientes com acesso aos serviços de microfinanças rurais	100.000 agregados familiares abrangidos	Melhoramento do acesso ao crédito pelas famílias rurais camponesas
				Incentivar a terciarização de serviços agrários “Outsourcing”	8 distritos abrangidos pelo sistema	Participação activa de parceiros
			Incentivar o associativismo	Aumentar o número de Associações agrárias assistidas e legalizadas pela rede de extensão	1.500 associações estabelecidas	Camponeses organizados em diferentes associações agrárias
			Apoiar as famílias rurais	Implantar o programa de ligação extensão-escola	1000 Afs abrangidos pelo sistema	Redução de desistências nas escolas pelas crianças
				Aumentar o número de distritos com matrizes dos planos de desenvolvimento	80 distritos abrangidos	Distritos com matrizes dos planos de desenvolvimento elaborados e operacionais
				Aumentar o número de tanques piscícolas existentes na zona rural	5.000 tanques piscícolas estabelecidos nas famílias rurais	Cerca de 4.000 famílias rurais com capacidade de produzirem peixe
				Aumentar o número de famílias rurais com colmeias melhoradas		Aumento da produção de mel pelos Afs rurais
				Promover campanhas de Vacinações contra Newcastle (galinhas)	15 campanhas I2 e 5 campanhas ITA-NEW	Combate a doença da Newcastle, beneficiando cerca de 25.000 Afs (I2) e 97.000 Afs (ITA-NEW)
				Incrementar o fomento pecuário de bovinos nas famílias camponesas rurais	14.300 bovinos e cerca de 7.150 Afs beneficiados	Aumento de efectivos bovinos nas famílias rurais camponesas

	Programas	Instituições responsáveis	Acções	Actividades	Metas	Indicadores
				Reabilitar os tanques carracidas existentes	492 tanques e cerca de 60.400 Afs beneficiados	Melhoramento de tratamento de animais nas zonas rurais
				Aumentar o número de famílias camponesas que usam a tracção animal	6.500 famílias usando tracção animal	Aumentadas áreas, produção e poupança de tempo pelos Afs rurais
				Aumentar o número de famílias camponesas que usam celeiros melhorados	1.500 famílias	Melhoramento na conservação de produtos agrários
				Intensificar a introdução/distribuição de bombas pedestrais	8.000 bombas distribuídas e 30.000 Afs assistidos	Aumento das áreas irrigadas nas zonas rurais
			Estabelecer uma infraestrutura de administração e gestão de terras	Digitalizar o cadastro nacional de terras	30.000 processos digitalizados	Reduzidos os conflitos de terra
			Levantar, inventariar e mapear a ocupação, uso e aproveitamento da terra	Integrar no Cadastro Nacional de Terras parcelas de pequenos e médios produtores	30.000 parcelas introduzidas	Parcelas de pequenos e médios camponeses integrados no cadastro

	Programas	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
			Certificar os direitos de uso e aproveitamento da terra (DUATs) para os pequenos e médios agricultores	Certificar pequenos e médios produtores com DUATs usando o “Smart Cards”	30.000	Pequenos e médios produtores com direitos reconhecidos e com cartões de certificação de DUATs
			Divulgar a Lei de Terras e seu regulamento	Divulgar a legislação sobre terra em línguas locais	60%	Legislação sobre Terras divulgada em línguas locais nas comunidades
			Aumentar a cobertura de vacinação de animais domésticos	Promover campanhas de vacinação dos animais domésticos	1 campanha anual em cada província	Nº de animais domésticos vacinados por ano
4.1.3	Proteger o meio ambiente	MICOA MADER ICS	Tomada de medidas preventivas e correctivas contra a degradação de terras	Realizar e implementar o planeamento do uso da terra zoneando a terra para diferentes fins com base na sua aptidão	Início de implementação em 2005	Planos de uso da terra elaborados a nível distrital e municipal
				Mapear o potencial de degradação pelas diferentes formas de degradação de terras de modo a se tomarem medidas preventivas no seu uso	Início de implementação em 2005	Mapas de potencial de erosão, perda de fertilidade e salinização ao nível do País disseminados e produzidos outros a nível provincial

	Programas	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
			Promover a utilização sustentável dos recursos naturais	Disseminar a informação existente sobre o tema	2005-2008	Informação disseminada
				Divulgação da Lei do Ambiente, Florestas e Fauna Bravia	Lei divulgada ao nível das comunidades locais em todas as províncias	Lei implementada
				Criação de Conselhos de gestão dos recursos naturais	Conselhos criados em todos os distritos	Nº de Conselhos criados e em funcionamento
				Identificação e criação de áreas de protecção e conservação	Definidos os instrumentos legais e técnicos	Documentos produzidos
					Areas identificadas e criadas	Nº de áreas identificadas e criadas

Objectivo 4 Criação de mecanismos e condições para a implementação do processo de desenvolvimento rural e urbano

Estratégia 4.2 Redução dos desequilíbrios campo-cidade

	Programas	Instituições responsáveis	Acções	Actividades	Metas	Indicadores
4.2.1	Explorar as vantagens comparativas regionais	MPF MADER M.Turismo M.I.C M.T.C.	Internalizar os efeitos multiplicadores das actividades económicas	Operacionalizar a política de promoção de investimento nas zonas de maior fluxo de movimentação das populações entre o campo e a cidade	Aumentar os investimentos que geram efeitos multiplicadores nas áreas rurais	Indicadores melhorados do crescimento económico nas áreas rurais
				Elaborar programas de desenvolvimento tendo em conta as potencialidades económicas de cada região	Permitir a troca de experiências e conhecimentos entre regiões	
				Capacitar o sector privado na identificação dos programas que geram efeitos multiplicadores	Melhor definição das prioridades na aplicação dos investimentos	
				Promover feiras comerciais regionais para permitir o intercâmbio em termos de potencialidades regionais		
4.2.2	Articular as políticas sectoriais e provinciais	MPF MAE MISAU MINED MMCAS ONG's	Fortalecer os mecanismos institucionais de planeamento	Elaborar um Plano Estratégico de Desenvolvimento da População	Priorizar a locação de recursos	Melhoria das condições de vida da população
				Harmonizar os diferentes instrumentos de planeamento vigentes em Moçambique (Programa do Governo, PAIPP, PARPA, Agenda 2025, CFMP, PTIP, PES e OE)	Evitar duplicações de acções	

	Programa	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
4.3.2	Proceder ao ordenamento territorial nas zonas urbanas e rurais a nível distrital	MICOA MITUR MADER MIPES	Definição da aptidão do uso e aproveitamento da terra	Ordenamento agro-ecológico e ambiental nas zonas rurais e peri-urbanas	Início de implementação em 2005	Zoneamento agro-ecológico e ambiental realizado para as principais áreas e/ou distritos com alto potencial de desenvolvimento e planos de uso da terra elaborados
				Ordenamento de riscos e de sensibilidade ecológica para vários usos da terra	Início de implementação em 2005	Planos de riscos ambientais e de sensibilidade ecológica elaborados para áreas sensíveis (costa, declive acentuado, zonas protegidas e de expansão)

	Programa	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
4.3.3	Reforçar a capacidade dos municípios e órgãos locais do Estado em matéria de planeamento de uso da terra e ordenamento territorial	MICOA MAE Municípios	Desenhar um sistema de fiscalização e penalizações na área de ordenamento territorial	<p>Divulgar a lei dos órgãos locais e harmoniza-la com a de ordenamento territorial para reforço da autoridade local no âmbito da gestão do território, em colaboração com o MAE e municípios</p> <p>Formar agentes jurídicos em planeamento e ordenamento territorial</p> <p>Formar agentes de planeamento físico e organizar cursos de reciclagem para a polícia e agentes de investigação</p> <p>Envolver administradores, autoridades locais e chefes tradicionais na preparação e gestão dos planos de ordenamento do território</p>	<p>Início de implementação em 2005</p> <p>Início de implementação em 2006</p> <p>Início de implementação em 2006</p> <p>2005-2008</p>	<p>Seminários distritais e locais realizados sobre gestão e ordenamento do território e papel dos órgãos locais</p> <p>Cursos realizados e técnicos jurídicos formados em legislação</p> <p>Agentes formados em planeamento físico e fiscais municipais formados no uso do solo urbano</p> <p>Participação activa dos administradores e das autoridades comunitárias nos seminários e na implementação de planos de ordenamento</p>

	Programa	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
4.3.4	Fortalecer os Conselhos de Desenvolvimento Comunitário	AE MADER MPF ONG's	Reforçar as capacidades locais na implementação da planificação distrital e na organização e funcionamento das IPCC's	Capacitação de funcionários dos governos provinciais na implementação, monitoria e avaliação dos processos de implementação das IPCC's	10 governos provinciais apoiam os respectivos distritos na implementação das IPCC's	80% dos funcionários capacitados para orientar a aplicação das normas e implementar as IPCC's
				Mapeamento de projectos e ONG's existentes a nível do território	7 mapas institucionais elaborados e utilizados	Mapas produzidos e utilizados
				Criação do mecanismo de coordenação com projectos e ONG's para garantir as sinergias e a complementaridade das intervenções de apoio aos distritos	Parcerias estabelecidas para o fortalecimento das organizações comunitárias	Comités de coordenação com projectos e ONG's constituídos e a funcionar

	Programa	Instituições responsáveis	Acções	Actividades	Metas	Indicadores
			Garantir o funcionamento das IPCC's instaladas e nos distritos	Capacitação dos governos distritais sobre a estruturação, âmbito de actuação, funcionamento e composição das IPCC's	4 distritos/província implementam as IPCC's, num total de 28	Nº de funcionários capacitados
				Mapeamento das instituições e projectos presentes nos distritos	1 mapa elaborado / distrito de intervenção, num total de 28	Mapas institucionais elaborados
				Instalação dos conselhos consultivos dos distritos e dos postos administrativos	28 conselhos consultivos distritais instalados e a funcionar, e pelo menos 84 conselhos consultivos dos postos administrativos	Nº de IPCC's instaladas e funcionais
				Identificação dos locais e capacitação de líderes comunitários para a instalação de Foruns Locais	1.500 líderes capacitados, sendo 40% mulheres; Pelo menos 252 Foruns Locais instalados e a funcionar	Nº de líderes comunitários capacitados e nº de Foruns Locais instalados e a funcionar
				Facilitação da participação dos líderes comunitários na promoção das actividades	1.500 bicicletas adquiridas e distribuídas aos líderes	Nº de líderes comunitários a participar nas actividades

	Programa	Instituições responsáveis	Acções	Actividades	Metas	Indicadores
				Elaboração de uma agenda de trabalho, consoante as directrizes do governo central, para implementação do processo de consultas das IPCC's	70% das instituições /ONG's presentes no território envolvidas nas IPCC's, e; 28 agendas de trabalho elaboradas e implementadas	Nº de ONG's e outras instituições envolvidas, a nível distrital, nas agendas de trabalho das IPCC's e agendas elaboradas
			Monitoria e avaliação do processo de implementação das IPCC's	Desenho do sistema de monitoria e avaliação do programa	1 sistema de avaliação a funcionar	Sistema de avaliação definido e concertado
				Capacitação de funcionários do MAE na utilização do programa de avaliação	6 técnicos capacitados a nível central e 14 a nível provincial	Nº de técnicos treinados
				Implementação do Sistema de Monitoria e Avaliação	2 visitas/ano/ provincia realizadas e 2 documentos de avaliação/provincia/ ano elaborados e divulgados	Nº de visitas realizadas as provincias e distritos e; Documentos de avaliação produzidos
4.3.5	Implantar agências de desenvolvimento económico local (ADEL's)	MAE ONG's ADEL's	Reforço do impacto territorial das ADEL's existentes nas	Incrementar as capacidades das ADEL's no uso do fundo de crédito	8 projectos/ADEL/ ano financiados	Carteira de projectos formulados e financiados
				Incrementar as capacidades das ADEL's no uso do fundo de pré-investimento	10 estudos de viabilidade/ADEL/ ano realizados e apresentados a financiadores	Estudos de viabilidade para projectos

	Programa	Instituições responsáveis	Ações	Actividades	Metas	Indicadores
			províncias de Nampula, Zambézia e Inhambane	Reforçar as capacidades logísticas das ADEL's para se expandirem nos distritos e municípios ainda não abrangidos nas respectivas províncias	30 funcionários/ ADEL/ano capacitados	Conselhos distritais e municipais capacitados na promoção do DEL
			Implementação das ADEL's nas províncias de Gaza, Tete, Niassa e Cabo Delgado	Criação de Fóruns Provinciais (distritos e municípios) de promoção do desenvolvimento económico local	4 Fóruns provinciais, 16 distritais, 12 municipais e 30% dos integrantes dos fóruns serem mulheres	Fóruns constituídos; Nº e caracterização dos integrantes
				Treino dos integrantes dos Fóruns na identificação de potencialidades territoriais para o desenvolvimento económico local	1 plano territorial de promoção do DEL elaborado em cada província	Nº de pessoas capacitadas e a participar do processo de promoção do DEL
				Constituição das ADEL's: assistência no processo de legalização e formulação de instrumentos operativos	4 estatutos constituídos	Estatutos e documentos legais elaborados e aprovados
				Capacitação da equipa técnica das ADEL's nas áreas de planificação económica estratégica, mobilização de recursos, estabelecimento de parcerias e participação comunitária	1 plano estratégico elaborado/ADEL (total 4) e; 1 plano de acção elaborado/ADEL (total 4)	Equipas técnicas ADEL capacitadas
				Constituição do fundo de funcionamento das ADEL's	1 fundo de funcionamento elaborado e financiado/ADEL (total 4)	Capacidades operativas das ADEL's

Programa	Instituições responsáveis	Acções	Actividades	Metas	Indicadores
			Constituição do fundo de financiamento de projectos (fundo de crédito) das ADEL's	8 projectos/ano/ ADEL	Carteira de projectos formulados e financiados
			Constituição do fundo de pré-investimento das ADEL's	10 estudos/ADEL/ ano realizados e apresentados a financiadores	Estudos de viabilidade para projectos
		Implementação, através das ADEL's, de programas de mitigação do impacto do HIV/SIDA	Diagnóstico de necessidades de educação vocacional do território, focalizado nos jovens e mulheres	1 diagnóstico por província elaborado	Factores de risco e necessidades de capacitação identificados
			Desenho e implementação de um programa de formação vocacional	1 programa por província desenhado e implementado	Nº de mulheres e jovens beneficiados
			Promoção e financiamento de actividades de auto-emprego para grupos de alto risco	4 projectos/ADEL/ ano	
		Consolidação da rede nacional das ADEL's	Criação de um fundo de financiamento da rede	1 fundo de financiamento elaborado e financiado	Capacidades operativas da rede
			Desenvolvimento de meios apropriados para a disseminação de actividades e resultados das ADEL's	1 sistema de divulgação desenhado e a funcionar	Meios elaborados e funcionais
			Organização de eventos de promoção das ADEL's	3 eventos/ano	Eventos realizados
		Monotória e avaliação do processo de implementação das ADEL's	Desenho do sistema de monitoria e avaliação	1 sistema desenhado e a funcionar	Sistema funcional
			Capacitação de funcionários da comissão intersectorial	6 funcionários capacitados	Funcionários capacitados e a usar o sistema
			Realização das actividades de monitoria e avaliação	3 visitas/província/ ano	Visitas realizadas