



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE

MINISTÉRIO DA SAÚDE
DIRECÇÃO DE PLANIFICAÇÃO E COOPERAÇÃO

OFFICE	ACTION	INFO
OD		
CO		
DO	✓	
AO		
EXO		
ENO		
ATR		
HW/AIDS	✓	
DS		
DATE	22-08	
TRACKING	322	
EXP. DATE	09/05	
ACTION TAKEN		
RETURN COPY TO C x 1		

Exma. Senhora
Monique Mosolf
Chefe do Gabinete de Saúde da USAID/Moçambique
Complexo JAT, Rua 123
MAPUTO

Nota N°. 2229/004 /DPC-DCI-ROI/19 Maputo, aos 28 de Agosto de 2019

Assunto: Carta de Implementação da Parceria na Resposta contra a Tuberculose em Moçambique

Antes demais, aceite os nossos melhores cumprimentos.

Como é do vosso conhecimento, no dia 22 de Agosto corrente, o Ministério da Saúde e a Agência para o Desenvolvimento Internacional em Moçambique assinaram a Carta em epígrafe visando viabilizar a continuação do apoio daquela Agência na luta contra a Tuberculose em Moçambique, pelo que servimo-nos da presente para submeter em anexo o documento em causa.

Sem outro assunto de momento,

A Directora


Marina Margarida Karagianis
(Médica Generalista Assistente)

Cc: Direcção Nacional de Saúde Pública

27



USAID | MOZAMBIQUE

FROM THE AMERICAN PEOPLE

21 Agosto 2019

Subject: Implementation Letter Number (No.) 656-IL-656-19-018-006 under the Development Assistance Agreement (“DOAG”) between the Government of the Republic of Mozambique and the United States of America for Improved Health Status of Targeted Populations, as amended

Project: Strategic Partnership to Improve Tuberculosis Control

The purpose of this Implementation Letter (the “IL”) is to formalize a new Strategic Partnership (hereinafter, “SP”) to Improve Tuberculosis (TB) Control between the Government of the Republic of Mozambique (GRM) to promote the health and well-being of Mozambican citizens, acting through the Ministry of Health (MISAU), and the Government of the United States of America (USG), acting through the Mission of the Agency for International Development to Mozambique (USAID/Mozambique).

The SP Implementing Letter to Improve TB Control will be signed out by MISAU and USAID/Mozambique (collectively, the “Parties” and individually each a “Party”) within the implementation framework set forth in this IL.

Under this SP, USAID/Mozambique will provide technical support to MISAU’s National TB Control Program (NCTP). USAID/Mozambique will provide that technical support primarily through third parties, with funding from and management by USAID/Mozambique, but also through other national-level systems strengthening and

Assunto: Número de Carta de Implementação (N.º) 656-IL-656-19-018-006 ao abrigo do Acordo de Assistência ao Desenvolvimento (“DOAG”) entre o Governo da República de Moçambique e os Estados Unidos da América para o Melhor Estado de Saúde das Populações Alvo, conforme emendas

Projecto: Parceria Estratégica para Melhorar o Controlo da Tuberculose

O objectivo desta Carta de Implementação (“IL”) é formalizar uma nova Parceria Estratégica (daqui em diante designada por “SP”), visando melhorar o controlo da Tuberculose (TB) em Moçambique, entre o Governo da República de Moçambique (GRM), representado pelo Ministério da Saúde (MISAU), e o Governo dos Estados Unidos da América (USG) promovendo a saúde e o bem estar dos cidadãos Moçambicanos, representado pela Missão da Agência para o Desenvolvimento Internacional em Moçambique (USAID/Moçambique).

A Carta de Implementação será assinada pelo MISAU e pela USAID/ Moçambique (colectivamente designadas por “Partes” e individualmente por “Parte”) no quadro da implementação estabelecida na presente IL.

Ao abrigo desta SP, a USAID/Moçambique fornecerá apoio técnico ao Programa Nacional de Controlo da Tuberculose (PNCT) do MISAU. A USAID/Moçambique fornecerá esse apoio técnico essencialmente através de terceiros, com financiamento e gestão da USAID/Moçambique, mas também através de outros sistemas nacionais de

regionally-based USG partners. No funds are being sub-obligated under the DOAG or otherwise committed or promised by USAID to MISAU in this IL.

This IL contains the agreement of USAID/Mozambique and, upon your signature, MISAU on the detailed scope of the SP and each Party's roles and responsibilities.

I. Background

TB Situation Analysis in Mozambique

From 2016 - 2020, the World Health Organization (WHO) categorized Mozambique as a high burden country for TB, TB/HIV, and multidrug-resistant TB (MDR-TB), defined as the top 20 countries (WHO, 2018). In 2017, WHO estimated 551 new TB cases per 100,000 population, with stable TB incidence since 2017 and declines in TB and TB/HIV mortality since 2010 (WHO, 2018).

In 2018, only 93,454 TB cases were notified to the National TB Program out of an estimated 163,000 incident cases; thus, 68,546 (42%) of TB cases were missed last year. Additionally, an estimated 48,000 Mozambicans died of TB in 2017, not including those who died with TB/HIV co-infection (27,000 com HIV). The overall burden of MDR-TB is estimated to be 8,800 cases, the second highest estimated burden among Southern African Development Community (SADC) countries and only 907 drug resistant cases were notified and treated in 2018. Approximately 39% of TB cases are co-infected with HIV in Mozambique. The HIV prevalence in the general adult population is 13.2%. While the indicators for HIV testing among confirmed TB cases (> 98%) and enrollment on Anti-Retroviral Treatment (ART) of those found to be HIV positive (>95%) are impressively high, prevention and management

capacitação e parceiros regionais do USG. Nenhum fundo está a ser sub-obrigado ao abrigo do DOAG, nem de outro modo comprometido ou prometido pela USAID ao MISAU nesta IL.

Esta IL contém o acordo da USAID/Moçambique e, após a sua assinatura, do MISAU sobre o âmbito detalhado da SP, bem como as funções e responsabilidades de cada Parte.

I. Antecedentes

Análise da Situação da TB em Moçambique

Entre 2016 e 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) categorizou Moçambique como um País com alta carga de TB, TB/HIV e TB Multirresistente (TB-MR), tendo sido definido como um dos 20 países principais (OMS, 2018). Em 2017, a OMS estimou a ocorrência de 551 novos casos de TB por 100.000 habitantes, com incidência estável de TB desde 2017 e declínio na mortalidade por TB e TB/HIV desde 2010 (OMS, 2018).

Em 2018, o Programa Nacional de Controlo da Tuberculose (PNCT) notificou 93.454 casos de Tuberculose, dos cerca de 162.000 casos estimados pela Organização Mundial de Saúde (OMS); por essa razão, 68.546 (42%) dos casos de tuberculose foram perdidos no ano transacto. Estima-se ainda que 48.000 moçambicanos tenham morrido de tuberculose em 2017, sem incluir os que morreram com co-infecção TB/HIV (27.000 com HIV). A carga global da TB-MR é estimada em 8.800 casos, a segunda carga mais elevada estimada entre os países da Comunidade de Desenvolvimento da África Austral (SADC) e apenas 907.206 casos resistentes a medicamentos foram notificados e tratados em 2018. Cerca de 39% dos casos de tuberculose são co-infectados com o HIV em Moçambique. A prevalência do HIV na população adulta geral é de 13,2%. Embora

N/A

of TB among people living with HIV/AIDS (PLHA) enrolled in care and treatment needs to be strengthened.

os indicadores para a testagem do HIV em casos confirmados de TB (> 98%) e registo no Tratamento Anti-retroviral (TARV) dos considerados seropositivos (> 95%) sejam impressionantemente elevados, a prevenção e gestão da TB entre pessoas que vivem com HIV/SIDA (PVHIV) inscritos nos cuidados e tratamento deve ser reforçada.

USAID Contribution to TB Care and Prevention

USAID, as a USG agency, has been a leader in the global fight against TB for over two decades and supports anti-TB efforts in more than 50 countries, helping to provide TB treatment to more than 13 million people, including over 300,000 suffering from MDR-TB. Since 2000, the USAID TB program has contributed to a nearly 50% reduction in TB-related deaths and, with our partners, USAID has saved more than 54 million lives.

USG support is most successful when it is coupled and aligned with strong commitments from other governments and partners. To accelerate action, USAID has announced a new innovative model, “The Global Accelerator to End Tuberculosis,” that will leverage additional resources from countries, private sector partners, and other local organizations in order to meet the UN target of treating 40 million people by 2022. It will focus on the countries with high burden of TB in which USAID has existing partnerships, and align with local communities and partners to deliver results towards the global target.

Fighting TB is a top priority for the USG and the GRM. USAID has supported the NCTP through flagship technical assistance programs, including Tuberculosis Capacity Assistance Project (TB CAP 2005-2009), TB CARE (2010-2014) and most recently through Challenge TB (CTB, 2015-2019), with the goal of supporting

Contribuição da USAID para o Atendimento e a Prevenção da Tuberculose

Na qualidade de agência do USG, a USAID, lidera a luta global contra a Tuberculose há mais de duas décadas e apoia os esforços contra a TB em mais de 50 países, ajudando a disponibilizar tratamento para mais de 13 milhões de pessoas, incluindo mais de 300.000 vítimas da TB-MR. Desde o ano 2000, o programa da USAID para a Tuberculose contribuiu para uma redução de quase 50% do número de mortes relacionadas com a tuberculose e em conjunto com os seus parceiros, a USAID salvou mais de 54 milhões de vidas.

O apoio do USG é mais bem-sucedido quando está aliado e alinhado com fortes compromissos por parte de outros governos e parceiros. Para acelerar a acção, a USAID anunciou um novo modelo inovador, o “Acelerador Global para o Fim da Tuberculose”, que irá aproveitar mais recursos dos países, parceiros do sector privado e outras organizações locais para atingir a meta da ONU de tratar 40 milhões de pessoas até 2022. O seu foco incidirá nos países seriamente atingidos pela TB, nos quais a USAID possui parcerias e alinhar-se-á com as comunidades e parceiros locais para produzir resultados para a meta global.

Combater a Tuberculose é uma das principais prioridades do USG e do GRM. A USAID tem apoiado o PNCT através de programas emblemáticos de assistência técnica, designadamente o Projecto de Assistência à Capacidade de Tuberculose (TB CAP 2005-2009), TB CARE (2010-

the GRM to eliminate TB as a public health problem by 2035, in line with END TB Strategy targets. The recent CTB closed out project located in four provinces (corresponding 56% of the country's population). The ongoing Challenge TB (CTB, 2015 -2019) project implementation strategy is tailored to address province and district-specific challenges through the Community Based-Directly Observed Treatment Strategy (CB-DOTS). The CTB is scheduled to end September 2019.

Throughout its life, CTB has focused on increasing demand for quality TB services by implementing community based TB screening, referrals for symptomatic individuals, treatment support through household visits or TB guardians ("padrinhos"), and health fairs for screening TB in coughing people, known as cough days. These activities contributed to 15% of the national TB case notifications, achieved treatment success rates of above 90%, improved contact tracing, and increased provision of Isoniazid Preventive Therapy (IPT) for child contacts of confirmed TB patients. These activities were complemented at the health facility level by enhanced active case finding, through the FAST (Find Actively, Separate and Treat TB) Strategy, which uses cough and case management officers, in coordination with CB-DOTS partners, to support clinical services needed for cough days. The CTB project also supported introduction and scale up of the GeneXpert platform for TB diagnosis, placing the line probe assay as examination for the diagnosis of the 2nd line anti TB Drug resistance at the National Reference Laboratory (NRL) in Maputo and Regional Reference Laboratory (RRL) in Nampula, and piloting a TB specimen transport model to improve access to this diagnostic method. CTB also invested in the development of training modules for priority interventions such as integrated TB/HIV services, pediatric TB diagnosis and treatment, and introducing and

2014) e mais recentemente através do Challenge TB (CTB, 2015-2019), com o objectivo de apoiar o GRM a eliminar a tuberculose como um problema de saúde pública até 2035, em conformidade com as metas da Estratégia END TB (FIM para a TB). ● recém terminado CTB estava localizado em 4 Províncias (correspondentes a 56% da população do país). A estratégia de implementação do programa Challenge TB (CTB, 2015-2019) foi adaptada para fazer face aos desafios específicos das províncias e distritos através da Estratégia de Tratamento Observado Directamente de Base Comunitária (CB-DOTS).

Ao longo da sua vigência, o programa CTB centrou-se no aumento da procura de serviços de TB de qualidade através da implementação da triagem comunitária da TB, referências para pessoas sintomáticas, apoio ao tratamento através de visitas domiciliárias ou de "padrinhos" de TB e feiras de saúde para a triagem da TB em pessoas com tosse, conhecidas como "dia da tosse". Estas actividades contribuíram com 15% das notificações de casos de tuberculose a nível nacional, atingiram taxas de sucesso de tratamento acima dos 90%, melhoraram o rastreamento de contactos e aumentaram a oferta de Terapia Preventiva com Isoniazida (IPT) para crianças em contacto com pessoas com TB confirmada. Estas actividades foram complementadas a nível das unidades sanitárias por uma melhor localização activa de casos através da Estratégia FAST (Localizar Activamente, Separar e Tratar a TB), que utiliza agentes de gestão de casos e de tosse, em coordenação com parceiros da CB-DOTS, para apoiar os serviços clínicos necessários para os dias de tosse. O projecto CTB também apoiou a introdução e ampliação da plataforma GeneXpert para o diagnóstico da TB, colocando o *line probe assay* como exame para o diagnóstico de 2^a linha de resistência a fármacos contra a TB no Laboratório Nacional de Referência (LNR) em Maputo e no Laboratório Regional de Referência (LRR) em Nampula

WJA

scaling up community TB interventions at district level.

Several of the interventions implemented under CTB were replicated by local Non- Government Organizations (NGOs) in other provinces under the direction of Global Fund principal recipients “Centro de Colaboração em Saúde” (CCS) and “Fundação para o Desenvolvimento das Comunidades” (FDC), including scaling up of TB/HIV training tools and CB-DOTS best practices. Through the TB task force and technical working groups, CTB also collaborated with key TB stakeholders, promoting the working group platform between Global Fund For AIDS, Tuberculosis and Malaria (GFATM), World Bank, The President's Emergency Plan For AIDS Relief (PEPFAR) through the Vanderbilt Institute for Global Health (FGH) and Clinical and Community HIV/AIDS Services Strengthening (CHASS) projects and other partners such as Médecins Sans Frontières (MSF) to leverage synergies among the efforts to eliminate TB. Additionally, in close coordination with GFATM, CTB is providing ongoing technical assistance for the National TB Prevalence survey.

II. Purpose

The purpose of this SP is to jointly reaffirm the commitments of MISAU and USAID to combating TB in Mozambique, and to align their expectations related to a joint approach to

e testando um modelo de transporte de amostras de TB com vista a melhorar o acesso a este método de diagnóstico. O programa CTB também investiu no desenvolvimento de módulos de formação para intervenções prioritárias, tais como serviços integrados de TB/HIV, diagnóstico e tratamento pediátrico de TB e introdução e expansão de intervenções comunitárias de TB a nível distrital.

Várias das intervenções implementadas no âmbito do programa CTB foram reproduzidas por Organizações Não-Governamentais (ONG) locais noutras províncias, sob a direcção dos principais beneficiários do Fundo Global, o “Centro de Colaboração em Saúde” (CCS) e a “Fundação para o Desenvolvimento da Comunidade” (FDC), incluindo o alargamento das ferramentas de formação em TB/HIV e melhores práticas da CB-DOTS. Através do grupo de trabalho e grupos técnicos de TB, o CTB também colaborou com os principais intervenientes da TB, promovendo a plataforma do grupo de trabalho entre o Fundo Global para o SIDA, Tuberculose e Malária (GFATM), Banco Mundial, Plano de Emergência do Presidente para o Alívio do SIDA (PEPFAR), Instituto Vanderbilt de Saúde Global (FGH) e projectos de Fortalecimento dos Serviços Clínicos e Comunitários de HIV/SIDA (CHASS) e outros parceiros como a Médicos Sem Fronteiras (MSF), com o intuito de alavancar as sinergias entre os esforços destinados a eliminar a TB. Em estreita coordenação com o GFATM, o CTB fornece ainda assistência técnica contínua para a realização do Inquérito Nacional de Prevalência da TB.

II. Finalidade

A finalidade desta SP é reafirmar em conjunto os compromissos do MISAU e da USAID para combater a TB em Moçambique e alinhar as suas expectativas relacionadas

achieve the objectives and targets to which Mozambique is committed.

This SP describes the respective roles and responsibilities that each Party will assume toward the achievement of this purpose, subject to the availability of funds and each Party's applicable laws and regulations. In particular, the Parties agree that the targets and objectives towards combating TB in Mozambique will be achieved only by accelerating implementation of the national strategy and by speeding up the current pace of implementation. Therefore, the Parties will work toward scaling up the implementation of highly effective, strategic interventions, including in the areas of service delivery, policy development and implementation, leadership, supervision, supply chain logistics, operational research, improved data for decision making and robust monitoring and evaluation systems that contribute to detecting and diagnosing TB, reducing the TB burden, and ending the spread of MDR-TB, according to the TB National Strategic Plan for Mozambique.

This SP further describes the approaches that USAID/Mozambique is committed to support, subject to availability of funds, via technical and operational assistance to MISAU's NTP, including the secondment of at least two highly skilled TB technical experts, including a Monitoring and Evaluation officer.

This SP also describes the process by which the interventions implemented under this SP will be established.

Finally, this SP defines the process, objectives, and approaches relating to the joint commitment of MISAU and USAID/Mozambique to combating TB in Mozambique.

com uma abordagem conjunta para alcançar os objectivos e metas com os quais Moçambique está comprometido.

Esta SP descreve as respectivas funções e responsabilidades que cada Parte assumirá para a realização deste objectivo, sujeito à disponibilidade de fundos e às leis e regulamentos aplicáveis de cada Parte. Em particular, as Partes concordam que as metas e objectivos para combater a TB em Moçambique só serão alcançados acelerando a implementação da estratégia nacional e o ritmo de implementação actual. Portanto, as Partes trabalharão com vista a intensificar a implementação de intervenções estratégicas altamente eficazes, nomeadamente nas áreas de prestação de serviços, desenvolvimento e implementação de políticas, liderança, supervisão, logística da cadeia de aprovisionamento e distribuição, pesquisa operacional, dados aprimorados para a tomada de decisões e sistemas robustos de monitoria e avaliação que contribuam para detectar e diagnosticar a TB, reduzir a carga da TB e acabar com a propagação da TB-MR, em conformidade com o Plano Estratégico Nacional da TB para Moçambique.

Esta SP descreve ainda as abordagens que a USAID/ Moçambique está empenhada em apoiar, sujeito à disponibilidade de fundos, através de assistência técnica e operacional ao PNCT do MISAU, incluindo a afectação de pelo menos dois especialistas técnicos altamente competentes em TB e de um oficial de Monitoria e Avaliação.

A presente SP descreve igualmente o processo através do qual as intervenções implementadas no quadro desta SP serão estabelecidas.

Por último, esta SP define o processo, os objectivos e as abordagens relativas ao compromisso conjunto do MISAU e da USAID/Moçambique no combate à tuberculose em Moçambique.

III. Objectives and Key Technical Areas

Objectives

MISAU and USAID/Mozambique are committed to working together in a approach to contribute to achieve the following established United Nations (UN) Operative Political Declaration (OP), commitments from the High Level Meeting (HLM) on Tuberculosis, held during the UN General Assembly on September 26, 2018:

OP1- Commit to provide diagnosis and treatment of TB, contributing to the global objective of successfully treating 40 million people with TB from 2018 to 2022, including 3.5 million children, and 1.5 million people with drug-resistant tuberculosis, including 115,000 children.

OP2- Commit to prevent TB for those most at risk of falling ill through the rapid scale-up of access to testing for TB infection, according to the domestic situation, and provision of preventive treatment. As one of the focus high burden countries, contributing to reach globally at least 30 million people, including 4 million children under five years of age, 20 million other household contacts of people affected by TB, and 6 million PLHA, with preventive treatment by 2022.

OP6- Given the strong association between the two diseases, and associated high mortality, commit to coordination and collaboration between TB and HIV

III. Objectivos e Principais Áreas Técnicas

Objectivos

O MISAU e a USAID/Moçambique estão empenhados em colaborar numa abordagem que contribua para alcançar as seguintes metas estabelecidas na Declaração Política Operativa (Operative Political Declaration – OP) da Organização das Nações Unidas (ONU), compromissos assumidos na Reunião de Alto Nível sobre a Tuberculose, realizada durante a Assembleia Geral da ONU no dia 26 de Setembro de 2018:

OP1 - Comprometer-se a providenciar diagnóstico e tratamento da TB, contribuindo para o objectivo global de tratar com sucesso 40 milhões de pessoas com TB de 2018 a 2022, incluindo 3,5 milhões de crianças e 1,5 milhão de pessoas com tuberculose resistente a medicamentos, incluindo 115.000 crianças.

OP2 - Compromete-se a prevenir a tuberculose para as pessoas com maior risco de adoecer através da rápida expansão do acesso aos testes de infecção por TB, de acordo com a situação doméstica, e a disponibilização de tratamento preventivo. Na qualidade de um dos países de foco que regista uma incidência elevada, contribuirá para atingir globalmente pelo menos 30 milhões de pessoas, incluindo 4 milhões de crianças menores de cinco anos, 20 milhões de outros contactos domiciliários de pessoas afectadas pela tuberculose e 6 milhões de PVHIV com tratamento preventivo até 2022.

OP6 - Dada a forte associação entre as duas doenças e a elevada mortalidade a elas associada, comprometer-se com a coordenação e

programs, as well as with other health programs and sectors, to ensure universal access to integrated prevention, diagnosis, treatment and care services, in accordance with national legislation, including testing for HIV among people with TB, regular screening for all PLHA, and TB preventive treatment. Additionally, commit to eliminating the burden faced by affected people, leveraging resources to maximize impact, and addressing the common social, economic and structural determinants of TB, HIV, viral hepatitis, and non-communicable diseases, in particular diabetes.

OP12- Given the global nature of the TB epidemic and the critical public health challenge of MDR-TB, commit to strengthening public health systems as an essential pillar of the TB response, including health workforce capacity building for public and private sector care, as well as community-based care services; laboratory networks; infection prevention and control; procurement of medicines, distribution and regulatory capacity and access to diagnostic technologies for drug resistance; cross-border collaboration; robust health information systems comprising integrated case-based electronic surveillance, reliable data, including at national and subnational level with disaggregation by age, sex, disability and other characteristics relevant to national contexts; and improvements in national vital registration systems.

colaboração entre os programas de TB e HIV, assim como com outros programas e sectores de saúde, com a finalidade de garantir o acesso universal a serviços integrados de prevenção, diagnóstico, tratamento e cuidados, de acordo com a legislação nacional, incluindo testes de HIV entre pessoas com TB, triagem regular para todas as PVHIV e tratamento preventivo da TB. Comprometer-se ainda a eliminar a carga enfrentada pelas pessoas afectadas, aproveitando os recursos disponíveis para maximizar o impacto e abordando os determinantes sociais, económicos e estruturais comuns da TB, HIV, hepatite viral e doenças não transmissíveis, em particular a diabetes.

OP12 - Dada a natureza global da epidemia de TB e o desafio crítico da TB-MR para a saúde pública, comprometer-se a fortalecer os sistemas de saúde pública como um pilar essencial da resposta à TB, incluindo a capacitação da força de trabalho para os sectores público e privado, assim como serviços de saúde de base comunitária; redes de laboratórios; prevenção e controlo de infecções; aquisição de medicamentos, capacidade de distribuição e regulamentar e acesso a tecnologias de diagnóstico para a resistência a medicamentos; colaboração transfronteiriça; sistemas robustos de informação em saúde que incluam a vigilância electrónica integrada baseada em casos, dados fidedignos, nomeadamente a nível nacional, provincial e distrital, com desagregação por idade, sexo, deficiência e outras características relevantes aos contextos nacionais; e melhorias nos sistemas nacionais de registo vital.

NUA

OP 22- Commit to the shared responsibility of promoting TB research and development efforts with an aim to be evidence-based and guided by the principles of affordability, effectiveness, efficiency, and equity.

OP 22 - Comprometer-se com a responsabilidade partilhada de promover os esforços de pesquisa e desenvolvimento da TB para que se baseiem em evidências e sejam guiados pelos princípios de acessibilidade, eficácia, eficiência e equidade.

Key Technical Areas

To achieve these objectives, a substantial number of interventions are needed in multiple technical areas. It is understood that the specific approaches outlined below may be altered based on new evidence, and that they will assist in achieving national priorities. With this understanding and flexibility in mind, the Parties nevertheless agree to make a good faith effort to jointly address the following key technical areas that are critical to ending TB in Mozambique:

-Enhance the technical capacity of the National TB Control Program (NTCP) at Central, Provincial and district levels by increasing central staffing and a reformed supervision approach.

-Find the missing TB cases.

-Improve the programmatic management of Drug Resistance to Tuberculosis (DR-TB) by instituting a clinical mentoring program, and moving to a no-injectable regimen.

-Ensure uninterrupted availability of commodities that have acceptable international quality assurance, with a transition to 100% domestic procurement of first line drugs and WHO-recommended second line drugs within the first three years of this SP. All drugs should be procured through the Global Drug Facility, under the approval of the Green Light Committee.

Principais Áreas Técnicas

Para alcançar estes objectivos, torna-se necessário implementar um número considerável de intervenções em várias áreas técnicas. Entende-se que as abordagens específicas descritas mais adiante podem ser alteradas com base em novas evidências e que elas contribuirão para alcançar as prioridades nacionais. Não obstante, e tendo em conta este entendimento e flexibilidade, as Partes, concordam em fazer um esforço de boa-fé para, em conjunto, tratar das seguintes áreas técnicas fundamentais que são críticas para acabar com a TB em Moçambique:

- Melhorar a capacidade técnica do Programa Nacional de Controlo da Tuberculose (PNCT) a nível central, provincial e distrital, aumentando o quadro de pessoal de nível central, provincial e distrital e adoptando uma abordagem de supervisão refeita.

- Localizar os casos de TB que faltam.

- Melhorar a gestão programática da Resistência dos Medicamentos à Tuberculose (TB-MR), instituindo um programa de orientação clínica e passando para um regime não-injectável.

- Garantir a disponibilidade ininterrupta de produtos que possuam garantia de qualidade internacional aceitável, com uma transição para 100% de aquisição nacional de medicamentos de primeira linha e medicamentos de segunda linha recomendados pela OMS nos primeiros três anos desta SP. Todos os medicamentos devem ser adquiridos através do Global Drug

-Improve availability of and access to quality and effective TB laboratory diagnostic services, with particular emphasis on strengthening the NRL and expansion of the Gene Xpert network.

-Improve data collection, analysis, reporting and use of data for decision making, including the integration of the electronic TB register within the national health management information system (HMIS).

-Enhance results monitoring, evaluation and operations research by strengthening collaboration between NTP and the Mozambique National Institute of Health (NIH), and monitoring the rapid adoption of new tools and guidelines twice a year.

-Analyze TB diagnosis and treatment cascade on a routine basis and use results for quality improvement.

-Engage in the promotion of innovation and research in the area of TB.

Specifically, the Parties commit to the following priority activities:

1. Enhance the technical capacity of the TB program at national and sub-national levels to effectively coordinate, guide and manage implementation of TB control activities.
2. Implement innovative, proven, and effective strategies and tools for improving TB case finding and treatment outcomes to meet national strategic plan targets.
3. Improve the programmatic management of DR-TB.
4. Ensure uninterrupted availability of commodities that have acceptable international quality assurance.

Facility, mediante a aprovação do Comité Green Light.

- Melhorar a disponibilidade e o acesso a serviços de diagnóstico laboratorial de tuberculose de qualidade e eficientes, com particular ênfase no fortalecimento do LNRT e na expansão da rede GeneXpert.

- Melhorar a colecta, análise, relatórios e uso de dados para a tomada de decisões, incluindo a integração do registo electrónico de TB dentro do Sistema de Informação para Saúde, Monitoria e Avaliação (SIS-MA) nacional.

- Melhorar a monitoria, avaliação e investigação operacional dos resultados através do reforço da colaboração entre o PNCT e o Instituto Nacional de Saúde de Moçambique (INS), bem como monitorar a rápida adopção de novas ferramentas e directrizes duas vezes por ano.

- Analisar o diagnóstico de TB e o tratamento em cascata de forma rotineira e usar os resultados para a melhoria da qualidade.

- Participar na promoção da inovação e pesquisa na área de TB.

Especificamente, as Partes comprometem-se a desenvolver as seguintes actividades prioritárias:

1. Melhorar a capacidade técnica do programa de TB a nível nacional, provincial e distrital para coordenar, orientar e gerir efectivamente a implementação das actividades de controlo da TB.
2. Implementar estratégias e ferramentas inovadoras, comprovadas e eficazes com vista a melhorar a detecção de casos e os resultados do tratamento da tuberculose para atender às metas do plano estratégico nacional.

NWA

5. Improve availability of and access to quality and effective TB laboratory diagnostic services. Strengthen private sector engagement and community systems for TB control.
6. Improve data collection, analysis, reporting and use of data for decision making.
7. Quality improvement, including routine analysis of the TB diagnostic and treatment cascade.
8. Enhance results monitoring, evaluation and operations research.

3. Melhorar a gestão programática da TB-MR.
4. Garantir a disponibilidade ininterrupta de produtos que tenham garantia de qualidade internacional aceitável.
5. Melhorar a disponibilidade e o acesso a serviços de diagnóstico laboratorial da TB eficazes e de qualidade. Fortalecer o envolvimento do sector privado e os sistemas comunitários para o controlo da TB.
6. Melhorar a colecta, análise, relatórios e uso de dados para a tomada de decisões.
7. Melhorar a qualidade, incluindo a análise de rotina do diagnóstico e tratamento em cascata da TB.
8. Melhorar a monitoria e avaliação de resultados, bem como a pesquisa operacional.

IV. Roles and Responsibilities

Jointly, the Parties agree to:

1. Monitor progress, share relevant information as needed, review learnings, and evaluate and report on progress;
2. Meet on a quarterly basis, or as needed based on mutual agreement to define the specific activities to be undertaken and provide required guidance to the implementing partners;
3. Jointly plan and organize any relevant launch or dissemination events related to activities mentioned in Section III; and
4. Participate in a regular (e.g., semi-annual and annual) performance review process.

IV. Funções e Responsabilidades

Em conjunto, as Partes concordam em:

1. Monitorar o progresso, partilhar informação relevante quando necessária, rever lições aprendidas, avaliar e reportar o progresso;
2. Reunir-se trimestralmente ou consoante as necessidades, e com base no acordo mútuo, para definir as actividades específicas a serem levadas a cabo e providenciar as orientações necessárias aos parceiros de implementação;
3. Planificar e organizar conjuntamente todos os eventos relevantes de lançamento ou divulgação relacionados com as actividades mencionadas na Secção III; e

The following section describes the individual roles and responsibilities of the Parties to the SP:

A. MISAU

In support of the aforementioned joint commitment to achieving the objectives of this SP outlined above, MISAU is committed to:

1. Including the commitments and targets agreed to at the High Level Meeting on TB at the United Nations General Assembly in September 2018 in the National Strategic Plan 2019 – 2023.
2. Convening a high level group (such as an Inter-Ministerial Task Force on TB Control) that will establish and monitor a Multi-Sectorial Accountability Framework for TB involving all key stakeholders;
3. Supporting an uninterrupted supply of quality assured TB drugs;
4. Building the capacity and access for effective use of data and performance monitoring and evaluation;
5. Adopting and implementing relevant national guidelines and policies, based on WHO recommendations;
6. Convening, participating in, and documenting a joint annual action planning process between MISAU, all other relevant partners, and USAID/Mozambique, to assess results and to agree on interventions by GRM and USAID-funded activities;

4. Participar num processo habitual de avaliação do desempenho (por exemplo, semestral e anual).

A secção a seguir descreve as funções e responsabilidades individuais das Partes da SP:

a. MISAU

Em apoio ao compromisso conjunto acima referido de alcançar os objectivos desta SP acima traçados, o MISAU está empenhado em:

1. Incluir os compromissos e metas acordados na Reunião de Alto Nível sobre a TB na Assembleia Geral das Nações Unidas, realizada em Setembro de 2018, no Plano Estratégico Nacional 2019-2023.
2. Convocar um grupo de alto nível (por exemplo, um Grupo de Trabalho Interministerial para o Controlo da TB) que irá definir e monitorar um Quadro de Responsabilização Multisectorial para a TB, envolvendo todos os principais intervenientes;
3. Apoiar o fornecimento ininterrupto de medicamentos para a TB de qualidade garantida;
4. Capacitação e acesso ao uso efectivo de dados e monitoria e avaliação de desempenho;
5. Adoptar e implementar directrizes e políticas nacionais relevantes com base nas recomendações da OMS;
6. Convocar, participar e documentar um processo conjunto de planificação anual de

NJA

7. Ensuring sufficient work space and logistics to host USAID-seconded TB Advisors;
8. Sharing routine TB data as needed with USAID-funded Advisors and projects in a timely manner in order to further the joint objectives outlined in this SP;
9. Convening a quarterly meeting to jointly review performance data, technical reports and accountability records with USAID/Maputo for activities that involve USAID commodities or technical assistance;

B. USAID

In support of the aforementioned joint commitment to achieving the objectives of this SP as outlined above, and pending availability of funds, USAID is committed to:

1. Participating in a joint annual action planning process between MISAU, all other relevant partners, and USAID, to assess results and to agree on interventions by GRM and USAID-funded activities;

acções entre o MISAU, todos os outros parceiros relevantes e a USAID/Moçambique com o objectivo de avaliar os resultados e aprovar as intervenções das actividades financiadas pelo GRM e pela USAID;

7. Garantir espaço de trabalho e logística suficientes para receber os Conselheiros de TB apoiados pela USAID;
8. Partilhar dados de rotina da TB, quando necessário, com os Conselheiros e projectos financiados pela USAID em tempo útil, a fim de promover os objectivos conjuntos descritos nesta SP;
9. Convocar uma reunião trimestral para analisar conjuntamente os dados referentes ao desempenho, relatórios técnicos e registos de prestação de contas com a USAID/ Maputo relativos a actividades que envolvam produtos ou assistência técnica da USAID.

B. USAID

Em apoio ao compromisso conjunto acima mencionado de alcançar os objectivos desta SP anteriormente apresentados, e dependendo da disponibilidade de fundos, a USAID está empenhada em:

1. Participar num processo conjunto de planificação anual de acções entre o MISAU, todos os outros parceiros relevantes e a USAID, com o objectivo de avaliar os resultados e chegar a acordo sobre as intervenções das

WJA

2. Providing technical assistance with quality to strengthen capacity and achieve results;
3. Providing support to MISAU, subject to funds availability, to conduct specified activities as agreed upon in the joint annual action plan;
4. Seconding TB experts to key roles within MISAU to serve as TB Advisors for the NTP as needed;
5. Assisting with the improvement of monitoring and evaluation systems and quality of data collection and analysis;
6. Supplying MISAU with available equipment and supplies from existing USAID implementing partners;
7. Instructing its implementing partners to report on project progress, challenges, and results and share routinely collected data with the NTP on a timely basis;

V. Monitoring and Evaluation (M&E) Plan

The activities outlined in this SP will be monitored on a quarterly basis at the Inter-Ministerial Task Force meeting. Within six months of adoption of this SP, the Parties will complete an M&E plan which will describe approaches for ensuring effective implementation and achievement of results. The M&E plan will identify appropriate indicators for each level of the results framework, show

actividades financiadas pelo GRM e pela USAID;

2. Prestar a assistência técnica de qualidade, com vista à capacitação e obtenção de resultados;
3. Prestar apoio ao MISAU, sujeito à disponibilidade de fundos, para a realização das actividades especificadas, conforme acordado no plano de acção anual conjunto;
4. Destacar especialistas em TB para funções-chave no MISAU para desempenharem funções de Conselheiros de TB, quando necessário, para Programa Nacional de Controlo da Tuberculose;
5. Apoiar o aperfeiçoamento dos sistemas de monitoria e avaliação e a qualidade da colecta e análise de dados;
6. Fornecer ao MISAU os equipamentos e materiais disponíveis dos parceiros de implementação da USAID;
7. Instruir os seus parceiros de implementação a reportar o progresso, os desafios e os resultados do projecto e partilhar dados colectados de forma rotineira com o PNCT em tempo útil.

V. Plano de Monitoria e Avaliação (MeA)

As actividades descritas nesta SP serão monitoradas trimestralmente na reunião do Grupo de Trabalho Interministerial. No prazo de seis meses após a adopção desta SP, as Partes concluirão a elaboração de um plano de MeA, o qual deve descrever as abordagens

data sources, and describe how the data will be collected, analyzed and collated to regularly inform performance. The proposed plan will provide preliminary five-year performance indicator targets which will be reviewed and possibly revised during implementation discussions. This M&E plan will not be a standalone plan but will build on the existing MISAU M&E plan and routine reporting systems.

VI. Communications

The Parties expect to collaborate on the development of outreach materials. Public communications should recognize the Parties through appropriate branding in accordance with their respective legal, policy, and procedural requirements. Each Party intends to communicate publicly the contributions of the other in articles, media, and publications or other documents as well as hand-outs and signage at events. The Parties should respect one another's confidentiality policies, with the mutual understanding that the Parties intend to publicize their support and its objectives without disclosing any confidential or proprietary information of the Parties. The Parties will endeavor to share information on their individual policies, procedures, and requirements relating to branding, and other communications-related requirements, so that potential obstacles can be addressed in a timely manner.

All communications should be sent to the Parties at the following addresses:

For USAID/Mozambique:
U.S. Agency for International Development
American Embassy
Complex JAT, Rua 1231, # 41

para garantir a implementação efectiva e a obtenção de resultados. O plano de MeA deve identificar os indicadores apropriados para cada nível do quadro de resultados, apresentar as fontes de dados e descrever como os dados serão colectados, analisados e agrupados para informar o desempenho com regularidade. O plano proposto deve fornecer metas quinquenais preliminares de indicadores de desempenho, que serão analisadas e possivelmente revistas durante as discussões de implementação. Este plano de Me A não deve ser um plano autónomo, mas sim basear-se no actual plano de MeA e nos sistemas de relatórios de rotina do MISAU.

VI. Comunicações

As Partes esperam colaborar na produção de materiais de divulgação. As comunicações públicas devem reconhecer as Partes através de marcas apropriadas, de acordo com os seus respectivos requisitos legais, de políticas e processuais. Cada uma das Partes pretende comunicar publicamente as contribuições da outra parte em artigos, órgãos de informação e publicações ou outros documentos, bem como através de textos explicativos e sinalização em eventos. As Partes devem respeitar as políticas de confidencialidade umas das outras, com o entendimento mútuo de que as Partes pretendem publicitar o seu apoio e os seus objectivos sem divulgar qualquer informação confidencial ou exclusiva das Partes. As Partes envidarão esforços no sentido de partilhar informação sobre as suas políticas, procedimentos e requisitos individuais relativos à marca e outros requisitos relacionados com a comunicação, para que possíveis obstáculos possam ser ultrapassados em tempo oportuno.

Todas as comunicações devem ser enviadas às Partes nos seguintes endereços:

Para a USAID/Moçambique:
U.S. Agency for International Development

P.o.Box 783, [REDACTED]
[REDACTED]
Attn: Dra. Jennifer Adams, Mission Director,
USAID/Maputo [REDACTED]

For MISAU/Mozambique:
Government of Mozambique
Ministério de Saúde,
Avenida Eduardo Mondlane/Salvador Allende,
1008
P.o.Box 264, [REDACTED]
[REDACTED]
Attn: Dra. Nazira Abdula, Minister of Health,
MISAU/Maputo [REDACTED]

VII. Designated Representatives:

The primary points of contact and liaison for each party to this SP are as follows:

Marina Karagianis, Director of Planning and Cooperation, MISAU,

Monique Mosolf, Chief, Health Office,
USAID/Mozambique,

or their designees.

The Parties may substitute the above points of contacts at their discretion and upon notice to the other Party.

VIII. Miscellaneous:

1. DOAG Assistance. This IL is issued under the referenced DOAG and all assistance provided by USAID and reflected in this SP is United States assistance within the meaning and terms of the DOAG. All capitalized terms not otherwise defined herein have the meanings ascribed to them in the DOAG, and nothing in this IL modifies or alters the DOAG. In the event of any ambiguity or conflict, the terms and conditions of the DOAG, as may be amended from time to time, prevail over the terms of this IL.

Embaixada Americana
Complexo JAT, Rua 1231, # 41
C.P. 783, [REDACTED]

Attn: Dra. Jennifer Adams, Directora da
Missão, USAID/Maputo
[REDACTED]

Para o MISAU/Moçambique:
Governo de Moçambique
Ministério da Saúde,
Avenida Eduardo Mondlane/Salvador
Allende, 1008
C.P. 264, [REDACTED]
[REDACTED]

Attn: Dra. Nazira Abdula, Ministério da
Saúde, MISAU/Maputo
[REDACTED]

VII. Representantes Designados:

Os principais pontos de contacto e de ligação para cada parte desta SP são os seguintes:

Marina Karagianis, Directora de Planificação e Cooperação, MISAU,

Monique Mosolf, Chefe do Gabinete de Saúde, USAID/Moçambique,

ou seus designados.

As Partes podem substituir os pontos de contacto acima referidos a seu critério e mediante notificação à outra Parte.

VIII. Diversos:

1. Assistência do DOAG. Esta IL é emitida ao abrigo do DOAG referenciado e toda a assistência prestada pela USAID e reflectida na presente SP é assistência dos Estados Unidos de acordo com o significado e termos do DOAG. Todos os termos em letras maiúsculas não definidos aqui têm os significados atribuídos a eles no DOA, e nada nesta IL modifica ou altera o DOAG. Na eventualidade de qualquer ambiguidade ou conflito, os termos e condições do

NUA

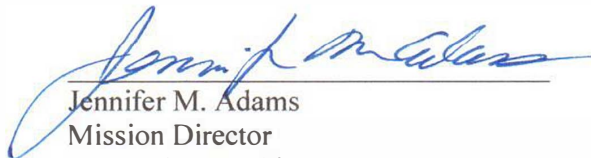
2. Duration. This SP will be effective upon signature of the Parties, and will remain in effect until otherwise notified by either Party.

3. Amendments. This SP may be amended or modified in writing by mutual consent of all Parties, as may be necessary from time to time.

4. Termination. Each Party may, at its discretion, terminate this SP by providing the other Party, in writing, with 60 days' advance notice, a communication reflecting the intent to terminate the SP. In case of a termination, the Parties intend to consult with each other on how to bring the SP to an orderly end.

5. Language of the Agreement. This IL is prepared in English and Portuguese. In the event of ambiguity or conflict between the versions, the English version will prevail.

For the Government of the United States of America


Jennifer M. Adams
Mission Director
USAID/Mozambique

Please indicate your concurrence with the contents of this IL by countersigning the two original versions, and return one of the originals to USAID/Mozambique.

Date: 22 agosto 2019

DOAG, conforme alteração que possa ocorrer periodicamente, prevalecem sobre os termos desta IL.

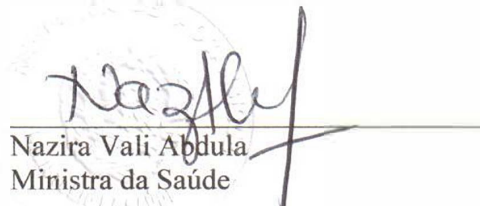
2. Duração. Esta SP entrará em vigor após a assinatura das Partes e permanecerá em vigor até que seja notificado o contrário por qualquer das Partes.

3. Alterações. Esta SP pode ser alterada ou modificado por escrito por consentimento mútuo de todas as Partes, conforme possa ser necessário periodicamente.

4. Rescisão. Cada Parte poderá, a seu critério, rescindir esta SP enviando à outra Parte, por escrito, com uma antecedência de 60 dias, uma comunicação que reflecta a intenção de rescindir a SP. Em caso de rescisão, as Partes pretendem consultar-se sobre como pôr termo à SP de forma ordeira.

5. Língua do Acordo. Esta IL é preparada em Inglês e Português. Em caso de ambiguidade ou conflito entre as versões, a versão em Inglês prevalecerá.

Pelo Governo da República de Moçambique


Nazira Vali Abdula
Ministra da Saúde

Queira indicar a sua aprovação do conteúdo desta IL assinando as duas versões originais e devolvendo um dos originais à USAID/Mozambique.

Data: 22/08/19