



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE  
**CONSELHO NACIONAL DE COMBATE AO SIDA**  
SECRETARIADO EXECUTIVO

# Sumário do PEN V

# Conteúdo da Apresentação

- Situação do HIV em Moçambique
- Progressos e desafios da Resposta ao HIV Incluindo PEN IV
- Missão, Princípios e Factores Críticos de Sucessos
- Objectivos, resultados esperados e áreas prioritárias
- Quadro de desempenho (indicadores e metas)
- Custeamento

# Progressos

- Redução de novas infecções em 11% (Meta 50%)
- Redução de Mortes relacionadas ao HIV e SIDA em 14% (Meta 49%)
- Alcançada a taxa de transmissão vertical para 14% (Meta 5%)
- Aumentado o conhecimento sobre HIV nos Jovens em 30% (Meta 75%)
- Alcançadas 99% de mulheres grávidas que conhecem seroestado de HIV (Meta 96%)
- Alcançada a cobertura de 59% de beneficiários em TARV (Meta 81%)
- Alcançada a retenção em tratamento aos 12 meses para 67% em 2019 (Meta 2020, 70%)

# Desafios

- Persistência de Barreiras sociais e estruturais
- Necessidade de reforço de intervenções de Comunicação para mudança social e de comportamento
- Retenção nos cuidados e tratamento e supressão viral
- Coordenação e gestão da resposta e financiamento
- Reforço do sistema de saúde e comunitários

# Visão e Princípios Orientadores

- **Visão:** Moçambique se tornará um País onde novas infecções pelo HIV são raras e, quando ocorrem, todas as pessoas, independentemente de idade, sexo, orientação sexual, identidade de género ou condição socioeconómica terão acesso a cuidados de alta qualidade para terem vidas longas e saudáveis, livres de estigma e discriminação
- **Princípios Orientadores**
  - Não a discriminação e a estigmatização
  - Protecção dos Direitos humanos e justiça de género
  - Abordagem centrada na pessoa
  - Não deixar ninguém para trás, especialmente populações marginalizadas
  - Abordagem integrada e holística

# Factores Críticos de Sucesso

1. Foco na comunicação para a mudança social e de comportamento
2. Integração dos serviços de HIV
3. Um Sistema de Saúde e Comunitários fortes
4. Sustentabilidade
5. Multi-sectorialidade
6. Parcerias

# Objectivos Estratégicos

1. Reduzir novas infecções pelo HIV
2. Reduzir as mortes relacionadas ao SIDA e melhorar o bem estar da PVHIV
3. Abordar as barreiras sociais e estruturais para a prevenção, tratamento e mitigação do HIV
4. Fortalecer a resposta ao HIV baseada nos princípios e abordagens dos direitos humanos para facilitar acesso aos serviços
5. Apoiar o maior envolvimento das PVHIV e outras populações prioritárias
6. Alcançar uma resposta nacional à epidemia do HIV mais coordenada
7. Fortalecer a informação estratégica para impulsionar o progresso em direcção ao cumprimento dos objectivos do PEN V
8. Fortalecer o sistema de saúde e comunitários
9. Fortalecer a resposta ao HIV em situação de emergências

# OE1: Reduzir novas infecções pelo HIV

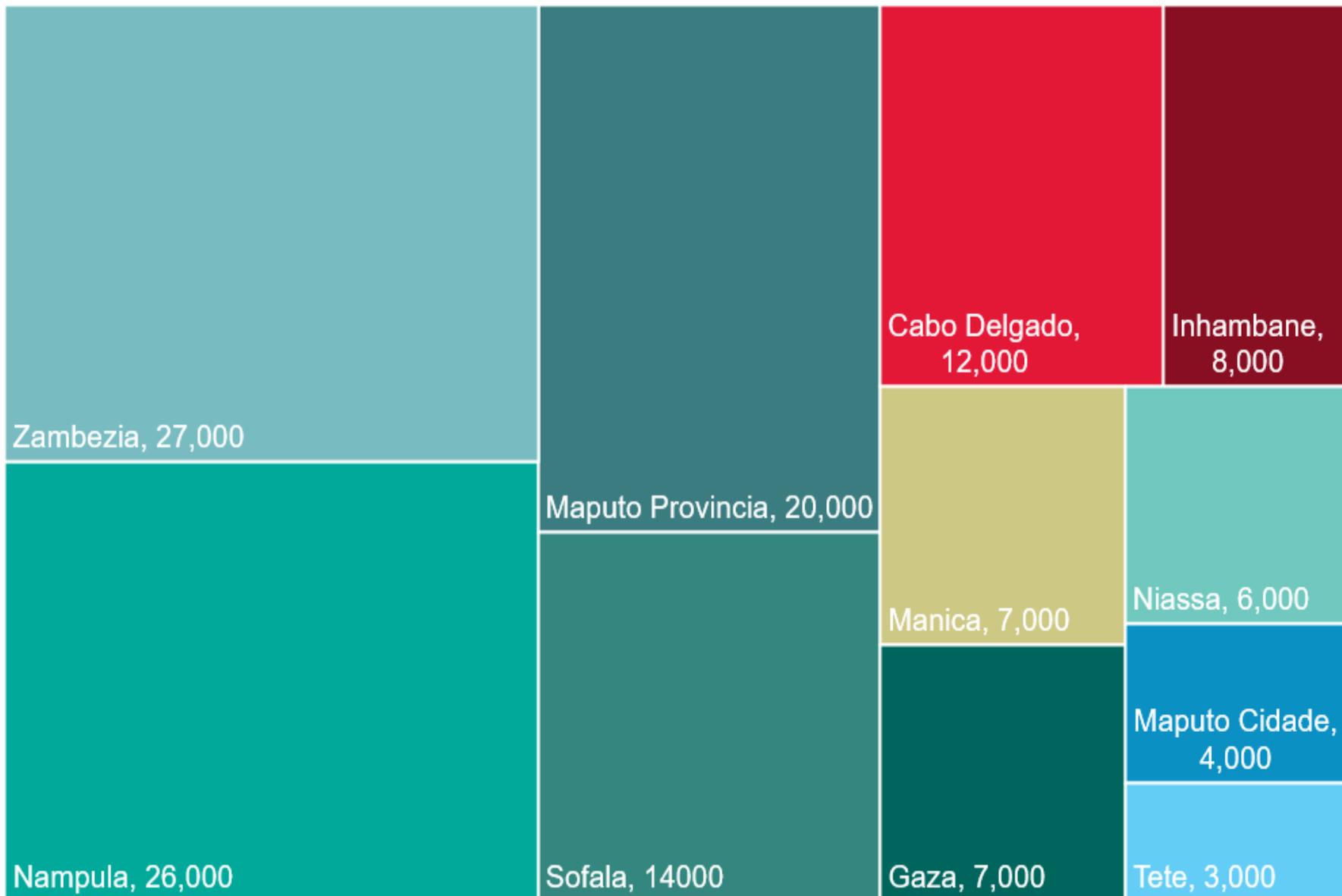
- Contexto

- Todas as províncias tem incidência média a alta, sendo apenas 2 com média (Niassa e Tete)
- Há diferenças importantes de incidência entre os distritos particularmente entre as RAMJ
- 28% das novas infecções ocorrem em RAMJ
- A transmissão vertical ainda é muito alta
- Populações chave tem uma contribuição significativa directa ou indirectamente

- Desafios

- Redução de intervenções de CMSC que resultou em mudança de comportamento sexual mínima;
- Foco em intervenções biomédicas, mas com baixa cobertura (PrEP, preservativo);
- Escala limitada de intervenções comportamentais e estruturais, apesar das evidências de diferentes necessidades para as diferentes populações em risco;
- Baixo aproveitamento de oportunidades nos outros sectores chave para aumentar a eficiência, abordar vulnerabilidades e criar sinergias para reduzir drasticamente novas infecções;
- Baixa prioridade do programa para abordar o estigma e discriminação
- Limitada promoção e disponibilização de preservativo

# 130,000 Novas Infecções pelo HIV em Moçambique, 2019



## 4.3

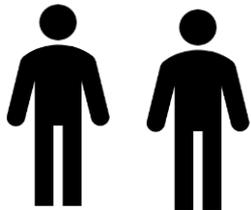
A disparidade é mais acentuada em raparigas adolescentes, entre 15-19 anos, cuja a prevalência é 4,3 vezes superior à dos seus pares rapazes (6,5% vs 1,5%)

### Em Moçambique.....



4 raparigas adolescentes e mulheres jovens  
15-24 anos

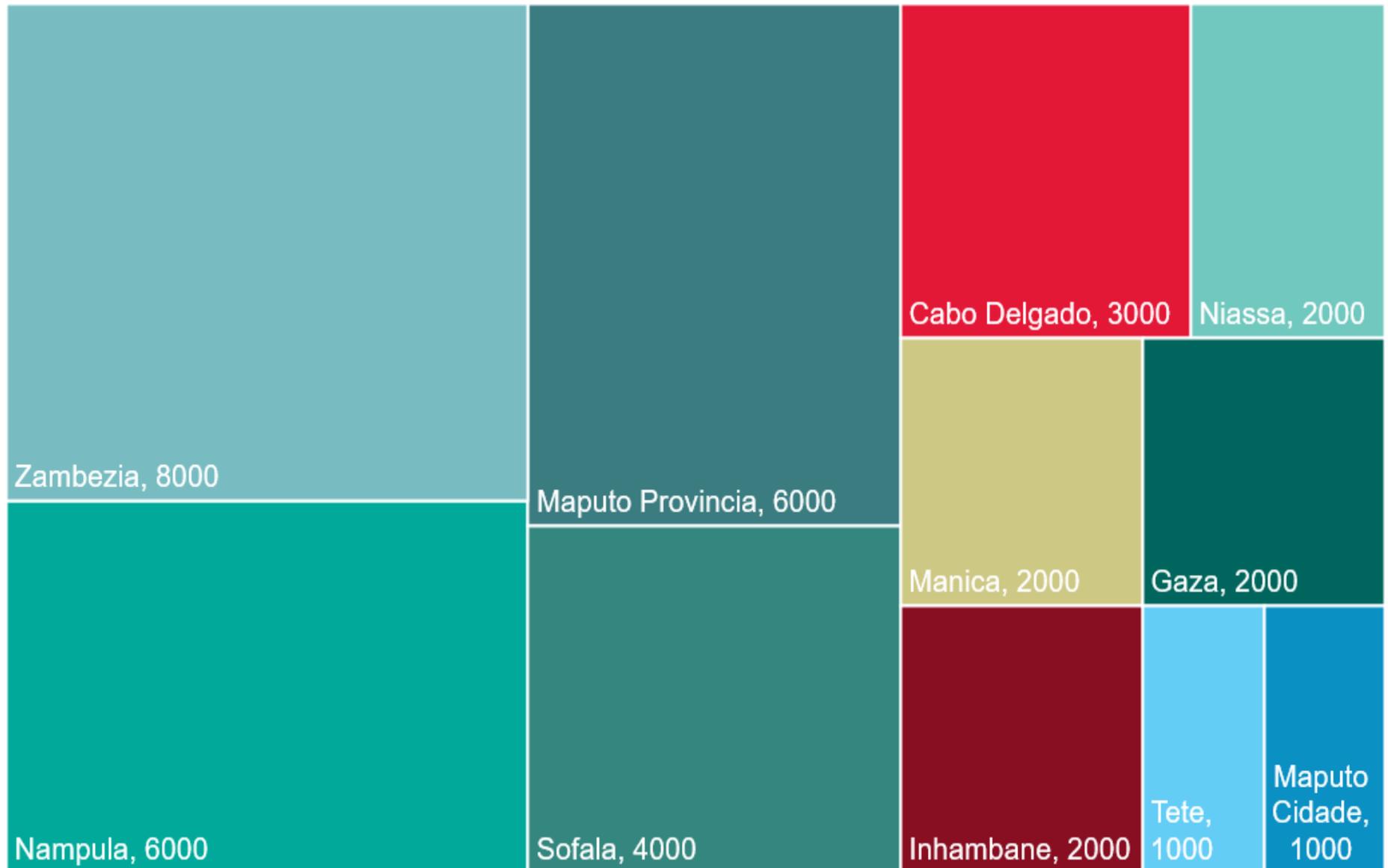
e



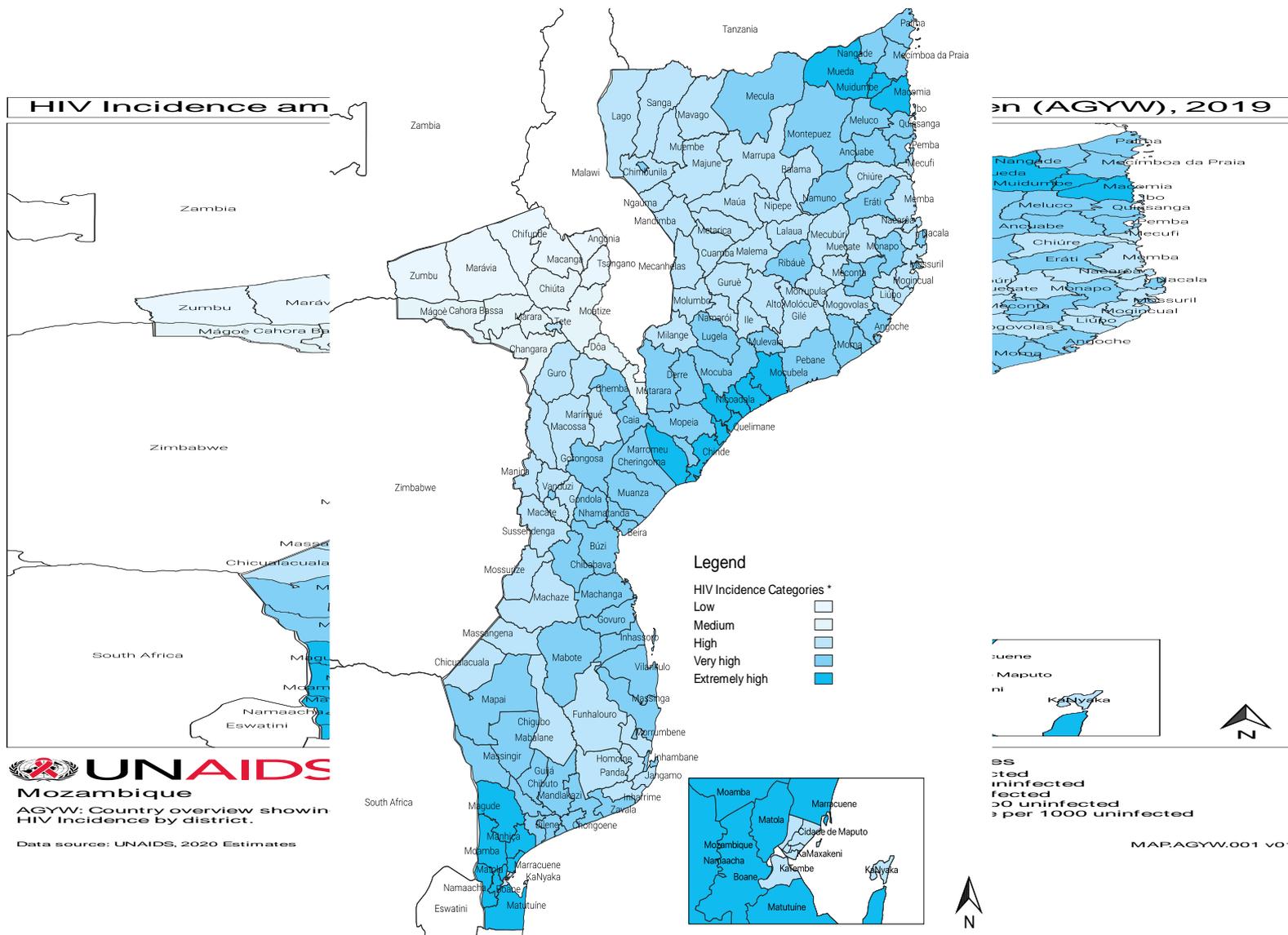
2 Adolescentes rapazes e homens jovens 15-  
24 anos

.....são infectados pelo HIV por hora

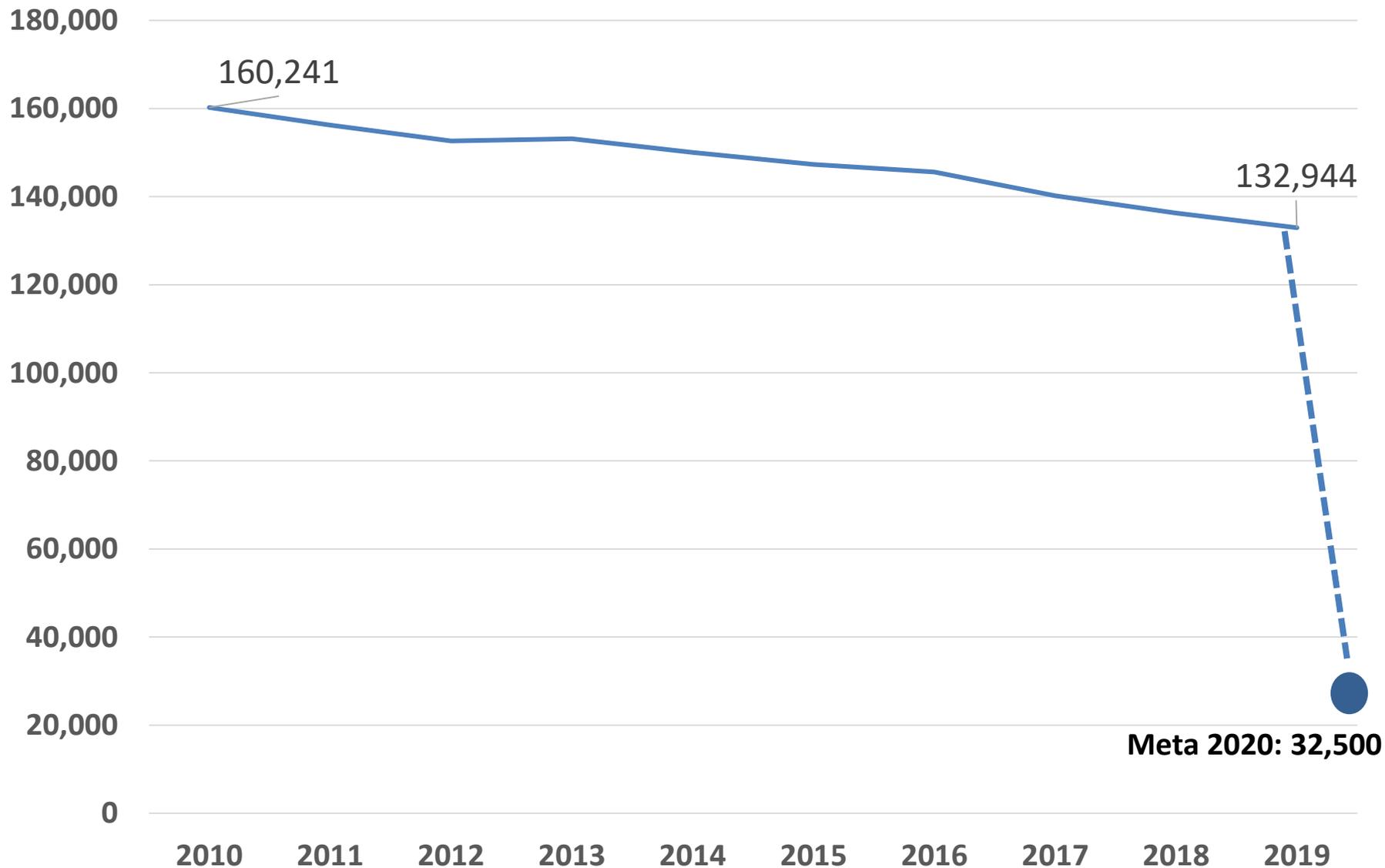
# 37,000 Novas Infecções do HIV entre raparigas adolescentes e mulheres jovens (15-24 anos) em Moçambique, 2019



# Incidência do HIV entre raparigas adolescentes e mulheres jovens (15-24 anos) em Moçambique, 2019



# Estimativa Novas Infecções pelo HIV em Moçambique, 2010-2019



# OE1: Reduzir novas infecções pelo HIV

- **Resultados esperados**

- Reduzido o número anual de novas infecções entre adultos (15+ anos) em pelo menos 50% entre 2019 a 2025;
- Reduzida a transmissão do HIV de mãe para o filho de 14% em 2019 para menos de 5% em 2025;
- 95% das mulheres em idade reprodutiva têm as suas necessidades de HIV e Saúde sexual e reprodutivas atendidas;
- 95% das pessoas em risco da infecção pelo HIV tem acesso e usam opções de prevenção combinadas apropriadas, priorizadas, centradas na pessoa e eficazes

- **Áreas de intervenção prioritárias**

- Expansão da prevenção combinada do HIV baseada em evidências em áreas geográficas e populações prioritárias
- Alavancar as oportunidades por meio da criação de sinergias com outros sectores para a prevenção primária do HIV

# OE2: Reduzir as mortes relacionadas ao SIDA e melhorar o bem estar da PVHIV

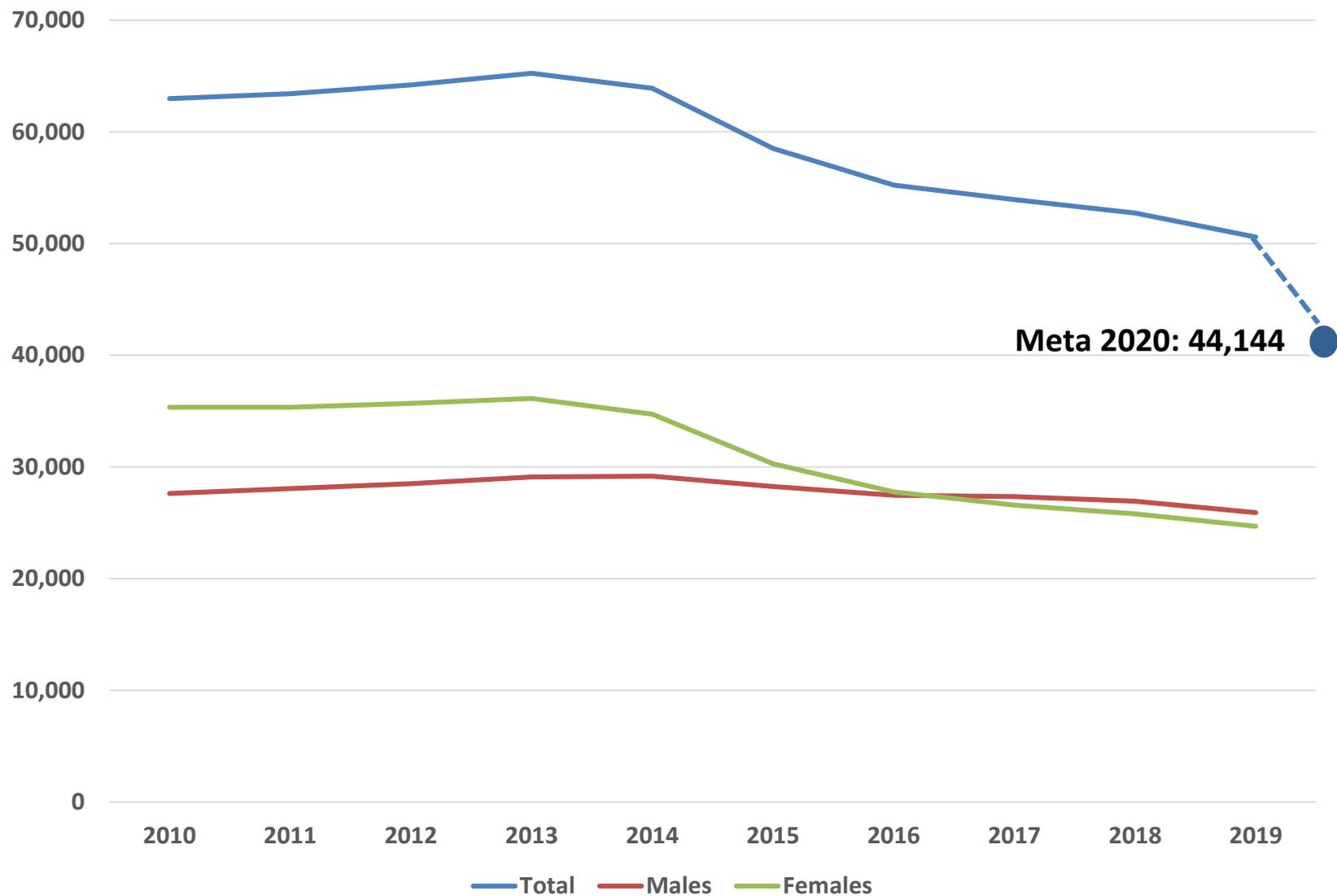
- Contexto

- O N° de mortes reduziu de cerca 63 mil mortes em 2010 para 51 mil em 2019.
- Em 2019, 16% das mortes ocorreram em crianças de 0-14 anos, reflectindo desafio de cobertura do TARV nas crianças, qualidade de cuidados e alta taxa de transmissão vertical (14%).
- Em 2019, ligação das PVHIV diagnosticadas aos cuidados e tratamento foi de 72% em 2019. A retenção aos 12 meses foi estimada em 70%.
- Até setembro de 2020, 1.321.941 PVHIV, incluindo 81.635 crianças de 0-14. 5 das 11 províncias apresentaram coberturas abaixo da média

- Desafios

- Diagnóstico tardio ou não diagnóstico e ligação sub-ótima aos cuidados é um desafio particularmente para homens, RAHJ e populações chave.
- Integração sub-ótima de rastreio e manejo de outras co-infecções e das comorbilidade resulta em perda na cascata de cuidados.
- PVHIV experimentam estigma e discriminação que impactam na revelação e adesão e retenção
- Qualidade de serviços, uso limitado de sistema electrónicos, uso de regimes optimizados (em particular para as crianças), uso de dados para melhoria das intervenções a nível da US e monitoria da carga viral precisa de ser melhorados.

# Estimativa de mortes relacionadas ao SIDA em Moçambique, 2010-2019



# OE2: Reduzir as mortes relacionadas ao SIDA e melhorar o bem estar da PVHIV

- Resultados esperados

- Aumentada a proporção de PVHIV que conhecem o seu seroestado de 77% em 2019 para 95% em 2025;
- Aumentada a proporção de pessoas diagnosticadas ligadas aos cuidados e tratamento de HIV para 95%;
- Aumentada a proporção de crianças expostas com diagnóstico precoce de HIV para 95%;
- Aumentada a cobertura de TARV para 95% em crianças, adolescentes e adultos;
- Aumentada a retenção no cuidados e tratamento 95% em crianças, adolescentes e adultos;
- Aumentada a supressão viral para 95% em crianças, adolescentes e adultos, incluindo mulheres grávidas e lactantes;
- Reduzido o número de mortes relacionadas ao SIDA em pelo menos 50%.

- Áreas de Intervenção prioritárias

- Aumentar o conhecimento do seroestado em relação ao HIV e ligação com outros serviços
- Melhorar a identificação precoce de PVHIV, a ligação e retenção nos cuidados e tratamento para PVHIV
- Expandir a cobertura dos cuidados e tratamento e redução de perdas na cascata de cuidados.
- Melhorar a qualidade dos cuidados e os resultados do tratamento

# OE3: Reduzir as barreiras sociais e estruturais

- **Contexto e desafios**

- Alta taxa de pobreza 46,1%, mais alta na zona rural
- Desigualdade de gênero
- Disparidades no acesso à educação, saúde, recursos e informação
- Persistência de normas e práticas de gênero prejudiciais
- Ocorrência de violência baseada no gênero

# OE3: Reduzir as barreiras sociais e estruturais

- **Resultados esperados**

- 50% RAMJ aumentam uso de serviços de prevenção e tratamento de HIV
- 50% dos líderes comunitários com conhecimento e participam na desconstrução de crenças e práticas culturais
- Redução em 30% a proporção de RAMJ casadas que sofrem violência física ou sexual de parceiro íntimo
- Aumento em 25% famílias que beneficiam de protecção social básica
- Aumentada a retenção da rapariga no ensino secundário
- Aumentada proporção de US acessíveis para pessoas com deficiência física

- **Áreas de intervenção prioritária**

- Redução do impacto de normas e práticas de género prejudiciais
- Redução da pobreza, protecção dos mais vulneráveis
- Prevenção da violência baseada no género
- Escolarização da Rapariga

# OE4: Fortalecer a resposta ao HIV baseada nos princípios e abordagens DH

- **Contexto**

- Aumento de iniciativas de protecção dos direitos de PVHIV, Lei 19/2014
- Remoção da criminalização do sexo entre pessoas do mesmo sexo e sexo comercial do código penal
- Criação de ambiente para implementação de intervenções para redução de dano

- **Desafios**

- Estigma, discriminação e violação dos Direitos das PVHIV, Pop Chave (Mais de 50% reportaram discriminação e 10%evitaram usarem US)
- Não aplicação adequada das leis existentes
- Fraco conhecimento das leis por parte dos implementadores, resultando em abusos
- Fraco conhecimento das leis e direitos entre PVHIV e fraco acesso a justiça

# OE4: Fortalecer a resposta ao HIV baseada nos princípios e abordagens DH

- **Resultados esperados**

- Reduzida proporção de estigma e discriminação relacionado ao HIV auto-reportados em 50%.
- Reduzida proporção de violência baseada no género e sexual entre populações chave em 50%
- Reduzida proporção de violência baseada no género e sexual entre PVHIV em 50%
- Maior protecção dos direitos humanos e melhor acesso à justiça para PVHIV, Pop Chave e outras

- **Intervenções prioritárias**

- Reforçar um ambiente protector dos direitos humanos e a igualdade de género através de revisão de leis
- Incrementar a monitoria, a compreensão e a resposta legal, política e programática informada ao estigma e à discriminação
- Expandir as campanhas de redução do estigma e da discriminação,
- Sensibilização dos legisladores e dos fiscalizadores da lei
- Formação dos trabalhadores de saúde em Direitos Humanos

# **OE5: Apoiar o maior envolvimento das PVHIV e outras populações prioritárias**

- **Contexto**

- Participação de PVHIV em Organizações lideradas pela Comunidade e redes de organizações de PVHIV
- Representação em fóruns de coordenação

- **Desafios**

- Fraca capacidade institucional das organizações de PVHIV
- Defice empoderamento individual das PVHIV e
- Participação mais passiva na resposta ao HIV

# OE5: Apoiar o maior envolvimento das PVHIV e outras populações prioritárias

## • Resultados esperados

- Pelo menos 50% das organizações de PVHIV e outras populações prioritárias recebem apoio técnico directo do CNCS e CPC
- Aumentada em 20% a proporção de organizações de PVHIV com recursos para a realização de actividades de resposta
- 50% das OCBs envolvendo PVHIV capacitadas para a implementação de intervenções de resposta ao HIV
- Pelo menos 50% das OCBs de PVHIV avaliadas em termos de prontidão para resposta
- Pelo menos 50% dos membros de organizações de PVHIV tem as suas habilidades identificadas e certificadas
- Pelo menos 75% das organizações de PVHIV têm representantes que participam em processos de criação ou revisão de políticas, leis!

## • Intervenções Prioritárias

- Capacitação institucional das OCBs de PVHIV
- Garantir o envolvimento das OCBs de PVHIV na revisão de políticas e leis
- Avaliação de prontidão das Organizações a reforço da capacidade

# **OE6: Alcançar uma resposta nacional à epidemia do HIV mais coordenada**

- **Contexto e Desafios**

- CNCS entidade do Governo com responsabilidade de coordenação da resposta, com estruturas a nível Provincial e Distrital
- Capacidade institucional limitada para a coordenação
- Fraco envolvimento multisectorial na coordenação da resposta
- Necessidade de integração efectiva do HIV e SIDA nos planos sectoriais

- **Resultados esperados**

- 100% das posições do quadro de recursos humanos do Secretariado executivo preenchidas
- Realização de pelo menos 80% dos encontros planificados dos mecanismos de coordenação a todos os níveis
- 100% dos sectores e Províncias com Planos de Resposta actualizados
- Assegurado financiamento domestico da resposta

# **OE6: Alcançar uma resposta nacional à epidemia do HIV mais coordenada**

- **Intervenções Prioritárias**

- Capacitação Institucional do Secretariado executivo CNCS para desempenho do seu papel
- Reforço do funcionamento dos mecanismos de coordenação
- Assegurar o financiamento da resposta ao HIV

# OE7: Fortalecer a informação estratégica

- **Contexto**

- Nota-se avanços com destaque para a produção de informação estratégica: Monitoria de actividades apoiadas pelos parceiros e implementadas pelas ONGs e OCBs;
- Actualização de estimativas de HIV;
- estimativas provinciais de HIV (Spectrum);
- estimativas distritais de HIV actualização dos ficheiros Goals;
- elaboração dos perfis provinciais; e elaboração e actualização das estimativas de população chave

- **Desafios**

- Necessidade de informação mais completa, sistemática e atempada
- Disponibilidade de dados e informação para os utilizadores
- Necessidade de mais evidencias a nivel das US e Comunidades
- Existência de multiplicidade de sistemas não coordenados

# OE7: Fortalecer a informação estratégica

- **Resultados esperados**

- Reforçada a capacidade de gerar e usar dados disponíveis de forma eficaz para monitorar o desempenho do PEN V
- Maior disponibilidade de informação estratégica para informar a resposta a todos níveis
- Avaliações de meio-termo e final independentes realizadas e resultados disseminados
- Score card de responsabilidade anual desenhado e conduzido
- Pelo menos uma brochura periódica com informação sobre o acesso e utilização dos serviços (prevenção, tratamento e mitigação) nos diferentes grupos populacionais
- Agenda de pesquisa aprovada e iniciada a sua implementação

- **Intervenções Prioritárias**

- Produção de dados e informação sistemática sobre a epidemia e resposta
- Fortalecer a utilização da informação para a tomada de decisões
- Reforçar a capacidade Institucional para Monitoria e Avaliação da resposta
- Fortalecer a utilização da informação para a tomada de decisões
- Reforçar a capacidade Institucional para Monitoria e Avaliação da resposta

# OE8: Fortalecer o sistema de saúde e comunitários

- **Contexto e Desafios Sistema de Saúde**

- Necessidade de um sistema de saúde e comunitários fortes para uma resposta eficiente
- Defice na cobertura da rede sanitária apesar da sua expansão menos de 1(0,57) US por cada 10 mil habitantes com variações importantes por províncias
- Inadequação das infraestruturas para a privacidade e comodidade de assistência Médica (61% das US com condições de Privacidade)
- Insuficiência de recursos humanos técnicos específicos no sector
- Alta disponibilidade de capacidade de diagnostico (teste de HIV) limitada capacidade de seguimento laboratorial
- Pandemia da COVID 19 ameaçando o funcionamento dos serviços

# OE8: Fortalecer o sistema de saúde e comunitários

- **Contexto e Desafios de sistemas comunitários**

- Em Moçambique sistemas comunitários envolvem, líderes comunitários, líderes religiosos, trabalhadores comunitários, voluntários, Organizações Comunitárias lideradas pela comunidade e as actividades da resposta desenvolvidas por estes
- Os Desafios incluem:
  - Limitada capacidade técnica e limitado acesso a recursos financeiros
  - Deficiente monitoria liderada pela comunidade
  - Desafio na ligação das intervenções a nível comunitário e a Unidade Sanitária
  - Necessidade de maior reconhecimento dos actores comunitários

# OE8: Fortalecer o sistema de saúde e comunitários

- **Resultados esperados**

- Incrementada a Cobertura de Recursos hHumanos para a saúde (RHS) com destaque para os CSP
- Incrementada a proporção de Unidades Sanitárias com condições de privacidade no atendimento de pacientes
- Todos os serviços que oferecem testagem de HIV são certificados por pelo menos um painel de proficiência de testagem
- Serviços que oferecem cuidados e tratamento para o HIV são avaliados externamente
- Mantida a taxa de rotura de medicamentos sentinela para o HIV em menos de 10% em todas as US que oferecem TARV
- Aumentada a capacidade de monitoria da carga viral dos pacientes em TARV.
- Reforçada a disponibilidade de medicamentos, reagentes e outros consumíveis a nível das unidades sanitárias
- Reforçado o acesso a recursos financeiros pelas OCBs
- Reforçadas as capacidades dos actores comunitários para a resposta comunitária ao HIV

# OE8: Fortalecer o sistema de saúde e comunitários

- **Intervenções estratégicas**

- Garantir a disponibilidade de Recursos Humanos suficientes, competentes, motivados e equitativamente distribuídos
- Fortalecer os sistemas de prestação de serviços de saúde a todos os níveis para a prestação de serviços de HIV
- Fortalecer os sistemas de prestação de serviços comunitários para a prestação de serviços de prevenção, cuidados e tratamento e mitigação do impacto de HIV

# OE9: Fortalecer a resposta ao HIV em situação de emergência

- **Contexto e Desafios**

- Moçambique é propenso e vulnerável a ser atingido por eventos extremos da natureza
- Persistência de clima de insegurança em algumas regiões do País com consequente destruição de infraestruturas e deslocamento das populações
- Interupção do acesso aos serviços de cuidados e tratamentos de PVHIV
- Defice na capacidade de resposta das Unidades Sanitárias que recebem populações deslocadas
- Aumento do risco de novas infecções entre as populações deslocadas
- Aumento da insegurança alimentar e nutricional

# OE9: Fortalecer a resposta ao HIV em situação de emergência

- **Resultados esperados**

- Assegurada o pre-posicionamento de kits para a prevenção, cuidados e tratamentos em regiões propensos a emergência
- Pessoas que se encontram em situação de crise humanitária alcançadas com o pacote de intervenções de prevenção, cuidados e tratamento e mitigação do HIV
- Assegurada a continuidade de provisão de serviços mesmo em situações de emergência
- Assegurada a prevenção e mitigação de Violência Baseada no Género entre as vítimas da crise humanitária especialmente entre RAMJ

- **Intervenções Prioritárias**

- Conscientização Comunitária sobre o HIV e empoderamento das comunidades
- Implementação do Pacote Inicial Mínimo de Serviços (MISP) recomendado pelas agencias das Nações Unidas
- Proteção contra violações de direitos humanos relacionados ao HIV
- Assistência alimentar
- Provisão de apoio nutricional a pessoas vivendo com HIV

# Estratégia de Comunicação

- **Abordagem da estratégia**

- Estabelecimento de objectivos de comunicação de acordo com os Objectivos estratégicos do PEN V
- Identificação dos beneficiários primários e secundários da Comunicação

- **Meios de comunicação**

- Comunicação Interpessoal
- Teatro comunitário
- Road Show
- Campanhas multimédia
- Serviços de caixa de Multibanco
- Redes sociais
- Palestras participativas nas unidades sanitárias

# Quadro de Monitoria (Indicadores e Metas)

Objectivo estratégico	Resultado esperado	Indicador	Meta 2025
Reduzir Novas Infecções pelo HIV	Reduzido o número anual de novas infecções entre adultos (15+ anos) em pelo menos 50% entre 2019 a 2025	Número de novas infecções por HIV	65000
		Número de novas infecções em adolescentes e jovens [desagregação: sexo]	Raparigas: 22.500 Rapazes: 12.000
	Reduzida a transmissão do HIV de mãe para o filho de 14% em 2019 para menos de 5% em 2025	% de mulheres grávidas testadas para o HIV e sífilis (desagregado)	≥ 90%

# Quadro de Monitoria (Indicadores e Metas)

Objectivo estratégico	Resultado esperado	Indicador	Meta 2025
Reduzir Novas Infecções pelo HIV	Reduzida a transmissão do HIV de mãe para o filho de 14% em 2019 para menos de 5% em 2025	% de mulheres grávidas diagnosticadas com HIV em TARV (desagregação: 3, 6 e 12 meses)	100%
		Taxa de transmissão vertical do HIV de mãe para o filho no final da amamentação	< 5%

# Quadro de Monitoria (Indicadores e Metas)

Objectivo estratégico	Resultado esperado	Indicador	Meta 2025
Reduzir as mortes relacionadas ao SIDA e melhorar o bem estar da PVHIV	Aumentada a proporção de PVHIV que conhecem o seu seroestado de 77% em 2019 para 95% em 2025	% de indivíduos que foram testados para HIV e receberam o resultado do teste	95%
	Aumentada a proporção de pessoas diagnosticadas ligadas aos cuidados e tratamento de HIV para 95%	% de todas as PVHIV retidas em TARV	95%
	Aumentada a proporção de crianças expostas com diagnóstico precoce de HIV para 95%	% de crianças expostas que colheram PCR antes de 2 meses de vida	95%

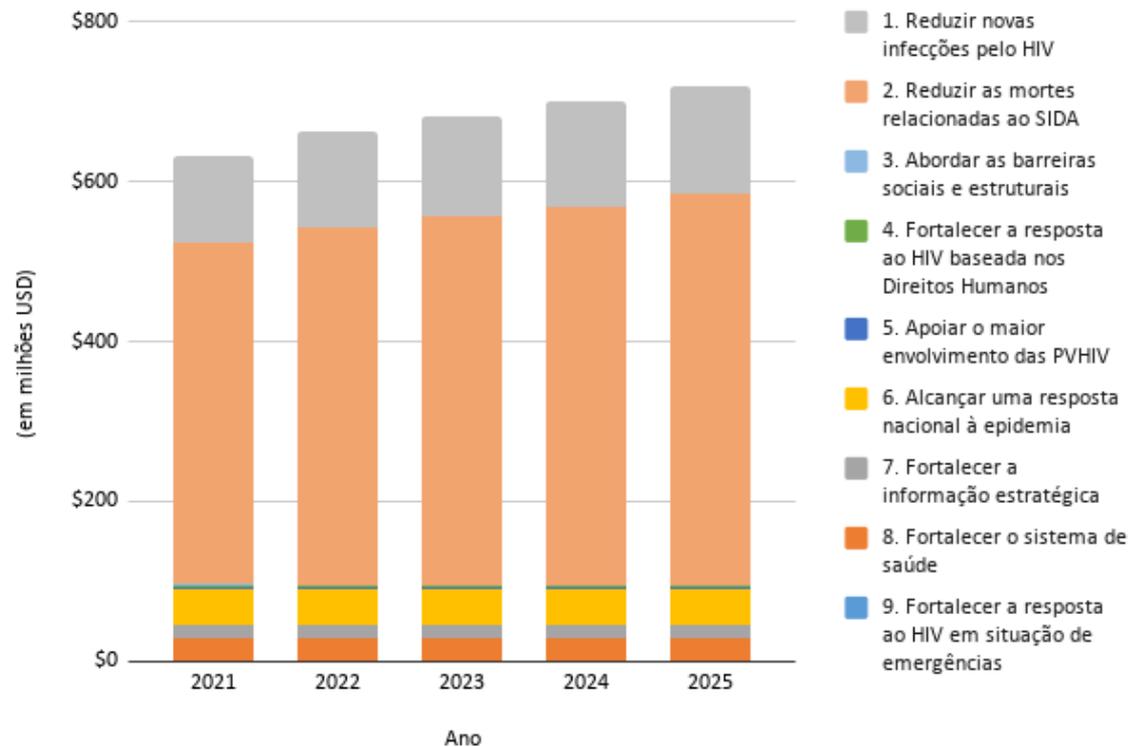
# Quadro de Monitoria (Indicadores e Metas)

Objectivo estratégico	Resultado esperado	Indicador	Meta 2025
Reduzir as mortes relacionadas ao SIDA e melhorar o bem estar da PVHIV	Aumentada a proporção de pessoas diagnosticadas ligadas aos cuidados e tratamento de HIV para 95%	% de todas as PVHIV retidas em TARV	95%
	Aumentada a supressão viral para 95% em crianças, adolescentes e adultos, incluindo mulheres grávidas e lactantes	% de PVHIV e em TARV que alcançam a supressão viral	95%
	Reduzido o número de mortes relacionadas ao SIDA em pelo menos 50%	Número de mortes associadas ao HIV	25.000

# **Custeamento**

# Resultados-chave do custeamento

- Recursos necessários para alcançar os objectivos do PEN V:  
**USD 3,4 mil milhões**
- Custo anual:  
**USD 633 a 720 milhões**
- Custo anual médio como percentagem do PIB:  
**4,8%**
- Lacuna financeira total:  
**USD 677 milhões**



# Impacto e custos esperados dos cenários estimados.

	Cenário			
	1 (Linha de Base)	2 (PEN V)	3 (Fast Track)	4 (Fin. Restrito)
<b><i>Novas infecções pelo HIV</i></b>				
Total de 2021-2025	558 527	463 989	375 993	553 845
Declínio relativo a 2021-2025 (versus a linha de base)	–	16,9%	32,7%	0,8%
Declínio relativo a 2019 (versus a linha de base)	–	42,1%	63,0%	23,5%
<b><i>Mortes relacionadas ao SIDA</i></b>				
Total de 2021-2025	248 017	229 413	186 307	267 364
Declínio relativo a 2021-2025 (versus a linha de base)	–	7,5%	24,9%	-7,8% <sup>a</sup>
Declínio relativo a 2019 (versus a linha de base)	–	14,7%	47,4%	-3,2% <sup>a</sup>
<b><i>Recursos necessários</i></b>				
Custo total (em 1.000 USD)	\$3 201 410	\$3 401 508	\$4 322 159	\$2 919 977
Lacuna de financiamento esperado (em 1.000 USD)	\$477 497	\$677 595	\$1 598 246	\$196 064
Custo por nova infecção evitada versus a linha de base (em USD)	–	\$2 117	\$6 139	-\$60 103 <sup>b</sup>
Custo por morte evitada versus a linha de base (em USD)	–	\$10 755	\$18 161	\$14 547

# Mobilização de recursos

- Países vizinhos de Moçambique já implementam iniciativas que, se forem replicadas no país, possam ajudar o país a arcar com a lacuna financeira do PEN V
  - Imposto em prol da saúde pública (Quênia), parcerias pública-privada (África do Sul, Zimbábue)
- Podem-se aumentar os gastos do GdM com a saúde como proporção de todos os gastos públicos. Um investimento de USD 50 milhões adicionais por ano teria os efeitos seguintes:
  - Elevaria a percentagem atual de 5,2% para 6,5% em 2021 e para 7,1% até 2025
  - Aumentaria os gastos do GdM na resposta ao HIV de 2,2% dos gastos do GdM com saúde para 17,2%
  - Alinharia os gastos do GdM com o desafio do HIV e com a meta de eliminá-lo como ameaça à saúde
  - Aproximaria os gastos com saúde do GdM para mais perto do compromisso da Declaração de Abuja
- Este aumento de investimento reduziria o défice de financiamento anual estimado de USD 135 milhões a USD 85 milhões

# Impacto de um crescimento nas despesas domésticas com HIV e SIDA (projectando USD 50 milhões por ano de 2021 a 2025)

