



Independent mid-term evaluation of the UNFPA Supplies Partnership 2021–2030

Case Study

Honduras



UNFPA Independent Evaluation Office

Louis Charpentier	Evaluation Manager
Nsanshya Faith Chilupula	Evaluation Analyst

Evaluation team

Salvador Bustamante	Team Leader and Evaluation Specialist
Katie Tong	SRHR, Gender and Community Mobilization Specialist
Jennifer Lissfelt	Supply Chain Management and Commodity Security Specialist
Virgile Capo-Chichi	Quantitative and Qualitative Evaluation and Operational Research Specialist
Giulia Mantovani	Data Analyst Researcher
Ted Freeman	Technical Adviser for the theories of change and contribution analysis
Lynn Bakamjian	Quality Assurance Manager
Michele Gross	SRHR Specialist, CEO of Euro Health Group



Copyright © UNFPA 2025, all rights reserved.

The analysis and recommendations of this report do not necessarily reflect the views of the United Nations Population Fund. This is a publication by the Independent Evaluation Office of UNFPA.

 unfpa.org/evaluation
 evaluation.office@unfpa.org
 [@unfpa_eval](https://twitter.com/unfpa_eval)
 [@UNFPA_EvaluationOffice](https://www.youtube.com/UNFPA_EvaluationOffice)
 **UNFPA Independent Evaluation Office**

Cover photo: After receiving information about family planning from a nurse in Luanda, 24-year-old Ester Nhambe chose to receive a self-injectable hormonal contraceptive that provides protection against pregnancy for three months. © UNFPA Angola/Noriko Hayashi.

This evaluation and related products are available at
www.unfpa.org/independent-mid-term-evaluation-unfpa-supplies-partnership-2021-2030

Evaluation Reference Group

Agnes Chidanyika	Technical Adviser, SRHR Branch, UNFPA
Ayman Abdelmohsen	Chief, SRHR Branch, UNFPA
Beatriz de la Mora	Resource Mobilization and Donor Relations Advisor, Public Funding and Financing Branch, UNFPA
Chilanga Asmani	Family Planning Adviser, WCARO, UNFPA
Desmond Koroma	Programme Adviser, Thematic Trust Fund Performance Management SRHR Branch, UNFPA
Federico Tobar	Financing for Development Adviser, Quality Programming Branch, UNFPA
Itamar Katz	Strategic Information Advisor, Programme Division, UNFPA
Jason Bremner	Senior Director, Data and Measurement, FP2030
Jennie Greaney	Knowledge Management Adviser, Programme Division, UNFPA
Jennie van de Weerd	Senior Health Expert, Ministry of Foreign Affairs, The Netherlands
Jill Keesbury	Programme Lead, UNFPA Supplies Partnership/Family Planning, SRHR Branch, UNFPA
Martyn Smith	Director, Reproductive Health Supplies Coalition
Mikaela Hildebrand	Maternal and Newborn Health (MNHF) Global Coordinator, SRHR Branch, UNFPA
Sarah Dabbaj	Senior Policy and Programme Manager, Health and Rights, Foreign, Commonwealth and Development Office, United Kingdom
Stephen Mawa	Resilience and Capacity Development Advisor, SCMU, UNFPA
Stephen Mupeta	Regional Family Planning Specialist, ESARO, UNFPA
Sylvia Lin	Deputy Director, Women's Health Innovations, Gates Foundation
Yann Lacayo	Programme Advisor, Family Planning, SRHR Branch, UNFPA

Country case study team members

Salvador Bustamante	Country Case Study Team Leader
Ana Lucía Rendón	National Consultant

Foreword

The UNFPA Supplies Partnership, established in 2007, is a flagship global health initiative dedicated to strengthening health systems by ensuring equitable access to quality-assured modern contraceptives and life-saving maternal health medicines for women and girls in the world's 54 low-income countries. Directly supporting the implementation of the UNFPA strategic plan, the Partnership is crucial in reducing unintended pregnancies, lowering maternal risks and promoting sustainable development. Now operating in its third phase (2021–2030), the Partnership is strengthening health systems by improving supply chains, developing stronger policies, and diversifying financing to reach the last mile and leave no one behind.

The independent mid-term evaluation of the Partnership (Phase III) comes at a critical moment, serving as both an accountability instrument and a learning tool to ensure the Partnership remains on track to achieve its goals by 2030. It provides an independent assessment of the Partnership's performance in expanding access to modern contraceptives and life-saving maternal health medicines for women and girls, particularly those in hard-to-reach settings. The evaluation also assesses the Partnership's contribution to strengthening health systems for long term sustainability and scale.

The evaluation found that the current phase of the Partnership has positioned UNFPA well as a catalytic global actor. The introduction of innovative financing tools, including Compacts, the Match Fund, and the Supplies Results and Accountability Tool (SRAT), is driving momentum toward sustainable domestic financing and enabling more tailored country engagement. The evaluation also finds that UNFPA has a strong position within the global SRHR landscape, reinforcing its role as both a convener and a strategic advocate. However, the evaluation also reveals that limited attention to health systems strengthening (HSS) and demand-side interventions persist and despite strong country demand for HSS, there is insufficient capacity to drive full systems transformation. Additionally, progress remains uneven across countries due to differences in political will, fiscal space, and institutional capacity.

To accelerate its progress, the evaluation recommends that the Partnership reflect further on its country classification in light of political, economic, and health contexts and policies. The Partnership should strengthen its engagement in humanitarian contexts, particularly in enhancing procurement, supply chain management, and last-mile delivery mechanisms where applicable. The evaluation also recommends diversifying the Partnership's funding sources and strengthening domestic resource mobilization in programme countries.

The evaluation offers a strong assessment of where the Partnership stands today and the direction it should take to achieve its 2030 goals. I am confident that the insights from this evaluation, along with its six actionable recommendations, provide a clear path for strengthening the Partnership, and ultimately enabling more women and girls to exercise their reproductive rights, strengthening health systems to deliver quality services and ensuring countries can sustain equitable access to life-saving reproductive health supplies.

Marco Segone

Director

UNFPA Independent Evaluation Office

Acknowledgements

The evaluation team would like to thank the UNFPA Honduras Country Office for their support and assistance over the weeks leading up to and during the 11 – 22 November visit, to prepare and help us execute this case study field visit for the Supplies Partnership mid-term evaluation. Their help was indispensable in ensuring the team met and had comprehensive discussions with the extensive range of key stakeholders, implementers, collaborators and beneficiaries of the UNFPA Supplies Partnership programme in Honduras, including those in regions outside Tegucigalpa city. The logistical support and assistance with obtaining documents and data and obtaining information and feedback from the country office leadership and staff were essential, and much appreciated, part of the country office support.

The evaluation team would also like to thank all persons met, sites visited, and interviewees for their time and invaluable feedback in helping the evaluation team understand the programme's operations, strengths and challenges in Honduras. The site visits and discussions with multiple beneficiaries of the programme greatly helped to illuminate the work undertaken by the UNFPA Supplies Partnership (Partnership) and some of the challenges faced.

Louis Charpentier, Ph.D.

Evaluation Manager, UNFPA Independent Evaluation Office

Table of contents

Foreword	1
Acknowledgements	1
Abbreviations and Acronyms	4
Executive summary of the overall mid-term evaluation of the Supplies Partnership (2021-2030)	7
1.Introduction of the case study	1
2.Context	1
3.Case study findings	4
4.Conclusions	17
Annexes	19
Annex 1: Evaluation Matrix	19
Annex 2: List of persons consulted	103
Annex 3: Bibliography	105
Annex 4: Visuals supporting the analysis	106

Abbreviations and Acronyms

AGYW	Adolescent girls and young women
ART	Anti-retroviral therapy
ASRH	Adolescent sexual and reproductive health
AYP	Adolescents and young people
CBD	Community-based distributor
CBO	Community-based organization
CERF	Central Emergency Response Fund
CHP	Community health promoter
CIP	Costed Implementation Plan
CIS	Comprehensive care units
COC	Combination Oral Contraceptive pills
CONARHUS	HRH National Commission
CYP	Couple years protection
DMPA	Depot medroxyprogesterone acetate (also known as DepoProvera)
DMPA-IM	Depot medroxyprogesterone acetate-intramuscular
DMPA-SC	Depot medroxyprogesterone acetate-sub cutaneous
ENDESA	National survey on health and demography
EWAS	Early warning and alert system
FBO	Faith-based organization
FGD	Focus group discussion
GBV	Gender-based violence
GDP	Gross domestic product
HCW	Healthcare worker
HFA	Health facility assessment
HMIS	Health Management Information System
HRBA	Human Rights Based Approach
HRD	Humanitarian Response Division (of UNFPA)
HRH	Human resources for health
HSS	Health system strengthening
IHSS	Honduran Institute of Social Security
IP	Implementing partner
IPPF	International Planned Parenthood Federation
IUD	Intra-uterine device
LACRO	UNFPA Latin America & the Caribbean Regional Office
LARC	Long-acting reversible contraceptive
LMA	Last Mile Assurance
LMIS	Logistics Management Information System

LNOB	Leave No one Behind
MAV	Managing Accountability and Visibility
MCH	Maternal and child health
mCPR	Modern contraceptive prevalence rate
MEMI	Estimation of Impact Objectives for Adolescent Birth Reduction Programs/Plans
MILENA	Methodology for Assessing the Economic Impact of Adolescent Pregnancy and Early Motherhood in Latin American and Caribbean Countries
MMR	Maternal mortality rate
MoH	Ministry of Health
MOU	Memorandum of understanding
MSI	Marie Stopes International
MTEF	Mid-Term Expenditure Framework
NGO	Non-governmental organization
NLU	New and lesser-used
PAHO	Pan American Health Organization
Partnership	UNFPA Supplies Partnership
PEA	Emergency contraceptive pill
PSI	Population Services International
QSR	Quarterly stock report
RDLPF	Data Logistics Planning Family Tool
SALMI-PF	Logistics Management Information system in Honduras
SCM	Supply chain management
SCMU	Supply Chain Management Unit (of UNFPA)
SCOD	Supply Chain Operations Diagnostic
SDGs	Sustainable Development Goals
SESAL	Health Secretariat of the Ministry of Health in Honduras
SHIF	Social Health Insurance Fund
SRAT	Sustainability Readiness Assessment Tool
SRH	Sexual and reproductive health
SO	Strategic Objective
SURVEY	Study of the Availability of Contraceptive Methods and Reproductive Health Medications that Save Maternal Lives (2023)
TOT	Training of trainers
TPR	Teenage pregnancy rate
TWG	Technical Working Group
UAPS	Primary health units
UHC	Universal Health Care

ULMI	Logistics, Medicine and Supplies Unit
VIA	Visual inspection with acetic acid

Executive summary of the overall mid-term evaluation of the Supplies Partnership (2021–2030)

Background

The UNFPA Supplies Partnership (hereafter referred to as the Partnership) is a key global flagship programme, ensuring sustainable, equitable access to sexual and reproductive health (SRH) commodities, including modern contraceptives and life-saving maternal health medicines. It plays a central role in supporting countries with the greatest needs to address the unmet demand for family planning and preventable maternal mortality, aligning closely with global commitments to universal health coverage, gender equality, and the Sustainable Development Goals (SDGs). As a key driver of the UNFPA Strategic Plan, the Partnership directly contributes to achieving two of the three transformative results: eliminating unmet need for family planning and ending preventable maternal mortality.

Phase III (2021–2030) builds upon the achievements and lessons of previous iterations by advancing a more structured, sustainable and country-owned approach to reproductive health commodity security (RHCS). It represents a strategic shift from a programme-based model to a more inclusive partnership approach. It emphasizes government ownership, financial sustainability, and last mile delivery, with a broader mandate that incorporates health systems strengthening (HSS), strategic procurement, market shaping and enhanced governance. The Partnership operates across 54 countries, guided by four strategic objectives: SO1 – improving availability and choice; SO2 – strengthening supply chains; SO3 – increasing government commitment and domestic financing; and SO4 – enhancing operational effectiveness and efficiency.

Purpose and scope of the evaluation

The purpose of this mid-term evaluation is to assess the progress, effectiveness and strategic positioning of the Partnership and to inform any necessary adjustments for the successful continued implementation and achievement of its goals up to and including 2030. The evaluation has four main objectives: (1) assess the adequacy of the theory of change and causal logic; (2) examine progress across the four strategic objectives; (3) identify good practices and factors that contributed to or hindered results; and (4) provide evidence to enhance decision-making and implementation moving forward.

The evaluation covers the implementation period from 2021 to 2024, across all 54 Partnership countries. The evaluation's intended users include the UNFPA Sexual and Reproductive Health and Rights (SRHR) Branch, country and regional offices, the Partnership's Steering Committee, donors, governments, civil society partners, and other United Nations agencies.

Methodology

The evaluation adopted a theory-based approach grounded in contribution analysis. A reconstructed theory of change was used to guide the evaluation framework, encompassing causal pathways, assumptions, and interdependencies among the strategic objectives. A mixed-methods design was employed, integrating quantitative and qualitative data from 258 key informant interviews, a survey from 241 respondents across 54 countries, document and data reviews (194 documents), and seven country case studies (four field-based and three desk-based). In addition to assessing programme design, performance, and governance, two thematic studies focused on (1) the Match Fund co-financing mechanism, and (2) the Last Mile Assurance (LMA) process. Ethical considerations were embedded throughout, adhering

to UNEG standards. Data triangulation ensured the credibility of findings, while participatory methods enhanced ownership and learning.

Main findings

The evaluation highlights significant strengths, persistent challenges, and emerging opportunities across the four strategic objectives of the Partnership. The main findings are categorized into seven areas: design, country eligibility, governance and strategic alignment, strategic procurement, strengthening supply chains, enhancing domestic resource mobilization and the role and added value of the Partnership.

1. Design: Partnership model, sustainability and equity

Phase III of the UNFPA Supplies Partnership introduced a deliberate transition from a centrally managed programme model to a strategic partnership approach grounded in mutual accountability, sustainability and government ownership. This change is widely recognized and appreciated by stakeholders across all levels of implementation. The rebranding from “Supplies Programme” to “Supplies Partnership” reflects a broader vision, reinforcing the notion of shared responsibility among UNFPA, partner governments, donors and implementing actors.

New design elements and financing tools, such as the Compacts, Match Fund, and the Sustainability Readiness Assessment Tool (SRAT), were identified as critical to operationalize the Partnership’s focus on domestic financing. These tools have supported more tailored engagement at the country level and helped initiate a shift in thinking from donor-driven inputs to co-financed solutions. These tools offer significant potential, yet their uptake and effective use remain inconsistent. For instance, while most eligible countries have signed Compacts to signal commitment to sustainable financing, some lack the institutional readiness or fiscal flexibility to fully implement these tools.

The shift towards sustainable financing and country-led prioritization has had both positive benefits and introduced questions within the resource allocation model. The inclusion of new countries broadened geographic reach and equity, but it has also diluted available resources and introduced complexity in balancing long-standing needs with new country demands. Many stakeholders noted that the design does not adequately consider factors such as quality of care, social norms, and health workforce capacity. While these areas fall outside the Partnership’s direct focus on commodity provision, they are essential to achieving sustainable and equitable health outcomes and ignoring them may limit the Partnership’s overall impact.

2. Country eligibility, equity, and scope of coverage

In its phase III, the Partnership offers a more structured and transparent approach to country eligibility and classification compared to previous phases. The use of quantifiable indicators – GNI per capita, modern contraceptive prevalence rate (mCPR), and maternal mortality ratio (MMR) – has improved clarity and predictability. Initially conceived as a transitional measure, the “carryover” group of countries remains poorly understood and inconsistently applied, in part because the Partnership was unable to implement the planned exit strategy envisioned for phase III due to factors such as the unprecedented impact of the COVID-19 pandemic and the deprioritization of resources.

The inclusion of 54 countries has placed pressure on the Partnership's capacity to deliver high-quality, context-sensitive support across a highly diverse portfolio. While inclusivity is valued, geographic expansion could compromise depth, particularly in fragile or complex operating environments. Meanwhile, stakeholders in carryover countries expressed uncertainty regarding their status, the duration of their inclusion, and the implications for future support.

3. Governance, partnership and strategic alignment

Governance arrangements under phase III have become more inclusive and participatory. The Steering Committee and its sub-committees were established to provide strategic oversight, financial accountability, and technical guidance. Stakeholders generally perceived these structures as effective in fostering transparency and legitimacy. The inclusion of bilateral donors, implementing countries, civil society organizations, and private sector donors in governance bodies reflects a balanced and deliberate effort to support joint leadership.

Gaps remain in the operationalization of governance roles. For example, the flow of information between Steering Committee decisions and field-level implementation is inconsistent. There are also concerns about limited engagement of civil society and insufficient mechanisms for integrating country-level voices into strategic planning. Country-level stakeholders, in particular, reported that while governance structures exist at a global level, these do not always translate into participatory processes in-country.

Internally, the Partnership aligns well with UNFPA's broader strategic direction. Its coherence with the UNFPA Strategic Plan, Family Planning Strategy, and Humanitarian Supplies Strategy is evident in strategic documents and operational plans. At the operational level, integration with other UNFPA streams, such as gender-based violence, maternal health, and youth programming, is more limited and highly context-dependent. Externally, the Partnership's alignment with global health initiatives (for example, the Global Financing Facility for Women, Children and Adolescents (GFF), Global Fund and Gavi) remains informal and opportunity-driven rather than institutionalized.

4. Strategic procurement and adaptive supply solutions

UNFPA continues to maintain its comparative advantage as a global leader in reproductive health supply and market shaping, offering economies of scale, quality assurance and global price transparency. Stakeholders emphasize the reliability and credibility of UNFPA procurement mechanisms, including pooled procurement, long-term agreements, and support for third-party procurement services. These mechanisms have contributed to market shaping, especially for long-acting reversible contraceptives (LARCs), emergency contraception and maternal health medicines.

In humanitarian contexts, UNFPA remains a trusted partner for the delivery of emergency reproductive health kits and individual products. However, there are persistent challenges which include a lack of clarity or agreement on the Partnership's role in crisis response, as well as operational challenges such as procurement delays. In addition, there is also a lack of guidance on adapting procurement modalities for sudden-onset crises.

5. From diagnostics to delivery: strengthening supply chains

One of the most notable areas of progress under phase III has been in supply chain strengthening. Countries report improved visibility and efficiency in logistics through the rollout of eLMIS platforms, inventory management systems and routine diagnostics. The Partnership's investment in capacity building for logistics professionals and data managers has supported better forecasting, reduced wastage and improved stock management.

The LMA framework has been particularly instrumental in tracking delivery outcomes and enhancing accountability. However, its implementation remains uneven. In some countries, LMA has been integrated into national systems and has supported evidence-based decision-making. In others, it is perceived as donor-driven and resource-intensive and lacks ownership.

6. Incentivizing domestic financing for sustainability

The Partnership's emphasis on domestic resource mobilization has been well received and aligns with broader global movements towards country-led health financing. Tools like the Compact and the Match Fund have incentivized co-investment and sparked dialogue on sustainable financing within ministries of health and finance.

Nonetheless, progress remains uneven as political will, fiscal space and institutional capacity vary widely. Some countries have shown promising results in increasing domestic allocations for reproductive health commodities, while others continue to rely heavily on donor contributions. There is also limited data availability on government expenditures, which constrains monitoring of domestic financing commitments.

At the donor level, the Partnership benefits from a more diversified funding base compared to previous phases but also faces a concerning decline in overall contributions during phase III. This decline is attributed to broader geopolitical instability, economic slowdowns, and funding withdrawals by major donors, most notably USAID in 2025. Although new contributions demonstrate stability, the projected \$1.1 billion funding gap for 2026–2030 is indicative of the Partnership's constraints in meeting the full commodity needs of countries.

7. Role and added value of the Partnership in the SRH sector

The Partnership continues to deliver results in terms of increasing contraceptive availability, mobilizing domestic resources, expanding modern contraceptive method mix, and improving supply chain resilience. However, the measurement of downstream impact such as quality of care, client satisfaction and behavioural change is limited as many of these indicators are beyond the scope of the programme. Furthermore, the Partnership's monitoring framework remains heavily focused on commodity delivery and does not sufficiently capture system-level outcomes or rights-based metrics.

The Partnership's potential as a strategic influencer in global health and development is underutilized. Stakeholders note the absence of a clear and coordinated advocacy strategy to position reproductive health commodities as essential components of primary health care and universal health coverage (UHC). While UNFPA has strong technical credibility, its external communications and strategic partnerships are not fully leveraged to mobilize political will or financing for RHCS.

Conclusions

Evolution of the design

Conclusion 1 (strategic focus and value add): Phase III of the Partnership marks a strategic shift towards reinforcing government ownership, mutual accountability and sustainable financing. The emphasis on domestic financing, government ownership and partnership accountability aligns well with global development principles. However, mixed messaging through tools and indicators, as well as the rhetorical rather than substantive application of cross-cutting principles like HRBA and LNOB, among other reasons, has led to misalignment and lack of clarity about the Partnership's operational role and added value.

Conclusion 2 (country eligibility and classification): The eligibility and classification criteria developed in phase III are robust and contextually grounded. However, countries that no longer meet the criteria continue to receive support, leading to a dilution of the Partnership's financial and technical impact. The lack of a transition strategy remains a gap (which the Partnership plans to address in 2025).

Integration of humanitarian action

Conclusion 3 (humanitarian action across the continuum): The Partnership currently places limited emphasis on humanitarian action, as evidenced by the modest funding allocated to these activities. The Partnership has yet to clearly define its role within the humanitarian-development-peace (HDP) continuum. Although it has demonstrated operational relevance in crises, limited coordination with UNFPA's humanitarian structures in the absence of a joint operational framework constrains its impact in delivering context-specific SRH commodities.

Integration and coordination

Conclusion 4 (governance and agility): The governance reforms introduced in phase III, including the redefinition of the scope of the Steering Committee to strengthen its strategic leadership and oversight authority, as well as the establishment of its sub-committees, have enhanced transparency, inclusivity and stakeholder engagement. Striking the right balance between fostering a highly participatory process and the need for efficient and agile responses remains a key challenge, particularly during crises or donor shifts (for example, COVID-19). While the restructured governance framework has improved global accountability, the meaningful participation of civil society and country-level stakeholders remains uneven.

Conclusion 5 (partnerships and country coordination): While the Partnership has made significant strides in engaging with governments, particularly through mechanisms such as the Compact and the Match Fund, its approach to collaboration with other in-country strategic and implementing partners, especially local advocates for domestic resource mobilization (DRM), remains limited. This constrains the Partnership's ability to strengthen national ownership and sustainability. In addition, the Partnership has not fully leveraged its influence to address persistent structural barriers that affect the availability and choice of SRH commodities, such as expanding the base of commodity suppliers in the Global South and ensuring effective last mile delivery within the constraints of limited HSS funding.

Conclusion 6 (adaptability and programme responsiveness): The Partnership's ability to adapt to changing contexts is a key strength, supported by tools such as the Compact, Match Fund, Bridge Fund, country risk assessments, and the SRAT. These

instruments have enabled responsive programming, but maintaining up-to-date data and managing administrative burdens can strain country offices (COs). This stands in contrast with the long-term nature of HSS, which requires extended planning and identification timelines to support more strategic programming.

Financial sustainability

Conclusion 7 (securing financing commitments): The Compact and Match Fund have proven effective in catalysing national commitments to SRHR financing. However, the absence of robust accountability mechanisms, limited financial transparency and tracking gaps constrain their potential to sustain impact.

Conclusion 8 (financing tools and resource optimization): The Match Fund has proven effective in incentivizing results by linking funding to progress. Expanding the Match Fund's scope to include additional maternal health commodities may further enhance its relevance, provided safeguards are in place to avoid displacing funding for family planning.

Added value and strategic influence

Conclusion 9 (convening power and advocacy): UNFPA's strategic position enables it to serve as a powerful advocate and convener in the SRHR space. Current advocacy efforts are hindered by the absence of a coordinated global strategy, a structured measurement framework, and consistent support at the country level. As a result, activities often remain fragmented and reactive.

Conclusion 10 (funding gaps and opportunities): The slight decline in donor contributions since 2021 and the context of overall funding cuts experienced since the beginning of 2025 pose a risk to the Partnership's sustainability. While diversification efforts have expanded the donor base, and new initiatives such as the EIB initiative, complemented by bridge funding, could help fill gaps for SRH commodities in low- and middle-income countries, external factors such as geopolitical conflicts and donor funding reallocations are likely to impact the Partnership's financial security.

Conclusion 11 (resource allocation and technical capacity): Human resource constraints, especially in sustainable financing, supply chain management and advocacy, continue to limit the Partnership's implementation capacity. The transition from the Family Planning Branch to the integrated SRHR Branch, which now consists of the family planning team, the maternal and newborn health team and sexual health and HIV team, has created shared functions with the team across the Partnership and the Maternal and Newborn Health Fund (MNHF) without a commensurate increase in staffing, resulting in operational strain across all levels.

Recommendations

1. Guided by a refined theory of change, **the Partnership should clarify and consistently communicate its strategic focus**, as a global programme for the delivery of SRH commodities and supporter of pre-defined HSS interventions.
2. Going forward, the Partnership should **revise its classification of programme countries** to reflect their political, economic and health contexts and policies, and consider mapping out country transition pathways based on sustainability prospects.

3. The Partnership, in collaboration with the Supply Chain Management Unit (SCMU) and the Humanitarian Response Division (HRD), should **identify programming aspects and contexts for strengthening its work in humanitarian contexts**, including on enhancing procurement, supply chain management and last mile delivery mechanisms, where applicable.
4. The Partnership should **intensify its resource mobilization strategy**. This includes (1) expanding and strengthening efforts to mobilize resources from a diversified base of donors and other financing partners; and (2) strategically focusing on increasing the financial ownership and investment of programme countries by strengthening domestic resource mobilization.
5. The Partnership should **optimize the functioning of the Steering Committee and sub-committee processes** to improve responsiveness and efficiency, strengthen country representation, and improve transparency and accountability in governance.
6. In each of the 54 countries, the Partnership should **strengthen its support to UNFPA COs to enhance collaboration and coordination with in-country partners** (including NGOs and CSOs) to address systemic SRH challenges more effectively. This support should also focus on aligning all UNFPA-managed funding streams with national priorities and long-term objectives, ensuring coherence across planning processes. In doing so, the Partnership can maximize the collective impact of national initiatives while enabling more strategic use of tools such as the SRAT and improving the contextual adaptation of HSS programming.

1 Introduction of the case study

Honduras is one of four countries selected for a case study under the Mid-term evaluation of the UNFPA Supplies Partnership (Partnership) (2021-2030) evaluation. The evaluation team obtained relevant documents and data from the UNFPA Honduras Country Office to prepare for this assessment, which provided valuable insights to inform their approach. With Country Office assistance, the evaluation team planned and conducted a country visit from 11 to 22 November 2024, during which they met with key stakeholders at the UNFPA Honduras Country Office and other entities involved in the Partnership. These stakeholders, listed in Annex 2, include programme implementers, collaborators, and relevant organizations working closely with the programme. The findings from this case study are presented in the main findings section, and the supporting data is contained in the evaluation matrix (Annex 1).

2 Context

Geographical location. Honduras is a Central American country bordered by Guatemala, El Salvador, Nicaragua, the Caribbean Sea, and the Gulf of Honduras.¹ Covering a total area of 112,090 square kilometres, the country is administratively divided into 18 departments. According to the 2013 Population and Housing Census, Honduras had a population of 9,597,739, with projections for 2022 indicating a nearly balanced gender distribution—51.3% male and 48.7% female.² The population pyramid shows that 30% are under the age of 15, 64% fall within the 15–64 age range, and 6% are 65 years or older. As of 2024, Honduras has a population of over 10 million people.³



The designations employed and the presentation of material on the map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of UNFPA concerning the legal status of any country, territory, city or area or its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries.

¹ <https://www.cia.gov/the-world-factbook/countries/honduras/>

² National Institute of Statistics of Honduras. 2023, November. <https://ine.gob.hn/v4/docs/poblacion/poblacion-por-sexo-segun-grandes-grupos-de-edad-anos-2016-2022/>

³ <https://www.ihpuk.org/stories/creating-a-better-healthcare-reality-in-honduras>

Demographics and Health Indicators. Honduras faces significant health challenges, reflected in key indicators: life expectancy stands at 66 years for women and 61 years for men. The maternal mortality rate (MMR) remains relatively high at 72 per 100,000 live births,⁴ surpassing that of neighbouring countries El Salvador (43 per 100,000 live births) but lower than Guatemala (96 per 100,000 live births).⁵ The adolescent birth rate is 89 per 1,000 girls, significantly exceeding the regional average of 61 per 1,000 and more than double the global average.⁶ Additionally, stunting in children under 5 years old is 23% (compared to the regional average of 11%).⁷

Family planning statistics. Among women aged 15–19, nearly one-quarter (23%) have either had a live birth or are currently pregnant with their first child. A substantial majority of sexually active women in this age group utilize some form of family planning method, with approximately 82% aiming to prevent pregnancy and 38% opting to delay motherhood.⁸ Notably, family planning trends remain consistent across both urban and rural areas and across regions. Among married or cohabiting women, female sterilization is the most commonly used contraceptive method, with 22% relying on it. Injectable contraceptives follow closely, used by 20% of women, while oral contraceptives account for 11% of usage.⁹

Honduras has a modern contraceptive prevalence rate (mCPR) of approximately 46.6% among all women, which is lower than that of other Central American countries, such as Nicaragua (56.3%) and El Salvador (50.4%). Additionally, the unmet need for modern contraceptives remains significant at 12.3%, exceeding that of El Salvador (11.4%) and Nicaragua (7.8%) as of 2023.¹⁰

In terms of maternal and child health outcomes, between 2000 and 2022, infant mortality in Honduras decreased from 34 to 17 deaths per 1,000 live births, a decrease of 50.0%. Maternal and child health outcomes have shown improvement over the past two decades. Between 2000 and 2022, infant mortality declined by 50%, from 34 to 17 deaths per 1,000 live births. Similarly, the maternal mortality ratio in 2020 was estimated at 71.8 deaths per 100,000 live births, reflecting a 12.3% reduction compared to the 2000 estimate.

Progress in family planning has been notable, with increased contraceptive use and the implementation of new policies aimed at improving access to reproductive health services.¹¹ For example, in March 2023, Honduras lifted the ban on emergency contraception pills. A significant milestone was reached in March 2023 when Honduras lifted its ban on emergency contraception pills. Previously, it was the only country in Latin America and the Caribbean to prohibit their use.¹²

Health Governance. The Honduran health system is made up of both public sector and private sectors. The public sector includes the Ministry of Health (known by its Spanish acronym SESAL – Secretary of Health) and the Honduran Institute of Social Security (IHSS).

⁴ <https://www.unfpa.org/es/data/world-population/HN>

⁵ <https://www.unfpa.org/data/world-population-dashboards>

⁶ <https://www.unfpa.org/news/honduras-television-drama-shines-light-teen-pregnancy-helps-girls-speak-out>

⁷ <https://www.ihpuk.org/stories/creating-a-better-healthcare-reality-in-honduras>

⁸ Study of the Availability of Contraceptive Methods and Reproductive Health Medications that Save Maternal Lives (SURVEY) report, 2023.

⁹ National Institute of Statistics of Honduras. 2023, November 8. <https://ine.gob.hn/v4/endesa/>

¹⁰ FP2030 Indicator Summary Sheet: 2023 Measurement Report

¹¹ https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNABG012.PDF

¹² In March 2023, Honduras' President Xiomara Castro announced the lifting of a more than decade-long ban on emergency contraception pills (ECPs), fulfilling a campaign promise. The new policy allows marketing and use of ECPs after a 2009 executive order had banned their sale, distribution, and use due to concerns that they could interfere with implantation or cause abortion. Honduras was the only country in Latin America and the Caribbean to maintain this ban.

While SESAL provides services to the entire population, only an estimated 60% of Hondurans regularly utilize these facilities. IHSS covers approximately 14% of the population, whereas the private sector, which consists of private insurers, for-profit and non-profit clinics, and hospitals, serves around 8%. An estimated 18% of the population lacks regular access to healthcare.¹³

The public health system operates through integrated ambulatory and hospital service networks. Since November 2015, healthcare delivery has been structured into two levels:

1. **First-level care (ambulatory medical services)** – comprising primary health units (UAPS), comprehensive care units (CIS), and polyclinics.
2. **Second-level care (hospital medical services)** – including basic, general, and specialty hospitals and health institutes. Each level provides a defined package of services under the National Health Model.¹⁴

In 2021, public health spending accounted for 3.44% of gross domestic product (GDP) and 12.09% of total public expenditure. Out-of-pocket health spending represented 51.71%¹⁵ of total health expenditure, marking a notable rise from previous years. Per capita health spending increased from US\$184 in 2019 to \$213 in 2020.¹⁶ Despite progress, disparities persist, particularly in maternal healthcare. 73% of births in rural areas take place in health facilities, compared to 94% in urban regions.

Family planning access has improved, with the mCPR increasing from 42.8% in 2012 to 47.8% in 2023 among all women.¹⁷ However, significant geographic disparities remain: urban areas such as Tegucigalpa report mCPR rates above 70%, whereas rural regions like Gracias a Dios have rates as low as 49%.

Human resources for health (HRH): Honduras faces critical challenges in human resources for health, affecting service quality and accessibility:

- **Low healthcare workforce density:** There are approximately 8–10 doctors per 10,000 inhabitants and only 2 professional nurses, and 8 nursing assistants per 10,000—far below WHO recommendations.¹⁸
- **Inequitable distribution:** Urban centres like Tegucigalpa and San Pedro Sula concentrate the majority of healthcare professionals, leaving rural and underserved areas with shortages of human resources.
- **Precarious working conditions:** SESAL increasingly relies on temporary contracts with salaries below the minimum wage, affecting staff performance and well-being.

To overcome these challenges, the Pan American Health Organization (PAHO) supported the reactivation of the HRH National Commission (CONARHUS) in 2024. This initiative aims to analyse and update HRH, seeking to strengthen the system towards a more resilient and accessible approach to the healthcare workforce.¹⁹

¹³ National Institute of Statistics of Honduras. 2023, November 8. <https://ine.gob.hn/v4/endesa/>

¹⁴ National Health Model, Ministry of Health; 2013.

¹⁵ PAHO (2022). Country profile for Honduras.

¹⁶ <https://www.macrotrends.net/global-metrics/countries/HND/honduras/healthcare-spending>

¹⁷ FP2030 Indicator Summary Sheet: 2023 Measurement Report

¹⁸ National Autonomous University of Honduras (2017). Gaps in Human Resources for Health in Honduras <http://www.bvs.hn/TMSP/pdf/TMSP159/pdf/TMSP159.pdf>

¹⁹ PAHO (2024).

<https://www.paho.org/es/noticias/23-8-2024-conarhus-aporta-construccion-politica-gestion-desarrollo-recursos-humanos-salud>

UNFPA Partnership in Honduras. Since 1978, UNFPA has supported efforts to expand and improve access to reproductive health and family planning services, as well as sexual and reproductive health (SRH) education for young people in Honduras. UNFPA in Honduras is implementing the UNFPA Country Programme 2022-2026.²⁰

Through its involvement in all three phases of the Partnership, the Government of Honduras has received significant support in the form of family planning commodities, health worker training, capacity building, health system strengthening (HSS), and community outreach.

In the third phase of the Partnership, which began in 2021, **Honduras is classified as a "carry-over" country**, with a strong focus on **HSS and supply chain management (SCM)**. Efforts have been directed toward training healthcare professionals and improving the distribution and availability of reproductive health supplies. Recognizing the **high adolescent pregnancy rates** in the country, the Partnership has also prioritized **youth-focused initiatives**, including the establishment of **safe spaces for young people to access SRH education and services**. These initiatives play a critical role in **empowering young women and reducing early pregnancies**, contributing to broader gender equality and reproductive health goals.

3 Case study findings

EVALUATION QUESTION 1: To what extent can the design of the Partnership contribute to addressing the needs of women globally and the current barriers to accessing a choice of quality reproductive and maternal health commodities in line with their needs and preferences, including in humanitarian situations?

The Partnership's design is built upon four fundamental principles: broad partnership, collaboration, and ownership; sustainability and country leadership; HSS; and advocacy. These principles are further guided by a commitment to equity, data-driven decision-making, human rights, and access to marginalized groups and those in humanitarian settings. **Notably, several key strengths of the Partnership design were identified in Honduras:**

- **The Compact**, signed by the Government of Honduras in 2022,²¹ **has proven instrumental in establishing a stronger and more committed partnership**. This formal framework has ensured cohesion and continuity, despite challenges such as changes in Government and the COVID-19 pandemic, while clearly defining roles and responsibilities for all parties involved. One of the Partnership's most notable achievements was the establishment of a dedicated budget line for family planning commodities, where SESAL allocated \$2.1 million in 2024 – a clear demonstration of its commitment and prioritization of reproductive health.
- **Evolution from the Transformative Action (TA) to the HSS funding stream was highly relevant. This new model incorporates four key funding areas:** expanding method mix and choice, strengthening SCM, strengthening health financing, and strengthening generation and use of evidence and data for family planning. The HSS areas closely align with the programme's four strategic objectives, indicating a cohesive approach to strengthening the health system in support of family planning services.

²⁰ UNFPA (2022). Country Programme Document for Honduras 2022-2026.

²¹ The country Compact (signed by Ministries of Health and Finance) is a formal but non-legally binding agreement that outlines a country's commitment to co-financing their commodity needs, gradually building country ownership through a sustainable financing commitment over the long-term.

- **The Sustainability Readiness Assessment Tool (SRAT) and the Supply Chain Operations Diagnostic (SCOD) introduced in 2021 are essential tools.** The SRAT helps countries identify critical gaps in their capacity to manage SRH/family planning programmes and provide a sustainable supply of commodities through their supply chains. The SCOD was developed to strengthen SCM through routine checks.

These tools have provided valuable insights for government decision-making through identification of commodity security barriers and challenges. For example, the SRAT identified weaknesses in monitoring, inventory management, and product flow tracking at warehouses/storage facilities and healthcare facilities.²² Additionally, the SCOD highlighted warehouse management challenges, such as poor storage in the “Cortés” region.

On the other hand, the **most relevant weakness identified in the Partnership's design** is:

- **Identification of key structural challenges has raised expectations beyond the scope of the Partnership.** In its third phase, the Partnership focuses on establishing a more scientific basis for needs projection and forecasting, introducing diagnostic tools such as the SRAT. While these tools are highly effective in identifying gaps, they highlight broader structural issues, some of which fall outside the Partnership's direct mandate. For instance, the SRAT assesses cultural barriers that hinder contraceptive access for some population groups (question 6 of dimension 1 of the SRAT on policy environment). However, addressing deep-rooted societal and cultural barriers requires interventions beyond the scope of the Partnership. This disconnect between diagnostic findings and the Partnership's capacity to address structural issues can create unrealistic expectations among stakeholders.

County classification and Partnership adaptability. From 2022–2025, the Partnership classified Honduras as a “Carryover” country²³, requiring progressive government co-financing for reproductive health commodities. This classification mandates that the Government of Honduras contribute at least 10% of the cost of routine commodities in 2023, with an expected annual increase of at least 10 percentage points.²⁴

Overall, the allocation commitment of contraceptive methods between UNFPA and the Government is effectively implemented. Currently, the Government covers approximately 80% of the planned budget for commodities, while UNFPA contributes the remaining 20%. A key milestone in this financial commitment was the allocation of \$2,139,348.50 by SESAL, which the National Congress officially approved in January 2024. Additionally, in 2023, UNFPA donated approximately \$440,000 for contraceptive commodities,²⁵ including 25,000 CuT Intra-Uterine Devices (IUDs), 20,000 Jadelle implants, and 30,024 Implanon implants.

Financing/funding streams. Internally, the Partnership applies a formula for three main funding streams: 75% for supplies (split between routine and new and lesser-used (NLU) commodities), 15% of the budget for HSS and 10% for the Managing Accountability and Visibility (MAV) fund, which covers operational costs. However, the limited 15% for HSS (amounting to \$253,000 in 2024) was identified as a significant constraint, restricting the ability to implement advocacy or capacity building initiatives. UNFPA Honduras Country Office

²² UNFPA Honduras, SRAT 2023. Results of the analysis included in evaluation question 4 in this report.

²³ “Carryover” countries from Phase II that did not meet the revised eligibility criteria for Phase III were kept to avoid disruption to services.

²⁴ UNFPA Supplies 2022 Budget allocation letter

²⁵ UNFPA Supplies Country Narrative report 2023

informants stressed the potential benefit of greater flexibility in fund distribution between the supply and HSS components, particularly given the Honduran Government already funds the majority of SRH commodities.²⁶ UNFPA allocations for 2023 and indicative allocations for 2024 are included in Visual 1 of Annex 4.

Cross-cutting principles. The Partnership in Honduras is built upon an identification exercise conducted in collaboration with Avenir Health.²⁷ This exercise highlighted the need to “Promote advocacy among key stakeholders (rights-holders and duty-bearers) around the human rights-based approach and gender-transformative approaches to family planning”.²⁸ It also highlighted the need to prioritize these activities in areas with humanitarian emergencies, indigenous populations, and Afro-descendant populations.²⁹ For example, the Partnership provided technical assistance to SESAL to update the family planning counselling guide, incorporating gender-sensitive, inclusive and intercultural approaches to improve the quality of services.

EVALUATION QUESTION 2: To what extent is the Partnership effective at increasing availability and choice of reproductive health and family planning commodities for all women who want and need them, including marginalized groups and those in humanitarian situations, through Partnership strengths in global forecasting, procurement, quality assurance, and delivery?

Availability and Choice: Since 2021, **UNFPA has introduced key tools, methodologies, and studies** to enhance family planning services and strengthen contraceptive supply systems in Honduras. Notable contributions include:

- **MILENA** – Methodology for Assessing the Economic Impact of Adolescent Pregnancy and Early Motherhood in Latin American and Caribbean Countries.
- **MEMI** – Estimation of Impact Objectives for Adolescent Birth Reduction Programs/Plans.
- **SURVEY** – Study of the Availability of Contraceptive Methods and Reproductive Health Medications that Save Maternal Lives

These initiatives have expanded knowledge, informed policy decisions, and supported advocacy efforts for the introduction of new contraceptive methods.

UNFPA has also played a critical role in facilitating the procurement and distribution of NLU contraceptives, including injectables and implants. For example, the introduction of "Jadelle" in 2021 was met with high acceptance, starting with 28,900 units and demonstrating strong demand. More recently, efforts have focused on introducing a one-month injectable contraceptive, which has fewer side effects compared to the three-month version. SESAL representatives have expressed satisfaction with support from the Partnership, particularly in expanding access to modern, long-acting contraceptive methods between 2021 and 2024. For example, in 2024, UNFPA provided approximately \$440,000 for contraceptive methods (25,000 IUDs, 20,000 Jadelle and 20,016 Implanon).

Despite these advancements, forecasting, acquisition, and distribution limitations have led to stockouts of essential family planning products. In 2024, there was an IUD shortage, followed

²⁶ KII UNFPA representatives country office

²⁷ Avenir Health is an organization that specializes in modelling, planning, and policy analysis for health programs. They provide tools and expertise to support decision-making in health policy and resource allocation.

²⁸ UNFPA Family Planning Acceleration Plan, 2022-2025

²⁹ UNFPA Supplies Country Narrative report 2023

by a central-level stockout of Depo-Provera (DMPA) in 2024. Additionally, combination oral contraceptive pills (COC) in Tegucigalpa expired, necessitating removal from delivery points. Limited supplies of essential items required for the implantation of long-acting reversible contraceptives (LARCs) and conducting visual inspection with acetic acid (VIA), such as cotton, gloves, lidocaine, gynecological examination tables and gaze lamps, further reduce commodity coverage.³⁰ These supply constraints have restricted access to preferred contraceptive methods, leading to forced shifts in demand as users are compelled to opt for available alternatives rather than their preferred choices.

Forecasting: At both central and regional levels, UNFPA provides technical support to SESAL and the Logistics, Medicine and Supplies Unit (ULMI) to improve planning and procurement processes. The objective is to generate reliable data for the annual quantitative/estimation of SRH needs and to develop a National Supply Plan (NSP). SESAL sets global targets for SRH-related indicators, based on average results from the National Survey on Health and Demography (ENDESA).³¹

The Logistics Management Information System (LMIS), known as SALMI-PF, is integrated into programming efforts. However, it is not fully utilized for its primary function – collecting real-time data for monitoring and forecasting SRH commodities. This limitation is primarily due to inconsistent computer access in local health centres, which hampers usability/visibility.

As a result, SESAL relies on an alternative tool, the "Tool for the Registration of Logistics Data Planning Family", to monitor and forecast SRH commodities. This tool also supports data collection for the quarterly Last Mile Assurance (LMA) reports conducted by the country office, which provide valuable insights into contraceptive supply chains at both central and regional levels.

Recognizing the need for improved forecasting accuracy at decentralized levels, the Government of Honduras, with the support of UNFPA, developed the FAMPLAN tool between 2023 and 2024. This tool enables regional and municipal levels forecasting of family planning methods. To ensure effective implementation, the Partnership organized workshops, with two sessions covering all hospitals, regions, and networks. The training underscored the importance of regional networks and a bottom-up approach in producing more accurate projections, as local-level data often diverges from central-level estimates.

Key stakeholders have identified several **critical challenges** in the forecasting processes. The most significant issues, ranked by importance by stakeholders, include:

1. **Overestimation of targets for SRH commodities.**

- SESAL forecasting targets, according to healthcare providers, are consistently overestimated and rarely achieved. Concerns have been expressed regarding the need to revise forecasting targets to prevent overstocking of certain contraceptive methods, which increases the risk of product expiration.
- The target-setting methodology is cumulative, meaning unmet targets from previous years are carried over, amplifying inaccuracies and misaligning supply with actual demand.
- The National Institute of Statistics (INE) does not provide timely or updated demographic and health data, further exacerbating inaccuracies in forecasting.

³⁰ As of November 2024.

³¹ National Survey on Health and Demography

2. **FAMPLAN discontinuation in 2024.**

- Initially designed to improve forecasting accuracy, the FAMPLAN tool suffered from overestimated projections of method usage, leading to inconsistencies in planning.
- The tool's top-down approach to data collection created discrepancies with actual regional-level consumption data, for example for condoms.
- Due to these issues, FAMPLAN was discontinued in 2024, and it is currently being revised to adopt a bottom-up approach for more realistic and regionally aligned target setting.

3. **Inconsistent data flow for Last Mile Assurance (LMA) reports**

- The production of quarterly LMA reports has faced significant challenges due to irregular data flow between local and central levels.
- Incomplete and delayed reporting has disrupted scheduled planning and decision-making processes.
- SESAL relies on these reports for forecasting analysis, and UNFPA compiles an annual report, shared with ASHONPLAFA, PSI, who also contribute to the data collection process.

Acquisition: The UNFPA procurement system functions well due to the organization's purchasing power and access to competitive prices, according to the UNFPA Honduras Country Office and partners. Key strengths include its support to SESAL in formulating and evaluating the budget for SRH commodities. The Partnership has successfully identified underutilized budget line items and redirected them toward contraceptive methods procurement. Notably, in 2023, unspent funds from a budget line related to HIV/AIDS treatment were repurposed for contraceptive acquisition. In addition, products acquired through UNFPA have not faced issues with delays in customs (e.g., caused by lack of documentation) or tax clearance, as donor certificates are presented on time and in full.³² A Diagram of the public health network's supply chain is provided in Visual 2 of Annex 4.

Despite these strengths, several challenges persist in acquiring SRH commodities, including:

- **Delays in Government Procurement Processes** – The procurement of family planning methods has been delayed due to high staff turnover in key government units (SESAL, ULMI, and SEFIN), which has slowed decision-making and approval processes. Additionally, inconsistent interpretations of financial protocols and payment procedures have disrupted supply management, increasing transportation costs and commissions while delaying the delivery of essential supplies. On average, delivery times range from 8 to 12 months after an order is placed, leading to overstocking in health centres. Furthermore, SEFIN does not prioritize payments for UNFPA purchases, further delaying procurement cycles.
- **Limited storage capacity at the central warehouse in Tegucigalpa.** Capacity at the central warehouse is limited due to the deteriorating condition of one of its storage buildings, limiting its ability to accommodate essential supplies. Moreover, purchase orders are made simultaneously rather than in stages exacerbating the strain on available space, disrupting inventory management and complicating distribution logistics.
- **Reporting inefficiencies within UNFPA.** UNFPA's internal reporting system previously required multiple reports to update inventory records. With the transition from ATLAS to

³² KII - Customs

Quantum+ in 2024³³, the reporting process has been streamlined, significantly enhancing efficiency and reducing administrative burdens.

Support and contribution to the expansion of method choice across different contexts.

The Partnership plays a key role in expanding contraceptive method choices by implementing a training of trainers (ToT) approach, which strengthens capacities from regional to municipal and local levels. ToT sessions cover a range of critical health topics including LARC implantation, adolescent care, strategies for addressing social norms, SCM, and warehouse management.

However, despite the structured approach the training cascade process is not functioning as intended at the regional, municipal, and local levels mainly due to the government capacity constraints in monitoring and follow-up from regional to the local level.³⁴ Additionally, while training equipment donations have supported LARC training, the distribution remains uneven. Essential materials – including pelvis models and arms for workshops, examination tables, lamps, Mayo tables, IUD kits – have been donated primarily at the regional level, leaving municipal-level training centres under-resourced.

Humanitarian and emergency settings: UNFPA adapts its supply acquisition procedures to enhance efficiency and effectiveness in humanitarian and emergency contexts, ensuring affected populations have continued access to essential reproductive health commodities.

During emergencies, UNFPA Honduras Country Office and ULMI collect monthly information on the availability of SRH commodities and coordinate with UNFPA’s Humanitarian Response Division (HRD), which ensures the quality of products purchased in local markets. Additionally, the country office and ULMI coordinate with other United Nations agencies, international humanitarian organizations and humanitarian actors within the national health system during these emergencies to streamline response efforts.

One opportunity for improving emergency response identified by stakeholders is to work directly with SESAL at the regional level, which has been reported to be more agile and effective than initiating processes at the central level.³⁵ However, SESAL representatives at both central and regional levels emphasized the need for full coordination and communication between both levels to ensure a cohesive response.

The main challenges for UNFPA in emergency settings include the limited capacity of the UNFPA Honduras Country Office, in terms of staffing and resources to manage the additional workload during emergency responses. Past experiences, such as the responses to hurricane Eta and Lota, have demonstrated that outsourcing certain services may be the most effective strategy for improving response efficiency and addressing operational limitations.

EVALUATION QUESTION 3: To what extent is the Partnership effective at ensuring that reproductive health commodities reach the “last mile” and promote harmonization and integration of supply chain systems in countries for all women who want and need them, including marginalized groups and those in humanitarian situations?

Support and contribution to improving SCM. Since 2021, the Partnership has considered two main strategies to strengthen SCM: the introduction of the SCOD, to assess and improve

³³ Atlas and Quantum + are Finance/HR/Procurement/Programme systems. Quantum+ replace ATLAS. UNFPA. Supplies Partnership. Performance Measurement Framework report, 2023.

³⁴ KII – IP and Health Center

³⁵ KII – IP

logistics efficiency, and the scaling up of SALMI-PF to enhance real-time data collection and forecasting. In addition, technical assistance was provided to SESAL to develop and prepare an inquiry on the availability of contraceptive methods and maternal medicines using the SURVEY questionnaire.

Since 2019, UNFPA has provided technical and financial assistance to SESAL to expand SALMI-PF. With UNFPA's support, SALMI-PF has been implemented across all regions, and personnel have been trained at various levels. However, as of November 2024, the system remains unavailable in some local health centres, limiting its full impact.

Under Phase 3 of the Partnership, UNFPA and the Government of Honduras are working to consolidate SALMI-PF at municipal, regional, and central levels, aiming to improve accurate and continuous tracking of contraceptive methods.³⁶ Once fully integrated, SALMI-PF could replace the SURVEY national assessment, streamlining data collection.

Despite these efforts, SESAL still relies on another tool, the Data Logistics Planning Family Tool (RDLPF) and its modules (3.1 and 4.1) for monthly tracking of SRH commodity balances and consumption. While SALMI-PF offers more granular, real-time data, that disaggregates information to the individual level and is eventually expected to be used for monitoring contraceptive methods, RDLPF remains the primary tool at the local level due to its usability without a computer. However, RDLPF's complexity and additional data entry steps increase the risk of errors. Despite UNFPA's efforts, SALMI-PF remains underutilized at local health centres. At the regional level, Template 3.1 is used to compile and add information from local centres.

The data collected in facilities where SALMI-PF is available indicate that it is used; however, the data is outdated³⁷ due to duplicated recording efforts. SESAL acknowledges the need to fully transition to SALMI-PF but highlights critical gaps in computer equipment and personnel as barriers to full adoption. Addressing these limitations is essential to streamline logistics management of SRH commodities, ensuring greater efficiency, accuracy, and accessibility across all levels of the health systems.³⁸

In 2023, the Partnership introduced the SCOD tool to enhance SCM. UNFPA supported SESAL in training and implementing the SCOD tool in departments where the supply chain weaknesses were identified based on the SURVEY assessment.

The SCOD serves as a diagnostic framework that evaluates inventory levels, regulatory compliance, storage conditions, and adherence to good storage practices. The tool enables the development of short-term, medium-term, and long-term action plans to address systemic challenges in the supply chain.

Initially piloted in Cortés and El Paraíso, the Partnership plans to roll out the approach nationwide. Given SESAL's recognition of its benefits, plans are underway to train focal points in each region for more effective application.³⁹ SESAL is responsible for quarterly SCOD implementation and monitoring, ensuring ongoing improvements in inventory management and supply chain efficiency.

Support and contribution to reach the last mile, including in humanitarian settings. Since 2021, UNFPA has supported the implementation of the LMA exercise in Honduras to

³⁶ KII – SESAL

³⁷ As observed in CIS Suanzes and La Paz during the field visit in November 2024, where SALMI-PF data was updated up to August 2024.

³⁸ KII SESAL Regional and local level, and IP

³⁹ KII – UNFPA and SESAL

enhance supply chain monitoring and forecasting. Through spot checks and data collection, UNFPA has helped consolidate supply chain data, improving SRH commodity availability. According to SESAL representatives, stockouts were previously more frequent, but UNFPA's involvement has significantly reduced severe shortages and strengthened last-mile distribution.

The 2023 LMA results identified persistent challenges, including limited storage capacity and staffing shortages at the central warehouse in Tegucigalpa. Additionally, compliance with service delivery standards remains low, with inadequate storage infrastructure, supply chain inefficiencies, and skill gaps among staff.

Concerning the main limitations of the LMA process, the following were identified:

- **The large volumes of supplies make distribution from the central to regional level challenging**, while distribution from regional to local levels remains more efficient.⁴⁰ Transportation limitations have been a bottleneck, as SESAL previously had only three trucks to distribute resources from the central to the regions across the country. This situation was exacerbated when access to certain areas, such as the region “Gracias a Dios,” was challenging. However, the situation has improved with the recent acquisition of new vehicles. To mitigate stockouts, healthcare centres coordinate with each other to redistribute supplies and prevent wastage. Collaboration between the region, municipal, and micro-networks has proven effective in ensuring continuous supply to health facilities.⁴¹
- **Another challenge is procurement delays.** These delays are partly due to UNFPA's pre-payment requirement. The Bridge Fund is expected to help alleviate this issue by enabling advance payments for purchasing SRH commodities.
- **Ethical and legal concerns also present barriers.** Some pharmacies refuse to supply the emergency contraceptive pill (PEA) for ethical reasons, limiting access. Additionally, legal concerns about providing services to minors⁴² create uncertainty. Although healthcare centres can legally offer services to minors under guardianship, past lawsuits involving minors accessing contraceptives without parental approval (as reported by CSS Monterey health providers) have raised concerns about the legal security of service provision.
- Lastly, **collecting LMA data remains a labour-intensive process**, requiring **quarterly reporting**, which poses challenges in securing **partner engagement**, especially among **non-financially linked organizations** like **PSI and ASHONPLAFA**.⁴³ The country office struggles to access inventory information from PSI and ASHONPLAFA since they are not UNFPA implementing partners. Without formal support, ensuring accountability is challenging because these organizations do not see the value in submitting quarterly reports. Additionally, SCMU has expressed concerns regarding logistics and inventory management.

⁴⁰ KII – SESAL Regional and health centers

⁴¹ KII – SESAL La Paz Region

⁴² In Honduras, the age at which one is considered a minor for accessing sexual and reproductive health commodities is generally under 18 years old.

⁴³ KII - IP

EVALUATION QUESTION 4: To what extent is the Partnership contributing to strengthening an enabling environment where governments take up the responsibility of providing choice to quality reproductive health commodities to those who want or need it?

Support and contribution to increase and diversify the government's financial contributions. The Compact outlines the roles and responsibilities of UNFPA and the Government of Honduras in ensuring sustainable financing of SRH commodities. It also outlines commitments such as adhering to the LMA plan and utilizing the SRAT. While considerable financial commitments have been formalized, securing long-term funding for SRH commodity procurement remains a challenge. Additionally, the transition of activities currently funded through UNFPA's HSS fund to government financing requires additional budgetary allocations.

Utilizing the SRAT to identify key areas for sustainability. The 2023 national-level SRAT assessment⁴⁴ provided a comprehensive analysis of Honduras' sustainability in SRH commodity security, with an overall score of 2.96 out of 5, highlighting key areas for improvement. The lowest score (1.5, red zone) was in the Humanitarian element, while the highest (3.8) was in Finance and Commodities.

Key gaps identified include the absence of policies, strategies, and contingency plans to ensure uninterrupted access to voluntary family planning services during crises. Additionally, the lack of a functional reproductive health commodity security committee, strong cultural barriers to contraceptive use, and limited supply chain capacity, particularly in emergencies, were flagged as critical challenges. The assessment also emphasized the need for a stronger focus on a Total Market Approach (TMA) to improve financial sustainability.

The SRAT findings provided guidelines for SESAL to address these gaps and enhance the sustainability of family planning services. Compliance with SRAT and LMA protocols has helped SESAL identify priorities for strengthening long-term SRH commodity security, supporting the country's efforts to achieve the Sustainable Development Goals (SDGs) and the 2030 Agenda.⁴⁵ The summary score of the SRAT for Honduras in 2023 can be found in Visual 3 of Annex 4.

Advocacy and data generation for policy influence and political commitments: Since 2021, the UNFPA Supplies Partnership has developed several advocacy tools and data-driven studies to influence policy and political commitments in Honduras. Key initiatives include the MILENA study, the MEMI model, and the SURVEY, which have provided critical insights into SRH challenges and informed national decision-making.

The MILENA study, which analysed the economic impact of adolescent pregnancy, played a pivotal role in advocacy efforts, leading to closed-door policy discussions. Additionally, the introduction of the FAMPLAN in 2022 contributed to influencing the signing of the Compact and eventually the establishment of a dedicated budget line for contraceptive procurement, reinforcing the government's commitment to sustainable SRH financing.

Currently, the Partnership is focused on leveraging the evidence and resources generated over the past three years to advocate for the creation of a National Reproductive Health Commodity Security Committee.

⁴⁴ SRAT Honduras 2023

⁴⁵ UNFPA Supplies Country Narrative report 2022

Relevance and utility of key financing tools. Between 2021 and 2022, UNFPA provided financial support to the Honduran government through the Bridge Fund mechanism⁴⁶ to facilitate the timely acquisition of SRH commodities. However, following the 2021 elections, the new government did not initially recognize the financial commitments made by its predecessor, leading to delayed payments and legal action to secure the funds. This experience underscored the need to ensure that Bridge Fund commitments remain unaffected by government transitions. Despite these challenges, country office informants highlighted the potential of the Bridge Fund to reduce acquisition times for third-party procurement managed by UNFPA,⁴⁷ and efforts are now underway to reformulate and reintroduce the mechanism in 2025.

On the other hand, the Match Fund⁴⁸ may not be necessary for Honduras, as the current government has demonstrated strong financial commitment to contraceptive procurement. Introducing additional incentives could risk undermining this commitment or leading to overstocking, making the mechanism less relevant in the current Honduran context.⁴⁹

EVALUATION QUESTION 5: To what extent are the governance mechanisms, processes, and structures of the Partnership efficient at supporting the achievement of other strategic objectives and to what extent is this supported institutionally by UNFPA?

Global governance structure. According to UNFPA staff in-country, recent changes to the Partnership global governance structure have not yet significantly impacted implementation at the national level. However, country participation in the Steering Committee is seen as a positive development, as it allows governments of Partnership countries to have a direct voice in decision-making. The primary challenge is ensuring that country representatives advocate for the collective interests of all participating nations, rather than prioritizing individual national agendas.

In-country governance structure. The Partnership is strategically structured at different levels. At the strategic level, UNFPA and SESAL (the central unit) collaborate to define intervention areas and develop proposals for implementing partners (IPs). This level provides overall program oversight, and stakeholders have expressed satisfaction with the flexibility and communication within the program.

At the mid-level, SESAL's regional units serve as the primary management structure, working with IPs to implement activities aligned with the Partnership's objectives. At the local level, health centres and IPs ensure effective service delivery, contributing to the successful execution of program initiatives.

For emergency management, SESAL coordinates with multiple actors, with PAHO playing a key role in implementing health surveillance systems and other emergency response initiatives.

Coordination and synergies across key stakeholders. SESAL is the primary agency responsible for ensuring sexual and reproductive rights, collaborating bilaterally with

⁴⁶ The Bridge Fund is a method that supports governments to place orders (and pre-pay) through the UNFPA Third-Party Procurement mechanism.

⁴⁷ KII UNFPA representatives

⁴⁸ The Match Fund is method for domestic resource mobilization to enable countries to make up for this reduction in funding, in which a country can receive a 1:1 or 1:2 funding match to enhance their ability to provide SRH commodities, depending on their economic status and their performance in funding and procuring commodities with their own resources. The mechanism is now integrated into the Partnership budget and works as both an incentive and a reward for countries.

⁴⁹ KII UNFPA representatives

organizations such as UNFPA, PAHO, non-governmental organizations (NGOs), and USAID to leverage their unique expertise. However, this bilateral approach limits broader coordination and synergy-building among key players in the SRH sector. While SESAL established a Technical Working Group (TWG) for maternal mortality surveillance, it does not comprehensively address national SRH needs or facilitate collaboration to enhance access to and use of SRH commodities. Additionally, there is no centralized platform for sharing proposals, aligning efforts, or fostering synergies among sectoral organizations. To address this gap, UNFPA is working toward establishing a Reproductive Health Commodity Security Committee to improve coordination and strategic alignment.

The Partnership works with long-term IPs such as Médecins du Monde and Forosida, and is currently securing agreements with other relevant partners such as Ciudad Mujer and PROSAL. Several key areas of coordination have been identified across most partner organizations:

1. Supporting SESAL in updating its operational guidance for family planning services, particularly strengthening logistics and SCM.
2. Promoting SRH rights among adolescents,⁵⁰ parents, university students, and service providers, including pharmacists who refuse to distribute PEA.
3. Strengthening community-based demand generation, particularly training community counsellors and institutional promoters in rural areas and municipalities to increase contraceptive uptake.
4. Procurement of SRH commodities through UNFPA rather than SESAL, which has been highlighted as an important area of interest, particularly for organizations like ASHONPLAFA, which focuses on improving healthcare services and quality of life in Honduras.

Despite these efforts, limited coordination with key stakeholders such as PAHO has been reported, reducing the Partnership's ability to create synergies in evidence generation and policy advocacy. Strengthening multi-stakeholder coordination and collaboration mechanisms will be critical to maximizing impact and ensuring a unified approach to addressing SRH challenges in Honduras.

Regarding UNFPA internal coordination. The UNFPA Latin America & the Caribbean Regional Office (LACRO) facilitates monthly regional follow-up meetings, where country offices share progress, challenges, and best practices in achieving UNFPA strategic goals and FP2030 commitments. These meetings have strengthened cross-country learning and regional collaboration, allowing offices to identify opportunities for improvement and growth.

The UNFPA Honduras Country Office acknowledged that Headquarters has improved reporting quality and integration in Phase 3 of the Partnership. Previously, multiple reporting requests from different units created inefficiencies, but efforts have been made to streamline these processes. While administrative changes between Phases 2 and 3 have been minimal, communication with the SCMU in Copenhagen has improved, enhancing supply chain coordination.⁵¹

However, key operational challenges remain, particularly regarding budget planning for HSS activities. Headquarters sends budget preparation instructions late in the year, making it difficult for the country office to align activities with SESAL within the same calendar year.

⁵⁰ KII ASHONPLAFA, DKT, PROSAL, Ciudad Mujer, PAHO

⁵¹ KII UNFPA

This delays implementation, leading to a heavy workload in the final months to complete the annual work plan and execute the budget.

Additionally, the migration from Atlas to Quantum+ has posed significant challenges for the UNFPA Honduras Country Office, particularly in delaying the acquisition of HSS funds. Adjusting to the new system has required additional effort from staff, further impacting programme implementation timelines.

Financial resources. UNFPA representatives confirmed that the country office adapts to available funding constraints, as headquarters determine the distribution and percentage of funds allocated to HSS. However, joint or shared budget activities with other organizations is uncommon, limiting potential synergies in resource mobilization. Additionally, exchange rate fluctuations have not significantly impacted financial planning, as currency variations are not considered a major concern.

Human resources capacity. Key stakeholders⁵² perceive the country office capacity as limited to fully achieve the Partnership's objectives. Currently, only one staff member manages the entire technical operation of the Partnership, creating workload constraints that could affect implementation efficiency. Furthermore, the financial sustainability initiatives planned for phase three require specialized financial and analytical expertise, which is not currently available within the country office⁵³ Expanding technical and financial capacity will be essential to strengthen programme execution and ensure the long-term sustainability of SRH interventions.

EVALUATION QUESTION 6: To what extent is the Partnership aligned with, complementing, and filling gaps of other UNFPA initiatives and other global initiatives aimed at strengthening access and use of quality reproductive health commodities, while also considering the Nexus approach?

Alignment with the Country Programme and UNFPA initiatives. The new design of the Partnership, structured around key components, has strengthened its integration with the broader UNFPA Honduras Country Programme, moving away from operating in isolation. This redesign has clarified action lines, activities, and technical assistance parameters, ensuring a stronger focus on family planning. As a result, the Partnership and country programme components are now aligned within a cohesive strategy, facilitating greater synergy and impact.⁵⁴

Demand generation. The HSS funds support various demand-generation activities, including:

- Producing and disseminating youth-friendly audiovisual materials to promote SRH services.
- Advocacy efforts to establish political commitment through a reproductive health commodity security committee.
- Conducting qualitative studies with ethnic groups to assess family planning knowledge, attitudes, and practices.⁵⁵

Additional demand-generation activities have been financed outside the Partnership, such as the "Ruta de los sueños" initiative, supported by Canadian funding, which educates

⁵² KII UNFPA and IP

⁵³ Debriefing session, UNFPA

⁵⁴ KII UNFPA representatives

⁵⁵ HSS plan Honduras, August 2024.

adolescents on pregnancy prevention and family planning through interactive educational activities.⁵⁶ UNFPA has also developed informative materials, brochures, and videos for young people, with partial funding from HSS (under "expansion of methods" and "data dissemination") and additional support from the Canadian Government.

In emergency settings, the mobile SSR brigades - financed by Canadian and emergency funds from the Central Emergency Response Fund (CERF)- have established temporary healthcare centres in rural areas.

Despite these efforts, challenges persist in generating demand for SRH commodities and services. Among first-level health facilities, 83% (5 out of 6) Adolescent Friendly Health Services (AFHS) are not operational due to low demand and insufficient medical personnel to provide care.⁵⁷

The Partnership's four Strategic Objectives (SOs) are interlinked, contributing to a comprehensive approach to SRH commodity security:

- **SO1 (Availability and Choice) and SO2 (Strengthened Supply Chains)** – Complementary efforts, such as **forecasting based on LMA results**, ensure a balanced supply of contraceptive methods.
- **SO3 (Sustainability Financing)** – Evidence from the **MILENA study influenced the signing of the Compact, demonstrating the Partnership's role in securing government commitment.**
- **SO4 (Operational Efficiency)** – Supports **all other SOs** by providing governance structures, partnerships, and financial resources for effective programme implementation.

The main opportunities identified to support demand-generation-oriented goals are:

- **Strengthening community teams in rural areas** to guide women toward family planning services, such as the 2024 training of local family planning monitors.
- **Expanding adolescent-focused activities**, such as "Ruta de los sueños", to increase awareness and engagement.
- **Educating parents in rural communities** to foster greater acceptance of adolescent reproductive health education, addressing cultural barriers.⁵⁸

Additionally, volunteers play a crucial role in generating demand, serving as the first point of support and counselling at the community level.⁵⁹

Humanitarian-Development Nexus. Within the country programme, UNFPA's humanitarian interventions focus on expanding access to LARCs and training service providers in their application. The country office prioritizes activities in geographic areas where people affected by humanitarian emergencies and indigenous and Afro-descendant populations live.⁶⁰

While the Partnership has a limited focus on humanitarian support, the country office has integrated the Humanitarian-Development Nexus into implementation modalities.⁶¹ For example, mobile units provide essential SRH services in emergencies and are also being

⁵⁶ KII Region La Paz and Tutule

⁵⁷ SURVEY 2023

⁵⁸ SESAL Regional (Metropolitan and La Paz)

⁵⁹ KII Volunteers and CIS Japón/Monterey

⁶⁰ UNFPA Supplies Country Narrative report 2022

⁶¹ KII UNFPA

piloted in development settings, with plans to scale up. The ability to operate more efficiently at the regional SESAL – a successful approach in emergency settings – could also be leveraged in development contexts to improve SRH commodities distribution and service delivery.

Unique contribution of the Partnership. Key stakeholders agree that UNFPA, through the Partnership, is the main development organization supporting the acquisition of SRH commodities in Honduras. Leveraging its significant purchasing power and access to competitive pricing, UNFPA ensures a wide range of SRH commodities are accessible.⁶² Despite occasional delays in procuring SRH commodities, UNFPA's Third-Party Procurement strategy has proven cost-effective without compromising quality. This approach has enabled the Honduran Government to acquire more SRH commodities and expand service coverage. Additionally, UNFPA has played a crucial role in integrating the SALMI-PF system and strengthening the national supply chain through capacity building and technical assistance. These contributions have enhanced supply chain efficiency, ensuring sustainable access to reproductive health services across the country.

4 Conclusions

The Partnership has launched phase 3 with a significant milestone, marking the signing of the Compact and Annex A and securing the Government of Honduras' commitment through establishing a dedicated budget line for purchasing family planning methods. While the Partnership continues to work with long-term partners and implementing partners, such as Médecins du Monde, it is also in the process of finalizing agreements with other relevant stakeholders, including Ciudad Mujer. There are opportunities to complement its efforts further by collaborating with organizations like PAHO. However, the lack of a shared platform for SRH security hinders the establishment of stronger cooperation and synergies. UNFPA is currently supporting the development of such a platform.

Concerning availability and choice of methods, as well as procurement, the Partnership has played a leading role in supporting the Government and securing the introduction of NLU methods with some success. While solid steps have been taken to ensure the availability of a diverse set of SRH commodities, the country still faces stockouts and issues with expiring dates, mainly due to delays in the procurement processes, coordination issues between the central and regional levels, and storage and transportation problems. Moreover, the lack of products to support implants (e.g., cotton, gloves, lidocaine, gynecological examination tables, gaze lamps, and other required items) represents a major challenge in securing access and use of LARCs. Confirmation of whether these products could be included in the current budget line for SRH commodities would represent an advantage in securing their availability.

In addition, the Partnership continues to deliver strong efforts in this third phase to strengthen the Government's supply chain management capacity. Lessons learned on the approach to planning and forecasting represent a clear opportunity to avoid duplications in data collection and ensure the effective introduction of SALMI-PF. Furthermore, bottlenecks persist in cascading down the training-of-trainers process for strengthening the health system, particularly due to limited government capacity to finance, monitor, and follow up the process from regional to local levels.

In terms of sustainability, the main concern is the extent to which procurement commitments will be secured once the support from the Partnership is withdrawn, especially when securing HSS-like activities by the Government. Ideally, maintaining some flexibility in the distribution

⁶² KII SESAL and ULMI

of funds while meeting COMPACT objectives would allow for adjusting allocations between supply and HSS. This approach would be particularly relevant for countries in group 4 or carry-over countries transitioning out of the Partnership, such as Honduras, whose government's financial commitment already covers most of the country's needs regarding SRH commodities and where SCM is still a challenge.

Annexes

Annex 1: Evaluation Matrix

EVALUATION QUESTION 1: To what extent can the design of the Partnership contribute to addressing the needs of women globally and the current barriers to accessing a choice of quality reproductive and maternal health commodities in line with their needs and preferences, including in humanitarian situations?					
CRITERIA	Relevance	AREA OF INTEREST	Design of the Partnership	LINKAGES TO THE THEORY OF CHANGE	Linked to the area of inputs and resources included at the bottom of the reconstructed theory of change
RATIONALE	The purpose of this evaluation question is to determine the significance and appropriateness of the Partnership design. The analysis is focused on assessing the relevance of the design of the Partnership, and the extent to which it contributes and maximize the Partnership capacity to address its expected goals. The evaluation question looks at whether the Partnership model remains responsive and relevant to evolving demands within its operating environment (soundness of the Partnership design). Addressing this question is critical given that the Partnership design in its Phase III presents a major departure point from prior phases, notably due to its intense focus on sustainable financing. The evaluation question will appraise whether the new approach and strategy—including its emphasis on sustainable financing, structure as a partnership, and custom-tailored approach for partner countries with special attention to the LMA are relevant and aligned with diverse contexts—including regional variations, developmental stages, humanitarian needs, and fragile states. The criteria used for grouping and supporting countries into categories and the various modes of engagement that have been defined will also be evaluated for suitability. Moreover, the question will address whether the design of the existing funding streams, such as HSS, supplies, bridge fund, and match fund, are pertinent. Another significant consideration of this question is how well the Partnership adheres to human rights principles, gender equality, and LNOB. commitments. Meanwhile, the extent to which the design is being effectively implemented is considered in subsequent question (evaluation question 2).				

Assumption 1.1 The Partnership approach, with a focus on sustainable financing and framed as a partnership, includes relevant measures to ensure the effective adaptation to different and changing contexts with a view to maximizing contribution towards expected goals.	
Indicators 1.1.1 Extent to which the Partnership establishes detailed responsibilities and commitments of all stakeholders. 1.1.2 Reported measures, adaptive management strategies and contingency plans designed to ensure the relevance and adaptability of the Partnership's model to different and changing contexts while considering the development-humanitarian nexus. 1.1.3 Views and experience of UNFPA staff at global, regional country levels, partners and health authorities at global and national level, and multilateral/bilateral partners regarding the adequacy of the Partnership's approach and design to adapt and innovate to achieve expected goals in a diversity of contexts. 1.1.4 Key stakeholder experiences and opinions on the extent to which the Partnership successfully responds to cases of new global health challenges at country or regional levels.	
OBSERVATIONS	SOURCES OF EVIDENCE
Las indicaciones enviadas de la sede para elaborar el presupuesto son claras, lo que permite orientar las actividades. Sin embargo, estas orientaciones pueden llegar en forma tardía , lo que les dificulta consensuar las actividades con la contraparte gubernamental – la SESAL.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
Una vez determinadas las cantidades de insumos que se donarán y que se comprarán - se hace en coordinación SESAL-UNFPA, se comunican estas cantidades al equipo Copenhague. La orden de compra y el contacto con los proveedores es gestionado directamente desde Copenhague. En esta nueva fase los tiempos de recepción de los insumos se mantienen; sería ideal que se agilizaran.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
Cambios positivos entre la fase 2 y la 3: EL COMPACT fue fundamental , ha permitido tener un compromiso más sólido, compromiso en firme. Antes no era tan formal. Nosotros le dimos continuidad a lo que veníamos haciendo, afrontando cambios de gobierno y pandemia.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
Tema multi-partnership: se hicieron esfuerzos para involucrar al Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) , pero no fue posible/relevante. En Honduras el compromiso es bilateral. Se barajó la opción de que fuera multilateral pero como la SESAL tiene un monopolio en la gestión del suministro de insumos de salud sexual y reproductiva, entonces se decidió hacerlo sólo con ellos. También se trató de incluir a ONGs como ASHONPLAFA y PSI. Si bien estas organizaciones no se mencionan con nombre en el Compact, en este se indica que habrá una Mesa que trabajará insumos anticonceptivos.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.

El SRAT y el SCOD son fundamentales. Hemos tenido una experiencia positiva para identificar áreas de acción prioritarias, y también que el gobierno sepa sus fortalezas y debilidades, y apropiarse de cosas relacionadas con las mismas.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
Limitantes de la fase 3: 1. El nuevo USP, se centra en tener una base más científica de proyección de necesidades, forecasting. La metodología de proyección ya cambio en fase 2, pero la pandemia retrasó su implementación y se comenzó casi desde cero en esta nueva fase	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
Aunque es más claro el marco programático, también es más ambicioso. Muchas cosas que priorizar, y luego el país nos pregunta el Gob. por que no apoyamos. Hay cosas estructurales que no podemos abordar, pero lo resalta y es importante para que al SESAL sea consciente. Una de las dificultades que el follow up no se hace por parte del gobierno, se identifican las brechas con la herramienta, pero no hay seguimiento.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
Cambio de manera positiva desde 2022. El apoyo es muy bueno, no ha habido feedback negativo. Considera que una debilidad, no del programa, sino de la SESAL que dificulta la implementación del programa, es el financiamiento para la compra de insumos por la tardanza en los pagos por parte de la SESAL. Los cambios de administración y el involucramiento de diferentes unidades en la ejecución del desembolso (ULMI, Gerencia Administrativa) son causas de esos retrasos.	KII with SESAL - Nivel central. November 2024.
COMPACT lo conozco de manera superficial, pero no ha habido feedback negativo. Ha tardado en términos de tiempo, por burocracia, pero son tiempos normales considerando el carácter del acuerdo.	KII with SESAL - Nivel central. November 2024.
El programa de planificación familiar ha experimentado avances significativos en los últimos tiempos. Uno de los logros más destacados es la creación de una línea presupuestaria específica para la compra de métodos de planificación familiar. Esta iniciativa del gobierno es un gran compromiso y un paso importante hacia la implementación efectiva del programa porque esta específica para la compra de métodos se separa del resto de medicamentos, lo que proporciona una mayor claridad y prioridad en la implementación del programa. En el pasado, los recursos se utilizaban para otros propósitos, pero ahora están dirigidos específicamente a este objetivo.	KII with SESAL - Nivel central. November 2024.
El Compact implica un proceso de responsabilidad y transparencia, un convenio que garantiza la compra de insumos por parte de la Secretaría de Salud (80%) y la donación por parte de UNFPA (20%). Este acuerdo se enfoca en mejorar la eficiencia y sostenibilidad del programa hasta el 2030. En el pasado, los recursos se utilizaban para otros propósitos, pero ahora están dirigidos específicamente a este objetivo.	KII with SESAL - Nivel central. November 2024.

Otro aspecto positivo es la introducción de métodos modernos y de larga duración en el país . Esto ha permitido ofrecer soluciones efectivas para la planificación familiar, considerando las necesidades individuales de cada persona. La capacitación y educación son fundamentales para garantizar que las mujeres tengan acceso a los métodos de planificación familiar adecuados.	KII with SESAL - Nivel central. November 2024.
El "Compact" también establece roles y responsabilidades claras para cada parte involucrada. Este acuerdo ha sido fundamental para sistematizar el proceso de compra y garantizar el éxito del programa.	KII with SESAL - Nivel central. November 2024.
El "Compact" también ha sido fundamental para sistematizar el proceso de compra y garantizar el éxito del programa. Esta herramienta clave ha permitido tener claro el plan de acción, las cantidades y los recursos necesarios para implementar el programa de manera efectiva.	KII with SESAL - Nivel central. November 2024.
Otro aspecto importante que se consiguió con el acompañamiento del programa fue la definición de una línea presupuestaria específica para la adquisición de los métodos anticonceptivos; esto asegura la compra anual de los métodos.	KII with Secretaría de Finanzas (SEFIN). November 2024.
COMPACT: Como el compromiso es con la SESAL y nosotros somos su brazo técnico, de manera indirecta lo asumimos también. No sería tan necesario una colaboración con ARSA directamente, pero habría que ver con detalle si fuese el caso. Pero desde ARSA es un compromiso indirecto, no ser un obstáculo para la importación de estos insumos.	KII with ARSA. November 2024.
El cambio es completamente positivo en enfoque, herramientas de planificación y sistemas de monitoreo. Cambio de TA a HSS en cuatro bloques importantes. Tema del Compact es excelente, que incentiva al gobierno a sostener compromisos financieros. Las actividades se centran en FP, y antes era más general, se ha centrado el foco. El informante está involucrado en generación de evidencia para aumentar financiamiento.	KII with UNFPA LACRO. November 2024.
Una de las dificultades más notables fue la migración del sistema Atlass a Quantum+ , lo que provocó problemas con los socios. Algunos presupuestos no se podían visualizar adecuadamente en el nuevo sistema, lo que causó dificultades para realizar transferencias por parte de los IP (Responsable de Proyectos). Esto generó algunos retrasos y complicaciones en la implementación del proyecto.	KII with UNFPA LACRO. November 2024.
Un logro de esta nueva fase del programa es la identificación y establecimiento de una línea presupuestaria específica para la adquisición de anticonceptivos. El UNFPA lideró el alcance de este logro.	KII with Organización Panamericana de la Salud (OPS). November 2024.

Assumption 1.2 The existing **approach for grouping and classifying countries for their eligibility** and inclusion in the Partnership, including the type of support received and country ceiling approach, is sound to secure a pathway to sustainable transition.
(Linked to theory of change causal assumption 8)

Indicators

1.2.1 Documented report alignment between countries classification and type of support (country stage) provided with declared country needs and relevant health-related strategies.

1.2.2 Limited and justified discrepancies (surplus, gaps) between established country commodity allocation and ceilings based on existing indicators and the declared country needs.

1.2.3 Views and experiences of UNFPA staff at global, regional and country level; views and experiences of partners and health authorities at global and national level about the relevance of the existing system to classify and define support provided to countries.

OBSERVATIONS

Cuando hablamos de ampliar la oferta, las negociaciones con los proveedores, hay países que no tienen acceso a un tipo de anticonceptivos o tienen acceso a precios diferenciados. Honduras puede acceder algunos implantes a 8\$ y en Argentina es 40\$. Algunos países, al ser un país de ingreso medio alto pueden acceder a algunos beneficios como pasa ahora con **Honduras, pero cuando salgan del programa van a tener dificultades para poder beneficiarse de ese acceso y precio. Importante para temas de sostenibilidad.**

SOURCES OF EVIDENCE

KII with UNFPA LACRO. November 2024.

UNFPA (2022). UNFPA Supplies 2022 Budget Allocation Letter Honduras. UNFPA (2023). UNFPA Supplies 2023 Budget Allocation Letter Honduras.

Budget Category	2023 Indicative Allocation	2024 Indicative Allocation
Reproductive Health Commodities		
Routine Commodities	\$118,746	\$118,746
New and Lesser-Used Commodities	TBC - upon request	TBC - upon request
Match Fund UNFPA Contribution	Up to \$440,000 *available from Jan 2022-Dec 2023 and requires government contribution of up to \$220,000	TBC
Domestic Fund Contribution Requirement from Government	\$11,875	\$23,749
Managing Accountability and Visibility		
Human Resources	TBC	TBC
Facility Surveys	TBC	TBC
Transformative Action		
Transformative Action Grant Funding	\$50,000-\$200,000	\$50,000-\$200,000

Assumption 1.2 The existing **approach for grouping and classifying countries for their eligibility** and inclusion in the Partnership, including the type of support received and country ceiling approach, is sound to secure a pathway to sustainable transition.
(Linked to theory of change causal assumption 8)

Budget Category	2023 Budget Allocation
Reproductive Health Commodities	
Routine Commodities	\$ 435,202
New and Lesser-Used Commodities	\$ 11,445
Match Fund UNFPA Contribution	Up to \$1.5 million
Total	\$446,647 + up to \$1.5M in Match Fund
Managing Accountability and Visibility	
Human Resources	\$132,047
Facility Surveys	\$38,000
Transformative Action	
Transformative Action	\$159,200

UNFPA (2022).
UNFPA Supplies 2022
Budget Allocation
Letter Honduras.
UNFPA (2023).
UNFPA Supplies
2023 Budget
Allocation Letter
Honduras.

The government covers approximately 80% of the planned budget costs for these methods, while UNFPA assumes the remaining 20%. For example, SESAL allocated a budget item equivalent to \$2,139,348.50, which the National Congress approved in January 2024. During 2023, UNFPA donated approximately \$440,000 for contraceptive methods (25,000 CuT Intra-Uterine Device - IUDs, 20,000 “Jadelle” and 30,024 Implanon).

UNFPA Supplies
Partnership (2023).
Narrative Reporting
Template for the
UNFPA Supplies
Partnership Annual
Report 2022
Honduras.

Assumption 1.3 The **existing funding streams** (supplies, HSS and MAV) and **sub-streams are designed to reinforce each other** and contribute to achieve Partnership results with a focus on a system strengthening approach to improving commodity availability.
(Linked to theory of change causal assumption 8)

Indicators

1.3.1 Levels of funding allocation by main funding stream (and sub streams, including the humanitarian contingency plan, the match fund, and others) and evidence of re-allocation across streams in response to changing contexts and/or with a view to creating synergies.

1.3.2 Extent to which the three levels of resource allocation considered in the design of the Partnership ensure that resources are directed where they are needed most and where they can make the biggest difference to accelerating the achievement of Partnership goals.

1.3.3 Documented examples of resource allocation decisions constrained or limited by the existing allocation formula (75 percent supplies, 15 percent HSS and 10 percent MAV).

Assumption 1.3 The existing funding streams (supplies, HSS and MAV) and sub-streams are designed to reinforce each other and contribute to achieve Partnership results with a focus on a system strengthening approach to improving commodity availability. (Linked to theory of change causal assumption 8)	
1.3.4 Extent to which programme support allocated in accordance with the current allocation formula matches the needs and national context as identified in situation analysis and planning documents. 1.3.5 The LMA approach is adequately addressed and funded through the existing MAV and HSS funding streams for its implementation. 1.3.6 Views and experiences of UNFPA staff, implement partners at global, regional country level, as well as Steering Committee and subcommittees' members on the adequacy of the existing funding streams and sub-streams to achieve expected results.	
OBSERVATIONS	SOURCES OF EVIDENCE
Existen vacíos entre las actividades identificadas en el país y el HSS: los lineamientos del presupuesto indican que porcentaje de actividades pueden ir destinadas a cada tipo de intervención: 71% expansión de la mezcla de métodos; 18% cadena de suministro; 6% sostenibilidad financiera; 6% generación de evidencias. La priorización de actividades se hace con base en el presupuesto disponible; las actividades son variadas e innovadoras.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
En países como Honduras donde la compra de insumos es asumida a través de recursos nacionales, el porcentaje de donación es muy alto (70%)	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
La iniciativa permite la trazabilidad de las donaciones, en algunos instrumentos de reporte se incluye información sobre la donación y la compra. Si se ponen ambos no se ve el valor agregado de cada una por separado.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
Nos tenemos que ajustar al COMPACT y luego pasarlo a HSS. A veces dejamos de programar acciones por la limitación de recursos de HSS. Nos tenemos que asegurar de cumplir con los montos especificados. La idea sería poder ser flexible, mientras se cumpla el COMPACT se debería poder mover el % entre supplies y HSS. Para MAV, es suficiente, aunque se podría distribuir de manera distinta para cubrir otros puestos.	KII with UNFPA Honduras Senior Management. November 2024.
Debería ser más flexible esa distribución, podría haber una variación para los países en el grupo en salida. Si vas rebajando el nivel de suministro, puedes compensar con fondos para actividades.	KII with UNFPA LACRO. November 2024.

Assumption 1.4 The Partnership is clearly founded on human rights, gender equality, and the LNOB principles. (Linked to theory of change causal assumption 9)	
Indicators 1.4.1 Human rights-based approaches and gender transformative approaches are embedded within the design of the Partnership and effectively implemented. 1.4.2 LNOB principles are embedded within the design of the Partnership and effectively implemented. 1.4.3 Views and experiences of implementing partners and right-holders' organizations on the strength of human resources, gender equality and LNOB principles in the design of the Partnership interventions.	
OBSERVATIONS	SOURCES OF EVIDENCE
UNFPA provided technical assistance to the Ministry of Health to update the family planning counseling guide , including gender, inclusion and intercultural approaches	UNFPA Supplies Partnership (2023). Narrative Reporting Template for the UNFPA Supplies Partnership Annual Report 2022 Honduras. (pg2)
Within the framework of the Country Program and humanitarian activities, UNFPA works in Honduras to promote LARCs and train service providers for their application . In addition, the Country Program prioritizes carrying out these activities in geographic areas where people affected by humanitarian emergencies and indigenous and Afro-descendant populations live. In USP's activities, the emphasis has been on including in the National Procurement Plan an increasing component for the acquisition and distribution of LARCs.	UNFPA Supplies Partnership (2023). Narrative Reporting Template for the UNFPA Supplies Partnership Annual Report 2022 Honduras. (pg3)
The programme in Honduras is built upon a prioritization exercise conducted in collaboration with AVENIR , where, among others, a priority action was identified to "Promote advocacy among key stakeholders (rights-holders and duty-bearers) around the human rights-based approach and gender-transformative approaches to FP"	UNFPA Family Planning Acceleration Plan, 2022-2025
Within the framework of the Country Program and humanitarian activities, UNFPA works in Honduras to promote LARCs and train service providers for their application . In addition, the Country Program prioritizes carrying out these activities in geographic areas where people affected by humanitarian emergencies and indigenous and	UNFPA Supplies Partnership (2022). Narrative Reporting

Assumption 1.4 The Partnership is clearly founded on human rights, gender equality, and the LNOB principles. (Linked to theory of change causal assumption 9)	
Afro-descendant populations live. In USP's activities, the emphasis has been on including in the National Procurement Plan an increasing component for the acquisition and distribution of LARCs.	Template for the UNFPA Supplies Partnership Annual Report 2022 Honduras.

EVALUATION QUESTION 2: To what extent is the Partnership effective at increasing availability and choice of reproductive health and family planning commodities for all women who want and need them, including marginalized groups and those in humanitarian situations, through the Partnership strengths in global forecasting, procurement, quality assurance, and delivery?					
CRITERIA	Effectiveness/coverage	AREA OF INTEREST	Strategic objective 1 – Availability and Choice (supply dimension)	LINKAGES TO THE THEORY OF CHANGE	Linked to the green boxes for strategic objective 1 in the middle of the theory of change.
RATIONALE	This evaluation question focuses on assessing the contribution made to the achievement of strategic objective 1 about increasing the availability and choice of quality-assured reproductive and maternal health commodities. Given the strong focus of the Partnership on availability (75 percent of funds) versus access (15 percent of funds), this area of investigation strongly emphasizes the supply dimension of the Partnership and the interlinkages between strategic objective 1 and the other strategic objectives. These interlinkages (and particularly with strategic objective 2, also focused on the supply dimension) highlight the broader impact of improving availability on various facets of reproductive and maternal healthcare, ultimately contributing to a more robust healthcare system. Additionally, by focusing on supply chain efficiencies, the Partnership aims to create a sustainable and scalable model that not only addresses current gaps but also anticipates future demand in reproductive and maternal health services. The question examines the strength of the Partnership procurement planning and efficiency, while addressing UNFPA market-shaping capacities. Additionally, the related key assumptions also test the provision of a wide range of high-quality SRH commodities to countries, including in humanitarian settings. Finally, the question also addresses the adaptability of the Partnership to distribute routine commodities as well as new and lesser-used commodities across different country and regional contexts.				

Assumption 2.1 The Partnership collaborates with national authorities and partners, leveraging its global reach and purchasing power to negotiate with suppliers and manufacturers for the **efficient and timely forecasting and procurement** of high-quality reproductive health/family planning commodities, to respond to country demand. This effort helps shape the market for these products, positively impacting quality, price, innovation, and supply.

Indicators

2.1.1 Reproductive health commodities by type and volume (including dollar amounts) procured and shipped to partner countries (per their requests/orders) by the Supplies Partnership over time.

2.1.2 Records of coordination meetings and consultations to identify goals and determine negotiating positions prior to contracting with global suppliers.

2.1.3 Functioning mechanisms/processes for forecasting demand for and planning timely delivery of selected quality reproductive health/family planning commodities, including through coordination efforts with other in-country partners.

2.1.4 Trends over time in prices and choice of products available for a sample of reproductive health/family planning commodities as identified in long and short-term agreements.

2.1.5 Functioning mechanisms/processes for quality assurance and quality control for commodities/products procured and shipped with support of the Partnership.

2.1.6 Downward trend in instances of sub-standard quality and delays in shipment of products/commodities.

2.1.7 Examples of innovation in reproductive health/family planning commodities and products procured.

2.1.8 Stakeholders' perception of the Partnership's ability to forecast and procure Reproductive health commodities, and to influence and help shape the market for these products.

OBSERVATIONS	SOURCES OF EVIDENCE
El desembolso para HSS se recibió a tiempo, pero el proceso administrativo se vio retrasado debido a la introducción del Quantum+ para sustituir Atlas . Es importante destacar que, a pesar de estos retrasos, el objetivo principal de asegurar un flujo constante de fondos y servicios es mantener su compromiso de calidad.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
El proceso de pago por parte de SESAL se vio retrasado. El proceso es: la SESAL envía las necesidades al UNFPA; el UNFPA solicita a la SCMU la estimación de precios; si la SESAL está de acuerdo con el estimado de precios, firma la orden de compra; la gerencia administrativa de la SESAL solicita el pago a SEFIN; SEFIN emite la orden de pago a través del Banco Central de Honduras. Sin embargo, este proceso se vio afectado por cambios en el personal de la ESAL y SEFIN. Estos retrasos provocaron un aumento en el porcentaje de fletes y en la comisión de SCMU, ya que el costo de SCMU pasó del 5% al 7%.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.

Assumption 2.1 The Partnership collaborates with national authorities and partners, leveraging its global reach and purchasing power to negotiate with suppliers and manufacturers for the efficient and timely forecasting and procurement of high-quality reproductive health/family planning commodities, to respond to country demand. This effort helps shape the market for these products, positively impacting quality, price, innovation, and supply.	
Se coordina con SCMU para encontrar soluciones y reducir los tiempos de entrega, pero esto depende en gran medida del proveedor.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
Retos que enfrentan: largos tiempos de recepción de insumos; una vez colocada una orden de compra, los tiempos de recepción de los insumos se encuentran entre 8 – 12 meses y las fluctuaciones en los valores del flete. Una vez recibido los productos, se informa a la sede para obtener el inventario actualizado. Este proceso es necesario, pero existen áreas para mejorar: el reporte se hace en Atlas y es manual y debería ser automatizado para hacerlo más eficiente.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
Se destaca la inclusión de nuevos métodos anticonceptivos modernos en la mezcla ofrecida por la Secretaría de Salud, como la medroxiprogesterona autoinyectable, el dispositivo intrauterino con liberador de levonogestrel y la píldora anticonceptiva de emergencia. Esto ha permitido ampliar la oferta de métodos anticonceptivos en el país.	KII with SESAL - Nivel central. November 2024.
El programa ha logrado identificar algunas partidas presupuestarias donde existía un déficit de ejecución propuesta, y se ha utilizado los fondos del presupuesto para adquirir métodos anticonceptivos, lo que permitió alcanzar un objetivo significativo. En el caso específico del año pasado, se menciona una partida presupuestaria relacionada con ITS y VIH que no fue ejecutada, pero que era necesaria para adquirir algunos métodos anticonceptivos.	KII with SESAL - Nivel central. November 2024.
En cuanto a la unidad logística de medicamentos (ULMI), se ha establecido un trabajo estrecho debido a la responsabilidad compartida de analizar la existencia disponible a nivel nacional. Sin embargo, se reconoce que aún hay una necesidad de mejorar la coordinación y el seguimiento en los niveles regionales y locales. En este sentido, se enfatiza la importancia de mantener la asistencia técnica y financiera sostenible. Se ha visto en el pasado cómo la falta de asistencia financiera puede llevar a la relación del compromiso del gobierno con los programas.	KII with SESAL - Nivel central. November 2024.
El apoyo del UNFPA ha permitido actualizar normativas, desarrollar estrategias y normalizar procesos para garantizar la sostenibilidad de los servicios. En este sentido, se menciona que en 2024 se actualizó el manual de planificación familiar, incluyendo temas como adolescentes, discapacidad y grupos vulnerables. Esta actualización es fundamental para establecer un marco legal sólido para los servicios de planificación familiar.	KII with SESAL - Nivel central. November 2024.

Assumption 2.1 The Partnership collaborates with national authorities and partners, leveraging its global reach and purchasing power to negotiate with suppliers and manufacturers for the efficient and timely forecasting and procurement of high-quality reproductive health/family planning commodities, to respond to country demand. This effort helps shape the market for these products, positively impacting quality, price, innovation, and supply.	
En cuanto al proceso de compras, el UNFPA ha proporcionado apoyo técnico y administrativo para garantizar la eficiencia y transparencia en las adquisiciones. La compra de productos a terceros ha demostrado ser una estrategia efectiva para reducir costos sin comprometer la calidad. Durante el tiempo de pandemia, el programa enfrentó desafíos significativos debido a la escasez de métodos de planificación familiar. Sin embargo, se reconoce que esta fue una situación global y no específica del programa.	KII with SESAL - Nivel central. November 2024.
En Honduras, se han presentado algunas dificultades relacionadas con la provisión de productos, pero estas han sido más bien un reflejo de los problemas administrativos del país en lugar de una carencia del programa. En este sentido, se menciona que el proceso de compra de métodos de planificación familiar ha sido retrasado debido a varios factores. Aunque la Secretaría de Salud ha sido lo suficientemente eficiente al recibir la solicitud de compra y establecer los precios, la Secretaría de Finanzas ha demorado en realizar el proceso de pago. Esto ha llevado a una retrasada entrega de productos, lo que ha causado preocupación y estrés en el programa. Este retraso está causando problemas actuales, ya que actualmente el almacén central está desabastecido.	KII with SESAL - Nivel central. November 2024.
En el año 2023, el AIPFC solicitó apoyo de UNFPA para programar las necesidades de métodos de planificación familiar. Los expertos de UNFPA presentaron el FamPlan, una herramienta que parecía adecuada para el nivel regiones y municipios, pero no pudimos llegar hasta el establecimiento a nivel local. Esto es porque nuestra metodología de identificación de necesidades fluye de abajo a arriba, y el FamPlan no seguía esa lógica y hubo dificultades en concertar con los establecimientos cuál era el número de métodos que debían programar. Este cálculo resultó exagerado, lo que llevó a una necesidad de ajustes. Para abordar este desafío, se decidió pedirle al FamPlan que consolidara la herramienta desde el nivel local hacia arriba hasta el municipio y región. En este momento estamos esperando la propuesta de UNFPA para la modificación de la herramienta.	KII with SESAL - Nivel central. November 2024.
Impacto positivo del programa en la gestión del suministro de los insumos de salud sexual y reproductiva: -se brinda asistencia en la programación de necesidades. -permite optimizar la adquisición, porque a través del UNFPA se adquieren mejores precios por los productos. Considera que es asertivo que actúe como intermediario de la compra de métodos porque este año, debido al desabastecimiento de métodos, se realizó una compra local y los proveedores locales no están preparados para compras de volumen, lo que ha retrasado las entregas; además los precios en el mercado local son más altos. Por lo tanto, el UNFPA favorece la adquisición de más métodos y así llegar a una población mayor.	KII with Secretaría de Finanzas (SEFIN). November 2024.

Assumption 2.1 The Partnership collaborates with national authorities and partners, leveraging its global reach and purchasing power to negotiate with suppliers and manufacturers for the efficient and timely forecasting and procurement of high-quality reproductive health/family planning commodities, to respond to country demand. This effort helps shape the market for these products, positively impacting quality, price, innovation, and supply.	
En la programación o estimación de necesidades de insumos la asistencia técnica del UNFPA es clave, porque ha permitido implementar metodologías para la construcción de los supuestos para la estimación de necesidades (parejas a proteger). El proceso de estimación de necesidades se realiza con el acompañamiento técnico de un asesor de cadena de suministro del UNFPA. Si bien el ejercicio es anual, para la revisión y actualización de los supuestos de estimación y planificación del suministro reciben el acompañamiento del programa de insumos del UNFPA.	KII with Secretaría de Finanzas (SEFIN). November 2024.
Las notificaciones del ingreso de una carga de insumos de salud sexual y reproductiva son enviadas por el personal de la Unidad de Logística de Medicamentos e Insumos (ULMI); generalmente estas notificaciones vienen acompañadas de todos los documentos necesarios para el desaduanaje (factura, BL, certificados de calidad, etc.) y son recibidas con suficiente tiempo para no retrasar los trámites en aduanas. Se trabaja con tres agencias aduaneras. Cuando llega la carga, UNFPA revisa junto con aduanas. La agencia aduanera revisa el trámite y cuando lo aprueba y dan el sello de salida, se transporta al almacén. Si es donación se pide carta de aceptación de la ministra. Con los productos adquiridos a través del UNFPA no han tenido problemas de retrasos en aduanas por falta de documentación o por retrasos en la emisión de la dispensa tributaria. Las cartas de donación se presentan en tiempo y forma. ARSA puede generar algún retraso, pero no suele ser nada relevante. Para la agencia aduanera, lo más importante es recibir la carta de donación original. La comunicación con la ULMI por este tipo de productos es buena y fluida.	KII with Departamento de Aduanas - SESAL - Nivel central. November 2024.
El financiamiento ha llegado a tiempo, lo cual es crucial ya que cualquier retraso podría tener un impacto significativo en la implementación. Las oficinas han recibido el dinero en febrero, antes de lo esperado (en contraste con las previsiones de Silvia). Sin embargo, este cambio ha generado algunos desafíos.	KII with UNFPA LACRO. November 2024.
Problema: Los pedidos se hacen al mismo tiempo, no en etapas, lo que supone una carga ya que el espacio es limitado y genera disrupción en el almacén, esto es esencial que lo cambie la UNFPA o SESAL. Desconocen como planifican las regiones, ellos solo gestionan los pedidos. Como no saben, suele haber exceso que no se mueve del almacén (sobre todo condones) ya que aparentemente se reciben más de lo que se necesitan. El problema de la entrega de golpe tiene un impacto negativo, ya que tienen un espacio bastante limitado.	KII with ANIMI - SESAL - Nivel central. November 2024.
Debilidades: La inestabilidad del personal técnico en las regiones es un desafío constante. Los cambios frecuentes de técnicos afectan negativamente la implementación del proyecto y la toma de decisiones en la SESAL,	KII with Médicos del Mundo. November 2024.

Assumption 2.1 The Partnership collaborates with national authorities and partners, leveraging its global reach and purchasing power to negotiate with suppliers and manufacturers for the efficient and timely forecasting and procurement of high-quality reproductive health/family planning commodities, to respond to country demand. This effort helps shape the market for these products, positively impacting quality, price, innovation, and supply.	
tanto a nivel central como regional. Es importante encontrar formas de mejorar la estabilidad y cohesión en el personal técnico para lograr un mejor resultado.	
En los últimos tiempos, hemos percibido cambios significativos, principalmente en lo que respecta al desabastecimiento de métodos anticonceptivos por parte de la SESAL . Los resultados de la última ENDESA (Encuesta Nacional de Demografía y Salud) demuestran que en el país existe un alto porcentaje de demanda insatisfecha de métodos, tanto en población no vulnerable, como en población vulnerable. El desabastecimiento observado, recrudescerá estos porcentajes.	KII with PASMO - PSI. November 2024.
Recientemente, ha habido un desabastecimiento importante que nos sorprende , especialmente considerando el seguimiento regular que realiza la UNFPA a todas las organizaciones (trimestral).	KII with PASMO - PSI. November 2024.
Razón del desabastecimiento: no hay procesos sólidos en la gestión de la cadena de suministro; esto interrumpe los procesos de la cadena. Se anticipa que la situación podría empeorar si no se toman medidas urgentes. Por lo tanto, es fundamental trabajar más estrechamente con la SESAL para garantizar la disponibilidad de métodos anticonceptivos y minimizar el impacto en la población.	KII with PASMO - PSI. November 2024.
Razón del desabastecimiento: el desabastecimiento actual está siendo parcialmente causado por cambios en la movilidad del personal de la SESAL, lo que nos recuerda la importancia de asegurar la cadena de suministro independientemente de quién esté al cargo. Es crucial encontrar soluciones a largo plazo para garantizar la continuidad del abastecimiento.	KII with PASMO - PSI. November 2024.
Razón del desabastecimiento: el seguimiento del aseguramiento de los métodos anticonceptivos es un área que requiere una mayor atención y reactivación de la Mesa de Trabajo CIDAIA, que en el pasado ya existía, pero no se le daba seguimiento, la SESAL como rector, perdió el interés en el CIDAIA y eso motivó su discontinuación. En este sentido, consideramos oportuno reactivar esta iniciativa para garantizar la supervisión continua del abastecimiento de métodos anticonceptivos.	KII with PASMO - PSI. November 2024.
La coordinación con la SESAL es compleja por los diferentes niveles establecidos. Por ejemplo, todo lo relacionado con el personal de los policlínicos se coordina con el nivel central de la SESAL; la requisición de productos de salud se hace a cada Región Departamental. Nosotros hacemos una planificación y enviamos a las regiones para que nos incluyan en su POA, como si fuésemos un centro de salud más. En sus farmacias utilizan el SALMI y es un sistema que funciona. Es de fácil uso. En SESAL tienen la idea es que el SALMI no funciona, pero les hemos demostrado que sí.	KII with Ciudad Mujer. November 2024.

Assumption 2.1 The Partnership collaborates with national authorities and partners, leveraging its global reach and purchasing power to negotiate with suppliers and manufacturers for the efficient and timely forecasting and procurement of high-quality reproductive health/family planning commodities, to respond to country demand. This effort helps shape the market for these products, positively impacting quality, price, innovation, and supply.	
La coordinación con el personal de la UNFPA ha sido buena, y se habían establecido mecanismos para resolver dudas, proporcionar apoyo técnico y garantizar la comunicación fluida. ULMI se encargaba de gestionar la compra de insumos, y antes de realizarla, se estimaban las necesidades y se programaba según fuese necesario. La Dirección de Redes también estaba involucrada en esta tarea, coordinando con la UNFPA y ULMI para asegurar que los insumos llegaran a las regiones.	KII with ULMI - SESAL - Nivel central. November 2024.
Para garantizar la precisión y eficiencia de la estimación, se habían establecido tres personas involucradas en la programación: redes gestionaba y coordinaba la programación de insumos con UNFPA y ULMI. Las regiones enviaban informes mensuales sobre el consumo de insumos a redes, quien tenía contacto con las regiones para obtener la información necesaria para la estimación. ULMI proporcionaba precios de referencia, tiempos de entrega y otros datos relevantes que eran importantes para la gestión efectiva del suministro de insumos.	KII with ULMI - SESAL - Nivel central. November 2024.
Limitante: El proceso de programación era una debilidad debido a los tiempos y la falta de recursos humanos. Cuando todos los involucrados, sólo unos pocos técnicos estaban disponibles en cada área, y si alguien estaba en terreno, no podían reunirse para programar. Además, encontrar un momento que funcionara para todos era complicado. Para abordar este problema, se considera asignar a una persona específica a cada unidad para ocuparse de la programación. También se sugiere que redes tenga más recursos técnicos para apoyar este proceso. En cuanto a la compra, se decidió colocarla en abril del año en curso, pero podría haberse hecho en diciembre si el personal de redes hubiera estado disponible para avanzar. La Info no puede estar centralizada en una sola persona y es importante encontrar un equilibrio entre la planificación y la flexibilidad.	KII with ULMI - SESAL - Nivel central. November 2024.
Limitante: Los tiempos de programación de cada medicamento son diferentes. Aunque las herramientas de programación de cada medicamento son diferentes, se deberían estandarizar el tiempo de programación a considerar. Se pueden establecer tiempos de seguimiento comunes para todos los programas. Para mejorar la eficiencia del proceso de programación, la PF se debería planificar según el resto de los programas para hacer una proyección de desabastecimiento y establecer los tiempos de seguimiento. En este sentido, ya se está trabajando en la estandarización de los tiempos.	KII with ULMI - SESAL - Nivel central. November 2024.
Apoyo de la UNFPA en la estimación de necesidades: La UNFPA proporcionó un apoyo específico para la programación y estimación, aportando su experiencia y conocimientos para resolver cualquier duda que se tenía sobre el tema de PF (Planificación Familiar). Aunque hubo una buena coordinación con la UNFPA, existía un problema interno que afectaba la eficiencia del proceso de programación.	KII with ULMI - SESAL - Nivel central. November 2024.

Assumption 2.1 The Partnership collaborates with national authorities and partners, leveraging its global reach and purchasing power to negotiate with suppliers and manufacturers for the efficient and timely forecasting and procurement of high-quality reproductive health/family planning commodities, to respond to country demand. This effort helps shape the market for these products, positively impacting quality, price, innovation, and supply.	
Se enviaban informes trimestrales a la UNFPA para proporcionar información sobre el abastecimiento de métodos en el nivel central y regional. No obstante, solo en una ocasión durante ese año se logró hacer un informe completo tanto a nivel central como regional, ya que la Info por región provenía de redes y no siempre llegaba a tiempo. Este problema persistió, lo que sugiere que es necesario encontrar una solución para mejorar la disponibilidad y el acceso a esta información en tiempo y forma.	KII with ULMI - SESAL - Nivel central. November 2024.
Teníamos una herramienta de programación llamada FAMPLAN que había sido proporcionada por la UNFPA para mejorar el abastecimiento de medicamentos y otros insumos. Además, se ofreció apoyo con talleres de capacitación y se organizaron dos jornadas con todos los hospitales, regiones y redes para planificar y programar la distribución de estos insumos.	KII with ULMI - SESAL - Nivel central. November 2024.
FAMPLAN: El objetivo era obtener información de mayor calidad para tomar decisiones informadas. Sin embargo, cuando se recibió la información de las regiones, se descubrió que habían programado mucho más condones que los que se había reportado anteriormente en años anteriores. Se realizó un análisis con redes y se decidió pedirle a las regiones que volvieran a enviar la información sin utilizar la herramienta. La aceptación de la herramienta no fue universal en las redes, lo que complicó aún más el proceso de planificación y programación. Además, cuando surgieron los problemas con la información de las regiones, la falta de aceptación de la herramienta se volvió aún más evidente.	KII with ULMI - SESAL - Nivel central. November 2024.
La UNFPA también ha proporcionado apoyo en las regiones para el monitoreo, calidad de los datos y otros aspectos relevantes. Este apoyo ha sido muy valioso. Sin embargo, a pesar de estos esfuerzos, seguimos teniendo debilidades en la programación.	KII with ULMI - SESAL - Nivel central. November 2024.
En el nivel de jefatura, se organizaron varias reuniones con la UNFPA para abordar el tema de la programación y planificación de insumos. También se incluyó a la Unidad Logística para discutir los nuevos métodos y estrategias. La UNFPA enfatiza la importancia de la diversificación en sus proyectos y iniciativas, y se promueve la innovación y el uso de nuevas técnicas. No obstante, algunos métodos quedaron excluidos.	KII with ULMI - SESAL - Nivel central. November 2024.
Cuando se reunieron todos los actores involucrados, se discutió el desabastecimiento que se esperaba debido a los retrasos experimentados. La UNFPA ofreció donaciones para contrarrestar esta situación y apoyar a las redes en la resolución de los tiempos de desabastecimiento. La experiencia mostró que la información de la red regional es fundamental para realizar una proyección más ajustada, ya que no siempre se alinea con la información disponible a nivel central.	KII with ULMI - SESAL - Nivel central. November 2024.

Assumption 2.1 The Partnership collaborates with national authorities and partners, leveraging its global reach and purchasing power to negotiate with suppliers and manufacturers for the efficient and timely forecasting and procurement of high-quality reproductive health/family planning commodities, to respond to country demand. This effort helps shape the market for these products, positively impacting quality, price, innovation, and supply.	
La atención a la mujer es un componente crítico en el ámbito de la planificación familiar, y nuestra organización se encarga de gestionar, capacitar, vigilar resultados y metas indicadores del componente de planificación familiar. Las metas establecidas por la SESAL en sus 64 establecimientos de salud, que son UAPS (Unidad de Atención Primaria en Salud - no hay laboratorio) y CIS (Centro Integral de Salud), conformada en 9 redes.	KII with Región Metropolitana de Tegucigalpa SESAL - Nivel Regional. November 2024.
La Unidad es responsable de programar lo que cada establecimiento necesita, según nuestro Plan Operativo Anual (POA). Trimestral y semestralmente se revisan las necesidades, a veces de manera mensual. Recibimos el informe de los establecimientos y usamos la herramienta consolidadora de los métodos de planificación familiar; esta herramienta es compartida con el nivel central. Los establecimientos solicitan métodos, pero puede haber cambios por campaña concretas que requieren más insumos.	KII with Región Metropolitana de Tegucigalpa SESAL - Nivel Regional. November 2024.
Tenemos dos organizaciones, UNFPA y PSI, que nos apoyan en este componente. Desde septiembre están desabastecidos del anticonceptivo inyectable de 3 meses (Depo provera) y a finales de noviembre estarán desabastecidos de los anticonceptivos orales, por su vencimiento. Ya han recibido la orden del nivel central de detener la distribución de estos métodos y de solicitar a los establecimientos su retiro y devolución al almacén regional.	KII with Región Metropolitana de Tegucigalpa SESAL - Nivel Regional. November 2024.
SALMI: Funciona muy bien, se centraliza toda la información de los establecimientos. Aunque solo 4 establecimientos de los 64 lo utilizan, los dos grandes, El SALMI nos informa sobre lo que hay en almacén a nivel regional y los movimientos. A nivel local los establecimientos nos pasan la información en físico, papel, y nosotros distribuimos según eso y según las metas. Esta situación es una limitante porque muchos establecimientos no reportan la información programática, ni la logística. Una de las causas es que el personal no está capacitado en completar los formularios: los médicos no completan los formularios, el personal de enfermería en servicio social completa los formularios y al terminar su servicio social no hay quien continúe haciéndolo.	KII with Región Metropolitana de Tegucigalpa SESAL - Nivel Regional. November 2024.
La UNFPA debería capacitar más, nos cuesta reunir a los 64 establecimientos en un punto, no tenemos local. Tanto en la capacitación de como reportar (unificar un solo sistema) como en el tema de actualización de manual de normas de planificación familiar.	KII with Región Metropolitana de Tegucigalpa SESAL - Nivel Regional. November 2024.

Assumption 2.1 The Partnership collaborates with national authorities and partners, leveraging its global reach and purchasing power to negotiate with suppliers and manufacturers for the efficient and timely forecasting and procurement of high-quality reproductive health/family planning commodities, to respond to country demand. This effort helps shape the market for these products, positively impacting quality, price, innovation, and supply.	
Cada trimestre se recibe del almacén regional los productos de salud que se dispensan en la farmacia; mensualmente reciben los métodos de planificación familiar y los medicamentos controlados	KII with Centro Integral de Salud (CIS) Alonso Suazo - SESAL - Nivel local. November 2024.
Se necesita respetar los tiempos y cantidades que se piden. En 2024, el pedido trimestral de enero se recibió en marzo, lo que genera un sobreabastecimiento ya que en abril se recibe lo del segundo trimestre. Esto genera acumulación de insumos en la farmacia. En el periodo de la visita también se ha acumulado bastante material, ya que se junta con las donaciones que se reciben a parte de los pedidos internos con la SESAL.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) Alonso Suazo - SESAL - Nivel local. November 2024.
No ven limitantes en el proceso de distribución.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) Alonso Suazo - SESAL - Nivel local. November 2024.
Con la fecha de caducidad se han experimentado algunos limitantes, ya que a veces hay retrasos en la entrega a nivel central, por lo que las fechas de caducidad se reciben más cercanas a la expiración.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) Alonso Suazo - SESAL - Nivel local. November 2024.
Como limitantes mencionan la falta de estantes para cumplir las buenas prácticas de almacenamiento; los que tienen son de madera y tiene carcoma.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) Alonso Suazo - SESAL - Nivel local. November 2024.
La programación y planificación son fundamentales para nuestro trabajo. Un año antes se envía la programación para el año siguiente. Se envía la solicitud al ANMI, una vez que está aprobado, nosotros recogemos el producto e	KII with Región Metropolitana de Tegucigalpa SESAL -

Assumption 2.1 The Partnership collaborates with national authorities and partners, leveraging its global reach and purchasing power to negotiate with suppliers and manufacturers for the efficient and timely forecasting and procurement of high-quality reproductive health/family planning commodities, to respond to country demand. This effort helps shape the market for these products, positively impacting quality, price, innovation, and supply.	
ingresamos en el almacén regional, donde se contabiliza y se verifica la caducidad. Luego, se ingresa en el SALMI y se informa a la focal de regional, quien se encarga de la distribución a los 64 centros de salud.	Nivel Regional. November 2024.
Se usa base de datos en Excel tanto a nivel regional como local, es un recurso valioso para nosotros. Utilizamos la herramienta 3.1 para pedidos y programación anual a nivel regional, mientras que los establecimientos usan la herramienta 4.1, donde podemos obtener información sobre los establecimientos locales.	KII with Región Metropolitana de Tegucigalpa SESAL - Nivel Regional. November 2024.
En el pasado hemos tenido problemas de sobreabastecimiento, pero desde 2016 no ha habido incidentes mayores. En la actualidad estamos en una situación de emergencia y necesitamos abastecernos a nivel regional antes de proceder con la compra local a través de la región.	KII with Región Metropolitana de Tegucigalpa SESAL - Nivel Regional. November 2024.
La meta de la SESAL es ambiciosa, y nuestra estimación es más realista. Calculamos dos metas para asegurarnos de que no nos sobrepasemos. Las metas establecidas por el nivel central son muy elevadas, nunca las alcanzan. Esas metas deben revisarse porque, por ejemplo, hacen que haya sobreabastecimiento de algunos métodos, que luego corren el riesgo de vencerse. Eso fue lo que pasó con los anticonceptivos orales que están próximos a vencerse. Esta es un área de fortalecimiento: el desarrollo de las programaciones anuales de insumos.	KII with Región Metropolitana de Tegucigalpa SESAL - Nivel Regional. November 2024.
Han recibido autorización para la adquisición del anticonceptivo inyectable del cual hay desabastecimiento en el nivel central; éste se encuentra en proceso de compra.	KII with Región Metropolitana de Tegucigalpa SESAL - Nivel Regional. November 2024.
El SALMI ha sido introducido en 2022, y se ha recibido capacitación a través de la SESAL y UNFPA. Hay un técnico que nos brinda apoyo en caso de problemas. Cada 15 días se envían informes sobre el sistema, aunque solo está disponible en cuatro centros de salud local debido a la falta de equipos e internet. La SESAL quiere que estemos todos en línea, pero a día de hoy no es posible. Reciben el acompañamiento de la Unidad de Gestión de la Información (UGI) del nivel central y del Área de Gestión de la Información (AGI) del nivel regional.	KII with Región Metropolitana de Tegucigalpa SESAL - Nivel Regional. November 2024.

Assumption 2.1 The Partnership collaborates with national authorities and partners, leveraging its global reach and purchasing power to negotiate with suppliers and manufacturers for the efficient and timely forecasting and procurement of high-quality reproductive health/family planning commodities, to respond to country demand. This effort helps shape the market for these products, positively impacting quality, price, innovation, and supply.	
El insumo DEPO por ejemplo se va a comprar de manera nacional. Una bodega la tenemos en mal estado, y ese almacén nos limita. Tenemos espacio, pero no las buenas condiciones en este sentido.	KII with Región Metropolitana de Tegucigalpa SESAL - Nivel Regional. November 2024.
CADENA DE SUMINISTRO: Hay un problema mayor en la cadena de suministro: la falta de insumos en el nivel central en ciertas ocasiones. Esto afecta no solo a las regiones, sino también a los establecimientos y a los usuarios finales. En este sentido, se está trabajando para mejorar la planificación y la coordinación entre los niveles central e regional para garantizar un abastecimiento constante. E.g. En el caso específico de DIU e implantes (Implanon, propopobera), se ha experimentado un desabastecimiento en la región desde septiembre del año en curso. La última recepción de estos métodos fue en mayo, lo que indica que hay una necesidad urgente de abastecer a los establecimientos y a los usuarios finales con estos medicamentos.	KII with Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.
No existe un problema en el suministro de productos del ANMI a la Región; la Región envía su solicitud trimestral al ANMI y a través de SALMI reciben la notificación que los productos están listos para ser retirados del ANMI. Cuentan con un camión que recoge los productos en el ANMI.	KII with Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.
El equipo de SESAL establece una meta global para todos los insumos relacionados con la salud sexual y reproductiva (SSR), sin diferenciar entre adolescentes y adultos. A continuación, se clasifican internamente los datos utilizando un registro que registra qué métodos anticonceptivos se dan a cada edad.	KII with CIS de San Pedro de Tutule - SESAL - Nivel Local, Dirección Municipal de San Pedro de Tutule - Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Local, Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel

Assumption 2.1 The Partnership collaborates with national authorities and partners, leveraging its global reach and purchasing power to negotiate with suppliers and manufacturers for the efficient and timely forecasting and procurement of high-quality reproductive health/family planning commodities, to respond to country demand. This effort helps shape the market for these products, positively impacting quality, price, innovation, and supply.	
	Regional. November 2024.
En 2024 no han experimentado desabastecimiento de métodos anticonceptivos. Si hay una canasta amplia de métodos disponibles: cuentan con la PAE, métodos inyectables y el DIU. Se han observado una alta solicitud por parte de las mujeres para obtener inyecciones (DEPO) y implantes (después del primer embarazo). Sin embargo, se ha notado que las pastillas no son muy popular.	KII with CIS de San Pedro de Tutule - SESAL - Nivel Local, Dirección Municipal de San Pedro de Tutule - Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Local, Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.
Programación: hemos tenido desafíos para alcanzar las metas establecidas para la distribución de insumos mensuales. La meta es mayor en relación a la población que tenemos. Los datos poblacionales están desactualizados, lo que significa que nuestras metas se basan en datos antiguos. Aunque el informe más reciente está actualizado hasta 2013, realizamos una media de aumento para ajustar las metas a la realidad. Sin embargo, percibimos que estas metas son demasiado altas y no estamos alcanzándolas. Por ejemplo, en el caso del DIU y los implantes, nuestras metas son muy altas y no estamos logrando alcanzarlas. La población sigue siendo reacia a los métodos de larga duración, especialmente al DIU.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) - Japón - SESAL - Nivel local. November 2024.
Los asistentes de farmacia han sido fundamentales en el seguimiento y la gestión de los insumos, especialmente para los métodos de larga duración (SSR). Realizan un trabajo excelente de seguimiento mensual con la enfermería, incluso cuando hay alguien de vacaciones, lo que garantiza que se mantenga la continuidad del servicio. Esta colaboración ha sido especialmente valiosa, ya que permite tener una visión clara de los insumos disponibles y planificar adecuadamente.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) - Japón - SESAL - Nivel local. November 2024.

Assumption 2.1 The Partnership collaborates with national authorities and partners, leveraging its global reach and purchasing power to negotiate with suppliers and manufacturers for the efficient and timely forecasting and procurement of high-quality reproductive health/family planning commodities, to respond to country demand. This effort helps shape the market for these products, positively impacting quality, price, innovation, and supply.	
Se envían informes mensuales al centro regional, que revisan la situación de la región y determinan qué recursos están disponibles para alcanzar las metas. Se utilizan los indicadores 3.1 para evaluar el progreso. Sin embargo, en algunos centros de salud se encuentra con desafíos en la implementación de los programas. Por ejemplo: • La SALMI (Servicio de Asistencia para la Planificación Familiar y la Salud Reproductiva) no es utilizado. La falta de infraestructura y recursos tecnológicos, como computadoras y internet, dificulta la integración del sistema. • La mayoría de los centros de salud tienen una infraestructura pequeña y limitada, lo que complica la implementación de programas y servicios de salud.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) Japon - SESAL - Nivel local. November 2024.
Es importante destacar que el control y la adquisición de métodos no están en manos de la UNFPA, por lo que sería beneficioso que la región y la UNFPA trabajen juntas para abordar este tema. Por ejemplo, Médicos de Mundo y Médicos Sin Fronteras trabajan directamente con la región y la SESAL para brindar apoyo.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) Japon - SESAL - Nivel local. November 2024.
En cuanto a la capacitación y la psicología, es importante incluir a más personal en los establecimientos, no solo enfermería. Esto garantiza que las mujeres reciban el apoyo y la orientación que necesitan para tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva	KII with Centro Integral de Salud (CIS) Japon - SESAL - Nivel local. November 2024.
Establecemos metas anuales para el programa y les damos seguimiento a nivel regional. Sin embargo, el cálculo de metas es acumulado, lo que significa que, si no se cumplen, las metas se transfieren al año siguiente. Además, el cálculo de metas no es realista: las metas actuales no son específicas suficiente para nuestro contexto local, lo que significa que las estadísticas pueden no reflejar la realidad en el distrito central. Para mejorar la situación, creemos que las metas deberían individualizarse más y ser más específicas para cada área. Esto permitiría obtener estadísticas más precisas y realistas, lo que sería fundamental para tomar decisiones informadas y eficaces.	KIII with CIS Monterrey - SESAL - Nivel Local. November 2024.
Para abordar este desafío, hemos establecido un trabajo de acercamiento y visibilización para convencer a las mujeres de cambiar a métodos más efectivos cuando es necesario, como por ejemplo por temas de edad. Por ejemplo, en el caso del DIU, uno de los métodos más bajos de nuestro programa, hemos desarrollado estrategias para mejorar su accesibilidad y eficacia. Sin embargo, este año 2024 no hubo capacitaciones de método, lo que	KIII with CIS Monterrey - SESAL - Nivel Local. November 2024.

Assumption 2.1 The Partnership collaborates with national authorities and partners, leveraging its global reach and purchasing power to negotiate with suppliers and manufacturers for the efficient and timely forecasting and procurement of high-quality reproductive health/family planning commodities, to respond to country demand. This effort helps shape the market for these products, positively impacting quality, price, innovation, and supply.	
puede haber afectado la capacidad de nuestros médicos para capacitar a otros. Y los ya capacitados solo han informado a otros de manera informal.	
Al inicio de cada año, el equipo realiza el POA, que incluye todas las actividades y metas planteadas para el período. Este plan se basa en la evaluación de fortalezas y debilidades identificadas. Sin embargo, es importante destacar que el equipo no tiene control sobre la selección de las metas ni sobre su adecuación para las necesidades del establecimiento. Esto lleva a unas metas sobreestimadas, debido a que el Instituto Nacional de Estadística (INE) no proporciona información actualizada de manera adecuada, lo que genera un margen de error importante.	KII with CIS Monterrey - SESAL - Nivel Local. November 2024.
Los pasos para la emisión de una orden de pago son los siguientes: • La Gerencia Administrativa de la SESAL sube al Sistema de Administración Financiera Integrada (SIAFI) la solicitud de pago. • La división de Tesorería de la SEFIN a través de una herramienta de planificación de flujo de caja y del orden de recepción de la solicitud (primeras entradas, primeras salidas) emite la orden de pago. Este proceso tiene un plazo límite de 45 días, que cuentan desde el momento en el cual se recibe en el SIAFI la solicitud de pago. La herramienta planificadora de flujo de caja evalúa el tipo de pago requerido y el orden de emisión es el siguiente: • Servicio de deuda. • Sueldos y salarios. • Transferencias. • Pago a proveedores (aquí entra el UNFPA como agente de compras de la SESAL).	KII with Secretaría de Finanzas (SEFIN). November 2024.
A través de la División de Presupuesto se apoya a la SESAL en la formulación del presupuesto, en la evaluación presupuestaria durante la ejecución y en la revisión de las modificaciones o reprogramaciones presupuestarias. La ULM envía a UNFPA en algunos países, la necesidad de compra. La UNFPA realiza un estimado de precios utilizando a través de SCMU, que comparte con ULMI. La orden de compraventa se envía a la Gerencia Administrativa (SESAL) para su revisión y posterior envío a la Secretaría del Estado de Finanzas (SEFIN). Luego, SEFIN elabora el trámite necesario para desembolsar al Banco Central.	KII with Secretaría de Finanzas (SEFIN). November 2024.

Assumption 2.1 The Partnership collaborates with national authorities and partners, leveraging its global reach and purchasing power to negotiate with suppliers and manufacturers for the efficient and timely forecasting and procurement of high-quality reproductive health/family planning commodities, to respond to country demand. This effort helps shape the market for these products, positively impacting quality, price, innovation, and supply.	
Cuando se establece una línea presupuestaria, como la correspondiente a métodos de reproducción sexual, la dirección de salud asume la responsabilidad de ejecutarla. Cuando se genera una factura, la administración de salud es la que debe producir toda la documentación necesaria. Para que se pueda emitir un orden de pago, es necesario que exista un presupuesto.	KII with Secretaría de Finanzas (SEFIN). November 2024.
El análisis se lleva a cabo desde la secretaría de salud. La administración de salud se comunica con el SIAFI para informar sobre las órdenes de pago, lo cual es revisado en finanzas y firmado por un representante. Una vez firmado, la documentación se transmite a la tesorería. Una vez que la documentación llega a la tesorería, dependiendo de las prioridades de pago establecidas por esta última, puede tardar hasta 45 días en ser procesada después de la firma del responsable. Si se trata de cuentas al exterior, el proceso se inicia en el Banco Central y se prolonga durante los mismos 45 días. La primera entrada y salida son la lógica para gestionar los pagos.	KII with Secretaría de Finanzas (SEFIN). November 2024.
TEMA LINEA PRESUPUESTARIA: Hay un clasificador presupuestario, que establece los tipos de gasto. Las líneas son flexibles, las organizaciones pueden hacer modificaciones presupuestarias para el suministro de métodos y si hay remanente puede destinarse a otra línea. Si ven que se queda muy alto o bajo el presupuesto asignado a la línea, pueden modificarlo. En cuanto al tema de los productos asociados, se trata de un aspecto de planificación, ya que el problema no es un monto presupuestario específico, sino la programación y la gestión de recursos.	KII with Secretaría de Finanzas (SEFIN). November 2024.
La línea presupuestaria “Adquisición de métodos anticonceptivos” es específica para este tipo de productos. Desconocen si el catálogo de la Oficina Normativa de Contrataciones del Estado (ONCAE) incluye en esta línea los insumos adicionales para la aplicación de los métodos. Pero el presupuesto es flexible, los fondos no ejecutados de un rubro se pueden reprogramar en otro rubro. En el presupuesto 2024 se incluyeron 41 millones de Lempiras para la compra de métodos anticonceptivos, hubo una reprogramación y se dejó la línea en 51,2 millones de Lempiras. Hasta el momento se han ejecutado 37 millones de Lempiras.	KII with Secretaría de Finanzas (SEFIN). November 2024.
TEMA PROGRAMA PAI: Dependen de la programación de la institución, ya que ellos son los que ejecutan sus fondos. No hay diferencias entre líneas presupuestarias, ni la de vacunas ni la de métodos.	KII with Secretaría de Finanzas (SEFIN). November 2024.
Con respecto a los retrasos experimentados en la adquisición, La herramienta para planificación del flujo de caja es esencial para la gestión financiera efectiva. Las prioridades de pago van en el siguiente orden: 1) servicio de deuda, 2) sueldos 3) transferencias y 4) proveedores (que es donde se enmarcan las compras con UNFPA. Los proveedores también son considerados importantes, pero las compras de la UNFPA suelen ser las últimos en	KII with Secretaría de Finanzas (SEFIN). November 2024.

Assumption 2.1 The Partnership collaborates with national authorities and partners, leveraging its global reach and purchasing power to negotiate with suppliers and manufacturers for the **efficient and timely forecasting and procurement** of high-quality reproductive health/family planning commodities, to respond to country demand. This effort helps shape the market for these products, positively impacting quality, price, innovation, and supply.

priorizar. Sin embargo, si se presenta un gran número de solicitudes, es posible que se otorgue prioridad a una orden específica. En cuanto al pago de facturas, si existen facturas con fecha 1 de enero, el plazo para pagar es de 45 días. La planificación de pagos puede generar atrasos, ya que se da prioridad a los servicios de deuda, sueldos y transferencias. Sin embargo, es importante recordar que la economía y la tesorería están involucradas en este proceso y trabajan para minimizar los retrasos.

Assumption 2.2 The Partnership works effectively with national authorities, and other partners, to **expand contraceptive method choice of high-quality SRH commodities** for marginalized groups, in both humanitarian and development settings.

Indicators

2.2.1 Documented increased availability of reproductive health commodities in targeted countries to which the Partnership has contributed, through (a) technical assistance; (b) capacity building and knowledge management; (c) service delivery; (d) evidence generation and dissemination; (e) advocacy.

2.2.2 Documented increased quality of Reproductive health commodities in targeted countries linked to the Partnership, through (a) technical assistance; (b) capacity building and knowledge management; (c) service delivery; (d) evidence generation and dissemination; and (e) advocacy.

2.2.3 Percent of targeted countries where NLU contraceptives have been introduced.

2.2.4 Reported experiences of UNFPA staff and health authorities at central, regional and district levels regarding availability of an appropriate mix of SRH and maternal health commodities.

2.2.5 Stakeholders' perception of the Partnership ability to expand contraceptive method choice.

OBSERVATIONS

SOURCES OF EVIDENCE

SRAT: Se hace una reunión con la SESAL a finales de noviembre para completar la herramienta. Permite hacer una reflexión sobre las actividades relevantes para las HSS. La herramienta es completa, pero un poco larga. El vínculo de los resultados de la SRAT con el HSS es bueno.

KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.

El programa ha logrado reducir la tasa de muerte materna, lo que es un indicio claro de su éxito. La noticia reciente de haber disminuido este número importante es un ejemplo de cómo se están llevando a cabo los esfuerzos del programa para mejorar la salud reproductiva y reducir las tasas de mortalidad materna.

KII with SESAL - Nivel central. November 2024.

Assumption 2.2 The Partnership works effectively with national authorities, and other partners, to expand contraceptive method choice of high-quality SRH commodities for marginalized groups, in both humanitarian and development settings.	
La principal contribución a esta tercera fase de la UNFPA se logra asegurando una diversidad de métodos de planificación familiar. Este enfoque nos ha impulsado a ser más abiertos al cambio y a explorar nuevos métodos, lo cual es consistente con nuestra postura inicial de basar la planificación familiar en los derechos. Esto permite a las parejas elegir un método que se adapte mejor a sus necesidades y preferencias.	KII with SESAL - Nivel central. November 2024.
En el pasado, teníamos miedo de adoptar nuevos métodos de planificación familiar. Al principio, nos proponían el Implanon, que era fácil de instalar y que la mayoría de las personas encontraban emocionante. Sin embargo, cuando se presentó el Yadelle , tuvimos resistencia y no queríamos aceptarlo. La mayoría de las mujeres y los proveedores de servicios de salud no lo veían como una opción viable. Sin embargo, al final, se presentaron 60.000 unidades de Yadelle y fue todo un éxito.	KII with SESAL - Nivel central. November 2024.
Hoy estamos ansiosos por la llegada de la autoinyectable. La gente prefiere los nuevos métodos innovadores, y si hay métodos disponibles con menos efectos secundarios, esto nos da la ventaja de que las mujeres puedan sentirse más cómodas al considerar la planificación familiar sin temor a los efectos adversos. Actualmente tenemos una variedad de opciones disponibles, incluyendo DIU de cobre, orales, inyecciones trimestrales, implantes y condones. Tener más métodos disponibles nos dará más oportunidades para que las parejas elijan el método que mejor se adapte a sus necesidades y preferencias.	KII with SESAL - Nivel central. November 2024.
A través del programa se han desarrollado talleres de implementación de nuevos métodos anticonceptivos , lo que incrementa la oferta de métodos y promueve su uso racional. capacitación a agentes claves para usar estos nuevos métodos. El programa ha permitido incrementar el número de métodos anticonceptivos disponibles en el país. En este sentido, se unieron los objetivos de país con la iniciativa de promover la píldora anticonceptiva de emergencia (PAE), de tal forma que ahora con este método se llega a muchas más usuarias.	KII with Secretaría de Finanzas (SEFIN). November 2024.
Sí ha tenido efecto: En la capacitación en estimación de necesidades; en la donación de insumos, ha hecho que estén en capacitación en Buenas Prácticas de Almacenamiento. Se han capacitado a dos Regiones El Paraíso y Región Cortes. Mortalidad materna también han capacitado. Administración de nuevos métodos..	KII with Secretaría de Finanzas (SEFIN). November 2024.
Casi siempre tenemos la mezcla básica, con eso no es problema. Quizá antibióticos con SSR que no tenemos acceso y pediátricos. Ha sido difícil que las regionales entiendan que atendemos niños y niñas para el apoyo.	KII with Ciudad Mujer. November 2024.
El equipamiento que hemos pedido para el proyecto es fundamental, ej. para hacer mamografías.	KII with Ciudad Mujer. November 2024.

Assumption 2.2 The Partnership works effectively with national authorities, and other partners, to expand contraceptive method choice of high-quality SRH commodities for marginalized groups, in both humanitarian and development settings.	
En el caso de las PAEs siempre hemos recurrido a donaciones , por un tema también de educación, no hemos tenido una campaña fuerte. El módulo de salud de SESAL han tenido reacciones conservadoras, no queriendo en muchos casos tener la PAE en sus farmacias, y esto ha supuesto un reto.	KII with Ciudad Mujer. November 2024.
MEZCLA DE INSUMOS: En la herramienta se identificó la necesidad de ampliar los servicios como la vasectomía y otros métodos, ya que en las herramientas existentes solo había 6. Esto se hizo con la ULMI, donde se actualizaron los métodos anticonceptivos, aumentando los métodos de larga duración más allá de los dos tipos de DIU, la inyectable, etc.	KII with Organización Panamericana de la Salud (OPS). November 2024.
Sobre la mezcla de anticonceptivos, considera que en los últimos 2 años ha incrementado el tipo de anticonceptivos disponibles en el país , sobre todo los de larga duración. Se incorporó la PAE. Estos nuevos anticonceptivos fueron incluidos en los formatos revisados para el reporte y registro de datos logísticos.	KII with Organización Panamericana de la Salud (OPS). November 2024.
En 2022 se realizó una capacitación de VPH e IVAA , pero luego no hubo los insumos necesarios para poder realizar los procedimientos, ni tampoco para la administración de los implantes. Faltaban cosas como el ácido acético y algodón, el único establecimiento que lo puede hacer es Ciudad Mujer. Teníamos el insumo principal, pero no los secundarios necesarios para implementarlo. Esto ha llevado a una baja cobertura de IVAA y VPH. Se solicita apoyo al nivel central, pero ellos no lo compran.	KII with Región Metropolitana de Tegucigalpa SESAL - Nivel Regional. November 2024.
En 2024, hemos recibido con capacitaciones a nivel regional y también con médicos locales. Hubo una capacitación reciente para atender la actualización de la guía de normas de planificación familiar, que se actualizó en marzo y nosotros recibimos la capacitación en octubre 2024, impartida por UNFPA. Ahora nos toca capacitar a los 64 establecimientos de salud sobre métodos de larga duración, con DIU de T, Lexotres, Implanon "Jadelle" y NXT. Nuestro objetivo es fortalecer este componente, ya que la mayoría de médicos que ponen DIU se están jubilando, y necesitamos actualizar nuestras prácticas. Los nuevos médicos no ven estos temas durante la carrera universitaria.	KII with Región Metropolitana de Tegucigalpa SESAL - Nivel Regional. November 2024.
UNFPA también proporciona donaciones de métodos , que pasan por nivel central, y es un extra a lo que tenemos disponible del nivel central.	KII with Región Metropolitana de Tegucigalpa SESAL - Nivel Regional. November 2024.
Si bien el programa ha permitido mejorar el abastecimiento, también se ha incrementado la demanda (más mujeres quieren planificar).	KII with Región Metropolitana de Tegucigalpa SESAL -

Assumption 2.2 The Partnership works effectively with national authorities, and other partners, to expand contraceptive method choice of high-quality SRH commodities for marginalized groups, in both humanitarian and development settings.	
	Nivel Regional. November 2024.
Se ha ampliado la cartera de métodos pero estos no siempre están disponibles por: •El personal no está capacitado en su aplicación. •No están disponibles los insumos para su aplicación. Se han incrementado el tipo de métodos, como la esterilización, pero en la práctica es difícil implementarlos por falta de medios. •La infraestructura no es óptima para su aplicación (Por ejemplo, en la sala de AQV la autoclave no funciona, hay filtraciones de agua, los instrumentos son antiguos).	KII with Región Metropolitana de Tegucigalpa SESAL - Nivel Regional. November 2024.
Se ha logrado mucho. La disponibilidad de los materiales para implementarlos puede ser un limitante. Una forma de incrementar la demanda es humanizando los servicios; que el personal de salud sea más empático. Se está logrando incrementar el número de métodos que forman parte de la mezcla de métodos, pero muchas veces la mujer no puede seleccionar un método porque, aunque el método esté disponible faltan los insumos para su inserción (espéculos, yodo, algodón).	KII with Centro Integral de Salud (CIS) Alonso Suazo - SESAL - Nivel local. November 2024.
Apoyo de la UNFPA: El UNFPA también ha realizado actividades importantes, como la entrega de equipo y materiales para la atención a PF . En 2023, se entregaron camillas, lámparas, mesitas de mayo, equipos de inserción de dispositivo intrauterino (DIU) y otros materiales esenciales.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) Alonso Suazo - SESAL - Nivel local. November 2024.
Apoyo de la UNFPA: Además, el UNFPA ha proporcionado capacitación sobre el nuevo manual de atención a PF , incluyendo la PAE (planificación asistida), con el objetivo de mejorar la calidad del servicio y garantizar que las usuarias reciban la atención necesaria.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) Alonso Suazo - SESAL - Nivel local. November 2024.
Actividades realizadas con la asistencia técnica del UNFPA: Apoyo en capacitar médicos para implantes (HSS) de larga duración , métodos de planificación familiar, atención y estrategias sobre la norma con adolescentes. Ahora están pendiente de una capacitación en post-evento obstétrico.	KII with Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.
Actividades realizadas con la asistencia técnica del UNFPA: Se ha donado también materiales como brazos para prácticas, pero se necesitan pelvis . Se tiene una deficiencia de equipo de DIU, para la implantación. A nivel regional se han actualizado algún equipo, pero no son suficientes. Lo ideal sería que cada red de salud dentro de la	KII with Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel

Assumption 2.2 The Partnership works effectively with national authorities, and other partners, to expand contraceptive method choice of high-quality SRH commodities for marginalized groups, in both humanitarian and development settings.	
Región tuviera equipos completos para este tipo de capacitaciones. Con la donación recibida sólo tienen un equipo por Región y no es suficiente.	Regional. November 2024.
Que hagan la réplica de las capacitaciones a todo el personal. Aunque no tengamos el viático, con que haya almuerzo está bien, pero que todo el personal esté bien capacitado. En la administración de los centros de salud no pueden ofrecer este tipo de gastos. E.g. UNFPA cubrió la capacitación del IVAA a nivel regional, pero se quedó ahí, porque no había recursos para asegurar que los 19 centros municipales pudiesen participar en la cascada regional ya que no había fondos en la administración de estos centros de salud para cubrir esos gastos. En la regional pueden apoyar con algún tipo de transporte propio, pero no para cubrir a todos los municipios.	KII with Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.
La introducción de los métodos de planificación de larga duración ha tenido un impacto positivo: en el departamento han observado una reducción de la natalidad y estos métodos son de alta aceptación por las mujeres. Sin embargo, en adolescentes necesitan fortalecer la estrategia para incrementar la demanda. Por ejemplo, las actividades educativas diseñadas para esta población específica como la ruta de los sueños se deben promover e incrementar.	KII with Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.
La gestión de compra de los métodos en el nivel central lleva tiempo, y por eso no llegan a las regiones. E.g. Programa PAI (vacunas) – las regiones tenemos presupuestos, y se van ejecutando las comprar. Los insumos van con la SESAL. PAI funciona de otra manera, les da el dinero a las regiones pro ejecuta el PAI, no SESAL. PAI hacen sus gestiones para adquirir las vacunas. PAI es un programa dentro la de sesal, con cierta independencia para hacer sus compras directas, y hace negociaciones con OPS y GAVI para poder hacer las adquisiciones. Sería conveniente hacer algo similar en PF.	KII with Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.
Se tienen los principales, los más demandados. Sería un logro que entrase la de un es, que está ya aprobada y tiene menos daño hormonal que la de tres meses. La PAE se da de una forma muy controlada.	KII with CIS de San Pedro de Tutule - SESAL - Nivel Local, Dirección Municipal de San Pedro de Tutule – Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Local, Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel

Assumption 2.2 The Partnership works effectively with national authorities, and other partners, to expand contraceptive method choice of high-quality SRH commodities for marginalized groups, in both humanitarian and development settings.	
	Regional. November 2024.
También tenemos problemas con el equipo y los materiales necesarios para proporcionar estos servicios. Por ejemplo, en algunos casos no tenemos acceso a espéculos u otros materiales, lo que nos obliga a comprarlos nosotros mismos. Al contrario que para los insumos, no hay una programación fija para la disponibilidad de estos materiales, lo que puede causar problemas en la prestación de servicios.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) - Japón - SESAL - Nivel local. November 2024.
El apoyo se ha dado a través de la región, a través de las capacitaciones. La mayoría son virtuales, pero también presenciales. La última fue sobre la PAE. Se recibe el oficio y la directora decide a quien enviar del centro de salud.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) - Japón - SESAL - Nivel local. November 2024.
El Implanon es muy común, pero ahora ha bajado y se usa más la inyección de tres meses. Tenemos stock y con esto no hay ningún problema. Mirognos no disponible por caducidad. En cualquier caso, no suele ser un problema. Se facilita el intercambio entre centros de salud. DEPO no tienen.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) Japon - SESAL - Nivel local. November 2024.
La UNFPA proporcionó apoyo en octubre con capacidades sobre métodos para técnicos de todas las regiones, incluyendo dispositivos intrauterinos, como los DIU de cobre, que está siendo fomentado por la UNFPA en postparto. PSI también colaboró en el proceso de implementación de IMPLANOM y DIU, y también brindó sus capacitaciones.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) Japon - SESAL - Nivel local. November 2024.
Explican a las mujeres sobre la variedad de opciones de anticoncepción. El único que no han tenido nunca son anticonceptivos a base de progesterona. Esto es un área de oportunidad para nosotros, ya que podríamos estar ofreciendo una solución más efectiva y segura para algunas mujeres, especialmente las lactantes.	KIII with CIS Monterrey - SESAL - Nivel Local. November 2024.
Están desabastecidos de Depro-pobera (inyeccion de los tres meses). La organización está experimentando un problema de desabastecimiento de APOs (anticonceptivos orales) durante un período de tiempo. Esto se debe a que se les entregaron una cantidad alta de productos que han caducado, lo que significa que no están con suministro suficiente para atender a las necesidades de sus clientes.	KIII with CIS Monterrey - SESAL - Nivel Local. November 2024.

Assumption 2.2 The Partnership works effectively with national authorities, and other partners, to expand contraceptive method choice of high-quality SRH commodities for marginalized groups, in both humanitarian and development settings.	
En cuanto a los implantes, hemos identificado un problema de abastecimiento de insumos esenciales para su implementación . Estos incluyen guantes, lidocaína, camillas ginecológicas, lámparas de gaze para aplicar el DIU y otros materiales necesarios. Es importante destacar que la institución se encarga de comprar estos insumos, lo que puede ser un desafío financiero.	KIII with CIS Monterrey - SESAL - Nivel Local. November 2024.
En cuanto a la edad, es importante clarificar que podemos proporcionar servicios a menores de edad bajo tutela sin problemas legales. Sin embargo, hemos tenido incidentes en el pasado que han generado temor y demandas. Es importante dar seguridad legal y clarificar que nuestro objetivo es brindar atención saludable y segura a todas las personas, independientemente de su edad.	KIII with CIS Monterrey - SESAL - Nivel Local. November 2024.
En general, todo se hace a través de la región según lo establecido. En el pasado, en 2022-23, se realizó la capacitación de Jadelle, que fue la última de su tipo. En nuestro centro, se capacitaron 3 personas, y luego nos correspondió capacitar al resto. Aunque no había una formalidad oficial, se logró hacerlo en 2024.	KIII with CIS Monterrey - SESAL - Nivel Local. November 2024.
El cumplimiento ha mejorado en comparación de otros años. Se ponen muchos más métodos de largo plazo ahora en comparación con otros años.	KII with CIS Monterrey - SESAL - Nivel Local. November 2024.
LIMITANTES: En el año pasado, el equipo no pudo proporcionar inyecciones de DIU debido a la falta de existencias a nivel regional. Este desafío limitó la planificación familiar y generó un retraso en el tratamiento para las personas que dependían de este método anticonceptivo. En contraste, los métodos anticonceptivos más demandados en los últimos dos años han sido el Depo-Provera (inyección trimestral), la ACOS (anticonceptivo oral combinado) y el IMPLANON NXT. Estos métodos han demostrado ser populares debido a su efectividad y facilidad de uso, lo que ha generado un aumento en la demanda de estos productos anticonceptivos.	KII with CIS Monterrey - SESAL - Nivel Local. November 2024.

Assumption 2.3 The Partnership, with the support of the Humanitarian Office, procures, packages and delivers emergency reproductive health/family planning kits and individual products with the appropriate range, quantity and quality reaching populations in a timely way at the start of and during humanitarian crises, to enable those affected to meet their reproductive health/family planning requirements.
Indicators 2.3.1 Extent to which clear roles and responsibilities are established between the Partnership and the Humanitarian Response Division at the global, regional and national levels to ensure Partnership countries at a higher risk of rapid onset emergencies integrate humanitarian principles (e.g. basic humanitarian functions integrated into the supply framework) to strengthen preparedness and resilience.

Assumption 2.3 The Partnership, with the support of the Humanitarian Office, procures, packages and delivers emergency reproductive health/family planning kits and individual products with the appropriate range, quantity and quality reaching populations in a timely way at the start of and during humanitarian crises, to enable those affected to meet their reproductive health/family planning requirements.	
2.3.2 Programme humanitarian response plans include explicit matching of content of emergency Reproductive health and family kits with identified needs of women and girls in the specific humanitarian setting, in concert with the Humanitarian Response Division. 2.3.3 In humanitarian settings, the Partnership engages with national authorities to ensure that its support (including emergency kits) is targeted to all women and girls at risk, including the poor and marginalized. 2.3.4 Those involved in service delivery report products were appropriate, of high quality and delivered in a timely manner during humanitarian crises. 2.3.5 Extent to which at-risk women and girls report access to needed, appropriate and quality reproductive health/family planning commodities and products.	
OBSERVATIONS	SOURCES OF EVIDENCE
En situaciones de emergencia el procedimiento cambia de la siguiente forma: se debe declarar emergencia: se procede a hacer un plan de compras que debe ser aprobado por la sede. Esto facilita los procesos – se reduce a 3 días y los montos se incrementan para hacer compras.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
En situaciones de emergencia han adquirido equipos de protección personal y kits de dignidad. Después de distribuir los insumos en situaciones de emergencia, se hace un reporte. Los tiempos de cada etapa del proceso de compra son iguales que en las situaciones de no emergencia.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
El principal reto en estas situaciones de emergencia es la capacidad instalada de la oficina y la baja disponibilidad de personal. Para vencer este reto en la siguiente distribución, lo ideal es tercerizar el servicio de distribución. Además, al tercerizar se minimiza el riesgo de la baja disponibilidad de proveedores observados durante las emergencias. En las últimas experiencias, se contrató a una empresa para ayudar a solucionar el problema. Esto fue una lección aprendida importante.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
Durante las emergencias mantienen comunicación con la división humanitaria de la sede. Ellos autorizan la calidad de los productos comprados en el mercado local. Además, durante estas situaciones de emergencia coordinan con otras agencias del sistema de naciones unidades.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.

Assumption 2.3 The Partnership, with the support of the Humanitarian Office, procures, packages and delivers emergency reproductive health/family planning kits and individual products with the appropriate range, quantity and quality reaching populations in a timely way at the start of and during humanitarian crises, to enable those affected to meet their reproductive health/family planning requirements.	
En situaciones humanitarias, siempre que se presenta una situación no planificada, esto genera trabajo adicional y retrasos. Sin embargo, nuestras prioridades siguen siendo comprar y gestionar los recursos de manera eficiente.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
En el tema de emergencia, la unidad se siente incluida y valorada, aunque haya habido momentos en los que se sintió nuestra presencia limitada debido a que el proyecto trabajó directamente en las regiones afectadas. Me gustaría destacar la importancia de que, en situaciones de emergencia, se coordine con el nivel central para asegurar una cooperación armonizada y eficiente.	KII with SESAL - Nivel central. November 2024.
Para tramitar el desaduanaje de los productos incluidos en la gestión de emergencias, debe existir un decreto de emergencia. Con base en este decreto, se da prioridad al trámite de estos productos. En situaciones de emergencia se agilizan los trámites de desaduanaje de los productos de salud; para ello debe existir un decreto de emergencia. Los productos necesarios para gestionar la emergencia tendrán prioridad en el trámite de desaduanaje.	KII with Departamento de Aduanas - SESAL - Nivel central. November 2024.
En atención familiar afecta mucho el cambio a una situación humanitaria. Cuando hay hacinamiento, muchas personas empiezan una relación, y que no tengan métodos es grave porque puede llevar a embarazos no deseados. Es por eso que en estos casos se esté viendo que se den métodos barrera como condones en cuanto se de apoyo en emergencia en albergues, por ejemplo. Los establecimientos de salud se encargan de los albergues, y se debe ofrecer métodos de PF.	KII with Región Metropolitana de Tegucigalpa SESAL - Nivel Regional. November 2024.
La SESAL ha reducido la exigencia humanitaria en comparación con el pasado. La agenda de visitas de los establecimientos es más flexible, y las prioridades pueden cambiar fácilmente.	KII with Región Metropolitana de Tegucigalpa SESAL - Nivel Regional. November 2024.
Assumption 2.4 The Partnership has demonstrated adaptability for the effective distribution of routine commodities and NLU products, across different contexts and through different funding mechanisms, recognizing, monitoring, and consistently mitigating against emerging threats and risks.	
Indicators	

Assumption 2.4 The Partnership has demonstrated adaptability for the effective distribution of routine commodities and NLU products, across different contexts and through different funding mechanisms, recognizing, monitoring, and consistently mitigating against emerging threats and risks.	
2.4.1 Documented changes in annual workplans, distribution and supply plans, and allocations of the Partnership commodity budgets at the national level in response to changing conditions/needs, including humanitarian emergencies. 2.4.2 Documented examples of programs/project/policy design changes including mitigating measures to address challenges to NLUs including: • engaging a single manufacturer • addressing registration/waiver issues • taking proven (piloted) solutions to scale. 2.4.3 Documentation on mitigation measures against challenges for NLUs – demand generation; capacity building; single manufacturer; registration / waiver issues; moving from pilot to scale-up. 2.4.4 Existence of analysis and systematic processes for applying different funding mechanisms (match funding, routine funding, NLU commodities, emergency Reproductive health commodities kits) effectively to different contexts, i.e. analysis reports, fund applications). 2.4.5 National reproductive health/family planning plans, strategies and programmes include measures to address and resolve barriers to access for poor and marginalized women including: • Geographic access • Price and affordability constraints • Timely delivery and stable supply • Choice of methods • Harmful social norms limiting access. 2.4.6 Views of UNFPA country office staff, national health (and emergency response) authorities, multilateral and bilateral partners on the availability of a range of high-quality reproductive health/family planning commodities in both development and humanitarian settings.	
OBSERVATIONS	SOURCES OF EVIDENCE
UNFPA provided technical assistance to the Ministry of Health in updating the contraceptive methods and protected couples programming component of the Guide to Operate Family Planning Services (GOSPF), changing the historical consumption methodology by a increasing coverage methodology based on real demand.	UNFPA Supplies Partnership (2023). Narrative Reporting Template for the UNFPA Supplies Partnership Annual

Assumption 2.4 The Partnership has demonstrated adaptability for the effective distribution of routine commodities and NLU products, across different contexts and through different funding mechanisms, recognizing, monitoring, and consistently mitigating against emerging threats and risks.	
	Report 2022 Honduras. (pg2)
La principal contribución a esta tercera fase de la UNFPA se logra asegurando una diversidad de métodos de planificación familiar . Este enfoque nos ha impulsado a ser más abiertos al cambio y a explorar nuevos métodos, lo cual es consistente con nuestra postura inicial de basar la planificación familiar en los derechos. Esto permite a las parejas elegir un método que se adapte mejor a sus necesidades y preferencias.	KII with Government central – SESAL. November 2024
En el pasado, teníamos miedo de adoptar nuevos métodos de planificación familiar. Al principio, nos proponían el Implanon, que era fácil de instalar y que la mayoría de las personas encontraban emocionante. Sin embargo, cuando se presentó el Yadelle, tuvimos resistencia y no queríamos aceptarlo. La mayoría de las mujeres y los proveedores de servicios de salud no lo veían como una opción viable. Sin embargo, al final, se presentaron 60.000 unidades de Yadelle y fue todo un éxito .	KII with Government central – SESAL. November 2024
Hoy estamos ansiosos por la llegada de la autoinyectable. La gente prefiere los nuevos métodos innovadores, y si hay métodos disponibles con menos efectos secundarios, esto nos da la ventaja de que las mujeres puedan sentirse más cómodas al considerar la planificación familiar sin temor a los efectos adversos. Actualmente tenemos una variedad de opciones disponibles, incluyendo DIU de cobre, orales, inyecciones trimestrales, implantes y condones. Tener más métodos disponibles nos dará más oportunidades para que las parejas elijan el método que mejor se adapte a sus necesidades y preferencias.	KII with Government central – SESAL. November 2024
"A través del programa se han desarrollado talleres de implementación de nuevos métodos anticonceptivos, lo que incrementa la oferta de métodos y promueve su uso racional. capacitación a agentes claves para usar estos nuevos métodos. El programa ha permitido incrementar el número de métodos anticonceptivos disponibles en el país. En este sentido, se unieron los objetivos de país con la iniciativa de promover la píldora anticonceptiva de emergencia (PAE), de tal forma que ahora con este método se llega a muchas más usuarias. "	KII with Government central – ULMI. November 2024
"Sí ha tenido efecto: En la capacitación en estimación de necesidades; en la donación de insumos, ha hecho que estén en capacitación en Buenas Prácticas de Almacenamiento. Se han capacitado a dos Regiones El Paraíso y Región Cortes. Mortalidad materna también han capacitado. Administración de nuevos métodos."	KII with Government central – ULMI. November 2024

EVALUATION QUESTION 3: To what extent is the Partnership effective at ensuring that reproductive health commodities reach the “last mile” and promote harmonization and integration of supply chain systems in countries for all women who want and need them, including marginalized groups and those in humanitarian situations?					
CRITERIA	Effectiveness/ coverage	AREA OF INTEREST	Strategic objective 2 – Strengthened Supply Chains Ensure supplies for reproductive health commodities reach the “last mile” and promote harmonization and integration of supply systems in countries	LINKAGES TO THE THEORY OF CHANGE	Linked to the green boxes for strategic objective 2 in the middle of the theory of change
RATIONALE	This evaluation question focuses on assessing the contribution made to the achievement of strategic objective 2, which aims at ensuring that reproductive health commodities reach the “last mile” while promoting improved functionality and tracking within supply systems in countries. This question focuses on assessing the needs for supply chain strengthening to improve availability of reproductive health commodities, addressing these needs, improving data visibility for better data-driven decision making and supplies management, and reaching service providers and end users at the “last mile”, including in humanitarian and fragile or conflict settings. Following the logic set up in the reconstructed theory of change, this question mainly focuses on modes of engagement of (a) technical assistance, (b) capacity building, (c) service delivery, and (d) evidence generation and dissemination. Additionally, since this question focuses on access to reproductive health commodities, it will also address the criteria of coverage linked to humanitarian actions, which addresses the extent to which population groups facing life-threatening conditions were reached by humanitarian action.				

Assumption 3.1 The Partnership engages with national supply chain managers and other relevant partners in countries to identify key areas of supply chain management requiring support and provides evidence-based, targeted capacity building and technical assistance, technology, as well as innovative practices to address the identified gaps.
Indicators
3.1.1 Mechanisms for joint assessment (with partners) of national supply chains and identification of gaps and weaknesses are operational.

Assumption 3.1 The Partnership engages with national supply chain managers and other relevant partners in countries to identify key areas of supply chain management requiring support and provides evidence-based, targeted capacity building and technical assistance, technology, as well as innovative practices to address the identified gaps.	
3.1.2 The Partnership initiatives to strengthen SCM are targeted to addressing agreed weaknesses. 3.1.3 The Partnership support to strengthening SCM contributes to but does not overlap or duplicate support from other bilateral or multilateral partners or national programmes. 3.1.4 Views/experiences of national supply partners on the adequacy of the identification of needs toward strengthening the SCM and systems.	
OBSERVATIONS	SOURCES OF EVIDENCE
El SRAT presenta una debilidad significativa, y es que es uno de una variedad existente de diagnósticos. Para optimizar este proceso, se considera la necesidad de vincularlo con las evaluaciones pasadas para obtener una visión más completa y actualizada.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
El SCOD ha sido diseñado como un enfoque en mejorar la cadena de suministro y realizar rutinas de verificación. Se propone implementarlo en todas las regiones del país, aunque actualmente solo se ha utilizado en 2: Cortés y El Paraíso. A solicitud de la SESAL, para poder implementarla en todo el país se ha propuesto capacitar a los puntos focales de cada Región para que puedan implementar la herramienta de manera efectiva.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
SCOD: La SESAL ha visto los beneficios y las ventajas de utilizarlo; la herramienta tiene áreas de análisis similares al SRAT, pero con un enfoque más regional y local, mientras que el SRAT tiene un enfoque más global. El SCOD permite identificar necesidades de actividades y es fundamental para la gestión eficiente de los recursos. La implementación del SCOD y su seguimiento son responsabilidad de la SESAL.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
Los grandes volúmenes de los insumos de salud sexual y reproductiva hacen que la distribución del nivel central al nivel regional no se puede realizar con el resto de los productos, lo que encarece el costo de la distribución. el problema radica en la distribución de recursos desde el nivel central hasta el regional, y no tanto desde el regional hacia el local. Una vez que los métodos llegan al nivel regional, se pueden manejar con más eficiencia.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
La característica más destacada en este proceso es la alta rotación de personal en la Secretaría de Salud, lo que dificulta el proceso. Sin embargo, se mantiene una actitud optimista y se considera que un proceso ya implementado puede ser fortalecido con continuidad.	KII with SESAL - Nivel central. November 2024.

Assumption 3.1 The Partnership engages with national supply chain managers and other relevant partners in countries to identify key areas of supply chain management requiring support and provides evidence-based, targeted capacity building and technical assistance, technology, as well as innovative practices to address the identified gaps.	
Un aspecto importante es el hecho que las actividades del programa se basan en la evidencia obtenida a través de la implementación de herramientas diagnósticas, como el SCOD. El SCOD es una herramienta de diagnóstico, de fácil y rápida aplicación, para la evaluación de los diferentes procesos de la cadena de suministro de los insumos de salud sexual y reproductiva. Permite evaluar los inventarios, las normativas existentes, las condiciones y el cumplimiento de las buenas prácticas de almacenamiento.	KII with Secretaría de Finanzas (SEFIN). November 2024.
Es una herramienta asertiva, que permite identificar hallazgos que en el día a día del trabajo no se ven. Una vez aplicada, la herramienta permite elaborar planes de acción a corto, mediano y largo plazo. Los planes de acción a corto y mediano plazo no requieren financiamiento externo, se pueden realizar modificando actividades o con recursos de la propia institución. Los planes de largo plazo sí requieren financiamiento. Es responsabilidad de la región monitorizar en forma trimestral el cumplimiento de los planes.	KII with Secretaría de Finanzas (SEFIN). November 2024.
Otra cuestión importante es que desde LACRO, hemos querido potenciar las HSS. ICAs: contratas consultor, recoge Info del establecimiento y reporta mejoras. El enfoque se hace a través del SCOD. Nosotros hemos cambiado y complementado esta lógica: capacitamos y acompañamos a los funcionarios, ellos recogen la Info con nuestra asistencia, la consolidan, y con ellos generamos el plan de recomendaciones. El enfoque es completamente diferente, aunque también usamos la info del ICAS, porque te da una sensación diferente, apropiación e institucionalización. En los países que hay esta posibilidad se debería hacer.	KII with UNFPA LACRO. November 2024.
Limitantes: Se tomó la decisión de pedir insumos a nivel regional, pero hicimos un ensayo y no funcionó. Como las regiones reciben las donaciones la idea es que ellos facilitasen los insumos, pero no funcionaba. Todavía deben a MdM 300 implantes que se suponía le iban a dar. La distribución de nivel central a regional no funciona tan bien. En lugar de eso, nos vemos obligados a preguntar a los establecimientos si tienen los insumos necesarios o si pueden prestarlos a otros establecimientos locales para asegurar una distribución equitativa en una misma región hasta que lleguen los recursos del gobierno.	KII with Médicos del Mundo. November 2024.
Limitantes: Sensibilización: En primer lugar, nos centramos en fortalecer a las regiones para que puedan multiplicar la sensibilización entre los establecimientos locales. Sin embargo, esto no siempre ha funcionado como se esperaba, y la cascada de información se ha detenido. Ahora estamos fortaleciendo a nivel municipal, para que llegue esa sensibilización.	KII with Médicos del Mundo. November 2024.
Es importante mejorar el seguimiento de los actores clave en la cadena de suministro de métodos, así como asegurar la disponibilidad de estos servicios de manera efectiva. Esto incluye garantizar que se puedan tomar	KII with PASMO - PSI. November 2024.

Assumption 3.1 The Partnership engages with national supply chain managers and other relevant partners in countries to identify key areas of supply chain management requiring support and provides evidence-based, targeted capacity building and technical assistance, technology, as well as innovative practices to address the identified gaps.	
medidas de reacción temprana en caso de posibles desabastecimientos. En nuestro entorno interno, no hemos afrontado desabastecimientos ni caducidad de métodos; pero, esto si sucede a nivel estatal.	
La SESAL debería destinar dentro de su proceso con las regiones cantidades específicas, saber cuánto necesitamos ya que llevamos trabajando ya tiempo. Si bien hacen requisiciones mensuales de productos de salud a las Regiones Departamentales, las cantidades que reciben son asignadas por la Región. Nunca reciben lo que solicitan, siempre es una cantidad menor.	KII with Ciudad Mujer. November 2024.
Hemos tenido dificultades con acceso a algunos insumos , y hemos hecho algunas inversiones para asegurarlos: comprar cantidades menores o licitaciones privadas de pruebas de VIH, reactivos de laboratorio, pero casi nunca tenemos escasez de métodos, que es un buen indicativo por parte de la SESAL.	KII with Ciudad Mujer. November 2024.
Como identifican los gaps en asistencia técnica logística de suministro .	KII with Organización Panamericana de la Salud (OPS). November 2024.
SCOD: No lo usa, se hace a nivel central	KII with Región Metropolitana de Tegucigalpa SESAL - Nivel Regional. November 2024.
Apoyo de la UNFPA: Dan seguimiento de suministros, sobre la entrada y salida. También han controlado si se utiliza el SALMI, si cuadraban los registros, si había abastecimiento, etc. Es sobre todo un ejercicio de supervisión, de monitoreo.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) Alonso Suazo - SESAL - Nivel local. November 2024.
RETOS LMA: Estamos desabastecidos de algunos métodos: actualmente de la píldora, por lo tanto, no nos podemos basar en las necesidades de la paciente sino de lo que tenemos. Por ejemplo, en el año 2023 no tuvimos DIU hasta octubre, y es un método que se usa mucho. En 2024 el abastecimiento ha sido bueno en cambio. No sabría decir si es un problema de presupuesto o de planificación/programación.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) Alonso Suazo - SESAL - Nivel local. November 2024.

Assumption 3.1 The Partnership engages with national supply chain managers and other relevant partners in countries to identify key areas of supply chain management requiring support and provides evidence-based, targeted capacity building and technical assistance, technology, as well as innovative practices to address the identified gaps.	
RETOS LMA: La planificación es anual, las metas son muy altas. Según nuestra programación, no se cumplen las metas, por lo que no debería estar desabastecido, pero no es el caso. Los presupuestos deberían dar prioridad a esto, tomar planificación familiar como una emergencia, como un riesgo. La incongruencia de que, si las metas son altas y no las cumpla, no debería haber desabastecimiento, pero si lo hay.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) Alonso Suazo - SESAL - Nivel local. November 2024.
RETOS LMA: Considera que el proceso de distribución del nivel regional al nivel local funciona bien, pero cree que la limitante está del nivel central al nivel regional.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) Alonso Suazo - SESAL - Nivel local. November 2024.
CADENA DE SUMINISTRO: La cadena de suministro para la distribución de métodos anticonceptivos es estable y funciona. Un camión se utiliza para recoger los medicamentos desde el almacén general, lo que garantiza un abastecimiento regular. No hay limitantes en la distribución de productos desde el nivel regional al nivel local; de igual forma, reciben los productos del ANMI en el tiempo establecido. En cuanto a el acceso a insumos y localidades remotas, hay una buena colaboración entre la región, central y las microrredes, quienes trabajan juntos para distribuir los medicamentos hasta los últimos establecimientos (incluso facilitan camiones).	KII with Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.
CADENA DE SUMINISTRO: Se ha implementado un sistema de colchón de seguridad en los establecimientos para evitar el desabastecimiento. Este colchón se revisa mensualmente y se solicita a los establecimientos que requieran insumos antes de que se acabe el colchón, lo que ayuda a prevenir la falta de suministros.	KII with Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.
Además de los desabastecimientos de métodos de planificación familiar, no cuentan con todos los reactivos, insumos y consumibles necesarios para realizar procedimientos de salud sexual y reproductiva. Por ejemplo, las mujeres demandan la prueba de la IVAA (Inspección visual con ácido acético), pero no tienen en los establecimientos el ácido acético y no pueden ofrecer el servicio.	KII with Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.
No tienen problemas con la recepción de productos de vida útil corta. En el almacén regional están pendientes de las fechas de vencimiento y hacen rotaciones de los productos para evitar su vencimiento. Sin embargo, hay un problema que se ha presentado en algunas regiones debido a una falta de control en el manejo de los suministros. A	KII with Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel

Assumption 3.1 The Partnership engages with national supply chain managers and other relevant partners in countries to identify key areas of supply chain management requiring support and provides evidence-based, targeted capacity building and technical assistance, technology, as well as innovative practices to address the identified gaps.	
nivel regional, el DIU se ha observado una caducidad, pero no ha sido un problema significativo hasta ahora. Esto se debe a que la demanda de DIU ha disminuido en algunas regiones gracias al aumento de la utilización de implantes.	Regional. November 2024.
Tampoco existe un problema de distribución desde la región a los establecimientos. Los establecimientos están organizados en redes (existen 5 redes en la región para agrupar a los 31 establecimientos de salud). En forma mensual, los establecimientos envían su solicitud al almacén regional. Para la distribución, elaboran calendarios para que las redes lleguen al almacén a recoger los productos de todos los establecimientos de la red. El vehículo que lleva la red – muchas veces perteneciente a alguna alcaldía o gestionado a través de las fuerzas vivas de la comunidad con la Cruz Roja o los patronatos – distribuye los medicamentos a cada establecimiento de salud.	KII with Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.
Para fomentar la socialización interna en el centro, nos reunimos como equipo para compartir información y discutir temas relacionados con el programa. Esta reunión es de 1 o 2 horas y consiste en compartir diapositivas que se utilizan en la capacitación original. Sin embargo, el reto es encontrar un momento que sea cómodo para todos los miembros del personal , ya que muchos de ellos tienen horarios de trabajo externos.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) - Japón - SESAL - Nivel local. November 2024.
Sería más eficiente si la región nos proporcionara las capacitaciones a nivel local directamente , lo que nos permitiría reunir a todo el personal necesario. Sin embargo, en este momento, la región solo da seguimiento a quienes participan en las capacitaciones a nivel regional, pero no a la socialización en el nivel local.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) - Japón - SESAL - Nivel local. November 2024.
El personal usa sus propios recursos para las capacitaciones, transporte, etc. Eso es un limitante para algunos médicos, eso se podría cubrir.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) - Japón - SESAL - Nivel local. November 2024.
En cuanto a la capacitación del personal, la región se asegura de que cada vez que se introducen cambios o innovaciones, los empleados sean capacitados adecuadamente . En el caso de la PAE, por ejemplo, se capacita al personal desde la región y luego se hace una cascada para asegurarse de que todos estén informados y preparados.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) Japon - SESAL - Nivel local. November 2024.

Assumption 3.1 The Partnership engages with national supply chain managers and other relevant partners in countries to identify key areas of supply chain management requiring support and provides evidence-based, targeted capacity building and technical assistance, technology, as well as innovative practices to address the identified gaps.	
La capacitación puede variar dependiendo del tipo de método o servicio que se esté proporcionando. En algunos casos, se capacita a enfermeras o médicos específicamente para manejar esa área.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) - Japón - SESAL - Nivel local. November 2024.
Ahora, como parte de la cascada de aprendizaje, nos encargamos de capacitar a 64 centros de salud en esta región, tanto a técnicos como a enfermeras. Sin embargo, encontramos que es un desafío replicar, en general lo hacen la parte de enfermería que los médicos, pero es un problema interno, ya que UNFPA capacita a ambos. La parte de cascada regional-local funciona bien con el ejemplo de la píldora, pero hemos intensificado las capacitaciones. Sin embargo, necesitamos una mayor cercanía y apoyo central para asegurarnos de que los recursos estén disponibles cuando los necesitamos.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) Japon - SESAL - Nivel local. November 2024.
Conclusión: "No hay problema con las capacitaciones, pero sí hay desafíos en la disponibilidad de productos asociados para implementarlos. Aunque hay algún desabastecimiento de insumos, no es un problema insuperable".	KII with Centro Integral de Salud (CIS) Japon - SESAL - Nivel local. November 2024.
La distribución de insumos funciona bien, como centro de salud nos hacemos responsables. El conserje se encarga de recoger los insumos y los trae al centro, lo que nos permite mantener un suministro estable y eficiente. Esto está subsidiado por el propio centro.	KIII with CIS Monterrey - SESAL - Nivel Local. November 2024.
También es importante mencionar que tenemos que mantener una comunicación constante con el programa. Sin embargo, hemos notado que el tiempo de respuesta puede ser tardío, lo que nos causa retrasos en la implementación de las capacitaciones. Las capacitaciones deberían realizarse trimestralmente.	KIII with CIS Monterrey - SESAL - Nivel Local. November 2024.

Assumption 3.2 The Partnership, through UNFPA Country Offices and partners, collaborates effectively with country officials and other partners, to develop capacities and skills and to provide technical assistance for the improvement of the supply chain management systems and procedures, including LMIS, inventory management, distribution to the “last mile”, etc. (Links to theory of change causal assumption 6)	
Indicators 3.2.1 Examples of successful introduction and roll out and adoption of new or improved manual or automated systems for SCM (including LMIS, inventory management and distribution) supported by the Partnership. 3.2.2 Documented efforts to strengthen SCM to address staff capabilities and motivation as well as needed improvements in systems and technology. 3.2.3 Positive findings on training and capacity building outcomes and results reported. 3.2.4 Views of UNFPA country office staff, national health authorities, national supply chain managers and facilities managers at national and sub-national level on quality and usefulness of technical assistance provided by the Partnership. 3.2.5 Examples of how enhanced systems have (or have not) led to improved inventory management, stock-outs, unused inventory, etc.) without duplicating efforts, causing undue delays or expense. 3.2.6 Reported qualifications of supply chain managers and/or levels of vacancy and turnover in SCM over time. 3.2.7 Positive trends in supply chain performance data indicating improved skills and management.	
OBSERVATIONS	SOURCES OF EVIDENCE
SALMI fue muy positivo para la cadena de suministro. La única cuestión sería por nuestro lado el cambio de staff, pero tampoco importante. El apoyo y acompañamiento técnico del UNFPA ha sido positivo para la SESAL: -implementación del SALMI, si bien en este nuevo cargo no tiene injerencia sobre el sistema, en su anterior cargo apoyó el incremento en la cobertura del SALMI, trabajando de la mano con la UGI (Unidad de Gestión de la Información).-desarrollo de lineamientos y normativas sobre el uso de los insumos. -procesos de capacitación del recurso humano en la implementación de nuevos métodos anticonceptivos.	KII with SESAL - Nivel central. November 2024.
La administración logística de medicamentos también ha recibido apoyo significativo de la UNFPA tanto técnico como financiero. En enero del próximo año, se espera migrar totalmente a un sistema digital que apoye la gestión de medicamentos en todos los niveles, desde consolidación municipal hasta nacional. Sin embargo, se reconoce que aún hay una brecha importante por superar para poder sistematizar la administración logística de medicamentos en el nivel local y operativo.	KII with SESAL - Nivel central. November 2024.

Assumption 3.2 The Partnership, through UNFPA Country Offices and partners, collaborates effectively with country officials and other partners, to develop capacities and skills and to provide technical assistance for the improvement of the supply chain management systems and procedures , including LMIS, inventory management, distribution to the “last mile”, etc. (Links to theory of change causal assumption 6)	
En cuanto al tema logístico, el programa ha implementado un sistema de información mixto (SALMI) que combina datos manuales con instrumentos diseñados y propuestos en una guía operativa. Aunque aún es manual en muchos establecimientos de salud, el sistema se ha consolidado en manera digital a nivel de redes municipales, regionales y central. El equipo utiliza esta información para estimar juntos con la unidad logística la cantidad de métodos positivos que necesitan adquirir para enfrentar futuras programaciones	KII with SESAL - Nivel central. November 2024.
TEMA M&E Y DATA Tenemos un survey que se hace cada dos años, pero no siempre (Bolivia y Honduras están de salida) van a tener fondos para hacer estos estudios. El Sistema de Información Logístico (LMI) puede dar esa información, donde esté desarrollado, incluir esos indicadores y tener un monitoreo más continuo. Esto se hizo en Nicaragua. El monitoreo es fundamental, el dato tiene que ser correcto, y estar encima con las regiones y establecimientos locales. El seguimiento ha mejorado, era mensual en 2023 y ahora quincenal más o menos, e incluso semanal en algunos casos, que era mucho.	KII with UNFPA LACRO. November 2024.
Limitantes: El sistema de información SALMI está desfasado y no todos los establecimientos tienen acceso a computadoras o tecnología actualizada. Además, el uso de la tecnología no está estandarizado, lo que hace difícil comparar datos y evaluar eficacia. No existe una exigencia clara sobre el uso de la tecnología, por lo que incluso cuando un establecimiento tiene computadora, no se utiliza adecuadamente.	KII with Médicos del Mundo. November 2024.
RETOS LMA: En el establecimiento se usa el SALMI de forma manual y la fórmula que usa nos ayuda a planificar. Si el programado es 40, ponemos el doble, 80, esa es la fórmula. A nivel regional es diferente, el cálculo es por 3. No nos han capacitado a nosotros en el uso de SALMI, capacitaron a los de farmacia.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) Alonso Suazo - SESAL - Nivel local. November 2024.
El SALMI está bien, ya que recoge tanto la información de las entradas y salidas en bodega como las entradas y salidas de la farmacia. No obstante, hay retrasos en su actualización (a fecha de entrevista, el SALMI estaba actualizado a Agosto. En papel se recoge la información a diario, pero solo recoge las entradas y salidas de bodega. Se necesita más personal para poder atender el SALMI.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) Alonso Suazo - SESAL - Nivel local. November 2024.
Tienen instalado el SALMI desde hace 8 años más o menos; sin embargo, no lo tienen actualizado. Mensualmente registran el consumo de todos los medicamentos y semanalmente actualizan las tarjetas de control de	KII with Centro Integral de Salud (CIS) Alonso Suazo -

Assumption 3.2 The Partnership, through UNFPA Country Offices and partners, collaborates effectively with country officials and other partners, to develop capacities and skills and to provide technical assistance for the improvement of the supply chain management systems and procedures , including LMIS, inventory management, distribution to the “last mile”, etc. (Links to theory of change causal assumption 6)	
inventario. Ahora que cuentan con una nueva farmacéutica, esperan poder actualizar el sistema. La última actualización fue en julio de 2024.	SESAL - Nivel local. November 2024.
La tecnología es un limitante en nuestra labor. El sistema SALMI no está disponible en todos los centros de salud. Además, no hay equipos y materiales para implantar DIUS en algunos establecimientos, aunque tenemos los insumos y capacidades necesarios para su implementación.	KII with Región Metropolitana de Tegucigalpa SESAL - Nivel Regional. November 2024.
El programa SALMI se está implementando a nivel regional y local, pero su alcance es limitado y no todos los centros están cubiertos. En el nivel local no lo tienen implementado en el 100% de los establecimientos, sólo lo utilizan los Centros Integrales de Salud (CIS) y las Unidades de Atención Primaria en Salud (UAPS). En otras, como ZPP, se sigue utilizando un método manual debido a la falta de tecnología informática. En este proceso, también se utiliza una herramienta exclusiva denominada VPFSkin (Herramienta para el Registro de Datos Logísticos de Planificación Familiar), que es específica para la planificación familiar.	KII with Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.
La VPFSkin da posibilidad de evaluar el consumo de insumos y redistribuirlos según sea necesario. Sin embargo, su complejidad y pasos adicionales de entrada de datos puede generar errores y, por lo tanto, se requiere más pasos y evaluaciones que el SALMI. La información proporcionada por la VPFSkin tiene un formato que se puede acceder tanto en papel como digitalmente. La Dirección de Redes envía todos los meses al nivel central (Programa de Atención a la Familia), la herramienta consolidadora de datos logísticos del programa de planificación familiar. Esta herramienta es una hoja de Excel que consolida los informes 3.0 de todos los establecimientos de la región. Se incluyen los niveles de existencias y los consumos mensuales de cada método anticonceptivo disponible.	KII with Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.
Por otro lado, el SALMI es considerado el método más efectivo de los dos , ya que llega directamente desde la receta médica y presenta menos pasos y errores. Permite un análisis mayor, más personalizado, por usuario/o. Tiene que introducirse de manera digital siempre, no tiene formato manual, y eso es un inconveniente con respecto a VPFSkin. Se necesita conocer más. La VPFSkin no se cancela porque el SALMI no está incorporada en todos los centros locales. La transición pasaría por asegurar que SALMI se pueda completar de manera física, y luego capacitar a los digitadores que se contratan a nivel alcaldía y que ahora digitan la info de VPFSkin. Hay SALMI distribución, SALMI consolidación (consolidación de la info de todas las microrredes y también a nivel central) y SALMI dispensación (del centro de salud a la población).	KII with Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.

Assumption 3.2 The Partnership, through UNFPA Country Offices and partners, collaborates effectively with country officials and other partners, to develop capacities and skills and to provide technical assistance for the improvement of the supply chain management systems and procedures, including LMIS, inventory management, distribution to the “last mile”, etc. (Links to theory of change causal assumption 6)	
Al completar las dos herramientas se duplica información y trabajo en el nivel local y en el regional. La transición entre el SALMI y la VPFSkin es crucial para mejorar la eficiencia de los servicios de planificación familiar. Para lograr esto, es necesario asegurarse de que el SALMI se pueda implementar de manera integral, incluyendo su capacidad de consolidación de datos en microneces y a nivel central, así como su dispensación directa desde los centros de salud hasta la población. Además, se requiere capacitar a los digitadores asignados en cada alcaldía para que puedan utilizar tanto el SALMI como la VPFSkin de manera efectiva.	KII with Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.
El SALMI funciona a través de módulos: -Módulo de dispensación: utilizado en los establecimientos de salud. -Módulo de consolidación municipal: utilizado en los municipios; consolida la información de los establecimientos de salud de todo el municipio. -Módulo de distribución: utilizado en el almacén regional; contiene información sobre los productos recibidos del ANMI y distribuidos a los establecimientos de salud. Este módulo está en red con el módulo del ANMI, pero no tiene comunicación con el del municipio, ni con el de los establecimientos. -Módulo de consolidación nacional: consolida la información regional y municipal; es gestionado por la Unidad de Gestión de la Información (AGI) en el nivel central.	KII with Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.
El personal de todos los establecimientos de la región ha sido capacitado en SALMI; sin embargo, no está implementado en todos los establecimientos por falta de equipo informático. La región compró 4 equipos para establecimientos y por falta de transporte solo se ha podido facilitar a uno.	KII with Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.
Otra limitante para la implementación de SALMI es la falta de supervisión; lo ideal sería que desde el nivel regional se hicieran visitas de supervisión al establecimiento, no sólo para verificar la implementación de SALMI y la calidad de la información registrada, sino también para verificar el cumplimiento de las buenas prácticas de almacenamiento en los establecimientos. Cuentan con una guía de supervisión proporcionada por la ULMI del nivel central.	KII with Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.
El SALMI y la otra herramienta que utilizan (modulo 3.1, etc.) duplican esfuerzos. Habrá que cambiar el protocolo central que es el que establece el uso de las dos.	KII with Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel

Assumption 3.2 The Partnership, through UNFPA Country Offices and partners, collaborates effectively with country officials and other partners, to develop capacities and skills and to provide technical assistance for the improvement of the supply chain management systems and procedures , including LMIS, inventory management, distribution to the “last mile”, etc. (Links to theory of change causal assumption 6)	
	Regional. November 2024.
Estas situaciones – falta de recursos para implementar SALMI y falta de supervisión – hacen que el personal de los establecimientos pierda la motivación en el uso del sistema y así vuelven al sistema en papel.	KII with Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.
Sistema utilizado: El SALMI está implementado desde 2019 en el establecimiento; se requiere mucho tiempo para completar todos los registros y reportes del sistema de información en general , no sólo del SALMI. Sienten que entre tanto sistema se duplica la información y el esfuerzo, porque además del sistema de planificación familiar llevan los registros y reportes requeridos por los otros programas.	KII with CIS de San Pedro de Tutule - SESAL - Nivel Local, Dirección Municipal de San Pedro de Tutule - Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Local, Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.
Este sistema también incluye un módulo 3.1, que permite la entrada mensual del saldo y el consumo de insumos. A nivel regional, se consolidan las informaciones en formatos centralizados y aprobados. En la región consolidan la información. Son formatos centralizados y aprobados. o El registro de adolescentes: seguimiento a los adolescentes o 3.1 Va a otro departamento. Es fundamental para el suministro., o El sistema SALMI también juega un papel importante al servir como un control para el módulo 3.1 en cierta medida, ya que permite saber las existencias de insumos y evitar la falta de suministros. Sin embargo, se ha notado que la	KII with CIS de San Pedro de Tutule - SESAL - Nivel Local, Dirección Municipal de San Pedro de Tutule - Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel

Assumption 3.2 The Partnership, through UNFPA Country Offices and partners, collaborates effectively with country officials and other partners, to develop capacities and skills and to provide technical assistance for the improvement of the supply chain management systems and procedures, including LMIS, inventory management, distribution to the “last mile”, etc. (Links to theory of change causal assumption 6)	
utilización de todas estas herramientas puede ser quite lenta y requiere una planificación cuidadosa. Lleva bastante tiempo utilizar todas estas herramientas.	Local, Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.
Assumption 3.3 The Partnership has contributed to improved supply chains and data visibility and has promoted harmonization and integration of supply systems in countries, to ensure a ready supply of SRH commodities reach end users. (Links to theory of change causal assumption 7)	
Indicators 3.3.1 Reported and/or observed improvements in demand forecasting/quantification over time in partner countries (i.e. reduced positive or negative gaps in estimated national demand and procured supply). 3.3.2 Reported or observed improvements or deterioration in distribution levels from national to regional and district warehouses and, finally, to service delivery points. 3.3.3 Changes in scheduling/availability of services to improve access for women and girls. 3.3.4 Reduction in frequency, duration and severity of stock-outs at national and sub-national levels. 3.3.5 Absence or reduction in the frequency and level of over-supply and unused inventory. 3.3.6 Improved data capture and reporting and tracking of commodities from port of entry to end users. 3.3.6 Changes and adjustments/reallocation of procurement and shipment of reproductive health/family planning commodities and products to match changes in demand. 3.3.7 Timeliness of shipment of identified needed commodities and products during humanitarian crises. 3.3.8 Views and experiences of UNFPA staff, national health authorities, national medical stores staff service providers and women and girls accessing commodities.	
OBSERVATIONS	SOURCES OF EVIDENCE
Las principales áreas de contribución del UNFPA a la accesibilidad y suministro de insumos son: -Análisis periódicos que hacen con el programa y la ULMI para ver la programación de los métodos. Estos análisis se hacen cada tres meses y en caso de emergencias, se hacen mensualmente. Revisiones trimestrales de inventarios en el nivel	KII with UNFPA Honduras Country

Assumption 3.3 The Partnership has contributed to improved supply chains and data visibility and has promoted harmonization and integration of supply systems in countries, to ensure a ready supply of SRH commodities reach end users. (Links to theory of change causal assumption 7)	
central. Esto ha permitido señalar las debilidades en el almacenamiento y proponer mejoras. -Apoyo para el desarrollo de las programaciones o cuantificaciones de métodos, esto ha permitido identificar aquellas Regiones con debilidades en la programación.	Office. November 2024.
Un valor añadido del UNFPA en la prestación de asistencia para fortalecer la cadena de suministro radica en la asistencia técnica clara y bien definida , que apunta a resultados transformadores. Esta asistencia técnica es transversal a todas las actividades y tiene como objetivo principal mejorar el rendimiento general del sistema.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
La flexibilidad y la comunicación con SESAL han sido aspectos fundamentales para el éxito del proyecto. La flexibilidad y mantener una comunicación abierta y clara con la SESAL permite garantizar que se logren los objetivos establecidos. Estos aspectos son cruciales para el éxito de la asistencia técnica.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
Problema: Tamaño de los pallets recibidos de donaciones: es diferente al estándar que se trabaja en el almacén, lo que supone un problema ya que los tienen que mover para ser eficientes con el almacenaje	KII with ANIMI - SESAL - Nivel central. November 2024.
Problema: El sistema de ordenación y etiquetaje de los productos no lleva una lógica clara y lo tienen que reordenar una vez que llega al almacén, lo cual no es efectivo y quita tiempo al proceso.	KII with ANIMI - SESAL - Nivel central. November 2024.
Problema: Algunas cajas están vacías	KII with ANIMI - SESAL - Nivel central. November 2024.
Problema: Acceso a algunas regiones , especialmente a la región de “Gracias a Dios”	KII with ANIMI - SESAL - Nivel central. November 2024.
Proceso de recepción: Un representante de UNFPA viene físicamente con la hoja de recepción. Se sacan cajas de manera aleatoria para revisar la carga. Una vez revisada y cuadrada, se manda la documentación y se hace un informe. Si hay algún problema se resalta en ese informe de recepción.	KII with ANIMI - SESAL - Nivel central. November 2024.
Gestión de solicitudes: La solicitud viene de las regiones, que incluyen a los 28 hospitales. Las solicitudes de redes de SESAL no son frecuentes, lo más normal es que sea a través de las regiones. El jefe del almacén autoriza y después se envía a bodega con un código. La bodega abre el código recibido con la solicitud y luego envía a	KII with ANIMI - SESAL - Nivel central. November 2024.

Assumption 3.3 The Partnership has contributed to improved supply chains and data visibility and has promoted harmonization and integration of supply systems in countries, to ensure a ready supply of SRH commodities reach end users. (Links to theory of change causal assumption 7)	
preparación. Más tarde se emite la factura de entrega. También las regiones pueden venir a recoger el producto. Se sigue con un calendario de entrega.	
Valor añadido UNFPA. El proyecto nuestro no compra suministros, eso es para UNFPA. Compra otro tipo de equipos para atención de mujeres embarazadas, como ultrasonido, a excepción de suministro de plan. Familia salud sexual reproductiva que ya cubre UNFPA y que también el gobierno ya compra. Luego también se trabaja la demanda, capacitación de personal para aplicar los métodos si fuera necesario.	KII with UAP - PROSALH. November 2024.
VALOR AÑADIDO. La UNFPA es la que se centra en mejorar la cadena de suministro.	KII with Médicos del Mundo. November 2024.
En los últimos años, el LMA ha retrocedido significativamente. Es cada vez más desafiante asegurar los insumos necesarios en los establecimientos. El desabastecimiento se ha vuelto más común, lo que puede deberse a una falta de coordinación entre los niveles gubernamentales. Además, el no utilizar adecuadamente el Sistema SALMI también está afectando negativamente esta iniciativa. Aunque muchos establecimientos no tienen acceso a internet, la falta de interés en utilizar este recurso tecnológico es un problema persistente.	KII with Médicos del Mundo. November 2024.
Hay una oportunidad para mejorar la situación de los desabastecimientos continuos. El personal del establecimiento es altamente receptivo y dispuesto a trabajar en estas iniciativas si se promueven activamente.	KII with Médicos del Mundo. November 2024.
Mensualmente distribuyen los insumos a los 64 establecimientos de la región (33 Unidades de atención primaria en salud, 29 Centros Integrales de Salud y 2 Policlínicos); los establecimientos llegan al almacén de acuerdo con un calendario y con vehículos de la Región llevan los insumos a los establecimientos. Las rutas las hacen de acuerdo con la red de establecimientos.	KII with Región Metropolitana de Tegucigalpa SESAL - Nivel Regional. November 2024.
La distribución es un proceso complejo que involucra al focal a nivel regional y los encargados de los centros de salud. Los carros disponibles son proporcionados por la región, y en caso de emergencia se paga uno privado para el envío. Todos los establecimientos reciben su pedido una vez a la semana, aunque en ocasiones no se pueden llevar todo. Los representantes de los establecimientos vienen según el plan o excepcionalmente si hay una emergencia. Se realizan muchos préstamos entre establecimientos para evitar problemas, y también se facilita la ayuda entre regiones.	KII with Región Metropolitana de Tegucigalpa SESAL - Nivel Regional. November 2024.

Assumption 3.3 The Partnership has contributed to improved supply chains and data visibility and has promoted harmonization and integration of supply systems in countries, to ensure a ready supply of SRH commodities reach end users. (Links to theory of change causal assumption 7)	
A principios del año 2024, se realizó un control de inventario y UNFPA levantó un inventario para reponer el equipo y material dañado. Sin embargo, desde entonces no ha habido ningún esfuerzo por reparar o reemplazar los equipos dañados mencionados.	KII with CIS de San Pedro de Tutule - SESAL - Nivel Local, Dirección Municipal de San Pedro de Tutule - Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Local, Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.
Transporte: Es efectivo , la region está pendiente. Ellos nos brindan el transporte, y cuando la rar vez que no se puede, lo gestionamos nosotros. Pero normalmente asumen ese transporte.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) - Japón - SESAL - Nivel local. November 2024.
Distribución: el centro de voluntarios es muy grande , uno de los más grandes de la red. No han tenido apoyo de campañas.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) - Japón - SESAL - Nivel local. November 2024.
Una de las dificultades que enfrentamos es el medio de transporte. No hay suficientes vehículos para asignar a todos los centros, lo que significa que no están disponibles el 100% de los días, y se pagan taxi o se van en nuestros vehículos con el costo que lleva asociado.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) Japon - SESAL - Nivel local. November 2024.

Assumption 3.3 The Partnership has contributed to improved supply chains and data visibility and has promoted harmonization and integration of supply systems in countries, to ensure a ready supply of SRH commodities reach end users. (Links to theory of change causal assumption 7)	
Sin embargo, es importante destacar que los tiempos de entrega funcionan bien y se pueden cumplir las necesidades del centro de salud.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) Japon - SESAL - Nivel local. November 2024.
Assumption 3.4. The Partnership commodities reach the “last mile” in Partnership countries, including in humanitarian, conflict, and fragile state settings.	
Indicators 3.4.1. Global and Partnership data on “last mile” delivery showing percentage of countries that report having, with Partnership support, improved “last mile” delivery through better local distribution and on-time deliveries, avoidance of stock-outs at facility level, and other means. 3.4.2 Developed strategies, adapted to different contexts, to improve “last mile” delivery and assurance using high-quality data and product tracking. 3.4.3 Extent to which SCM and delivery to service delivery points has improved, or continued, across humanitarian/conflict/crisis Partnership countries. 3.4.4 Extent to which available procurement and delivery data indicate products are reaching the “last mile” – the intended end users in Partnership countries - in a timely way. 3.4.5 Views/experiences of UNFPA staff partners and other relevant stakeholders about the LMA approach.	
OBSERVATIONS	SOURCES OF EVIDENCE
Un valor añadido o factor diferenciador del UNFPA en el alcance de la “última milla” es el apoyo que brindan en la conformación de la mesa técnica de salud sexual y reproductiva. La mesa tiene un papel clave ante los riesgos de desabastecimiento de insumos, al gestionar insumos regional o localmente para evitar los desabastecimientos.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
Un reto para el alcance de la “última milla” son los retrasos en las compras. El pago anticipado requerido por el UNFPA contribuye a estos retrasos. Además, las compras y las donaciones ingresan a la vez, lo que produce altos niveles de existencias en el nivel central y en el nivel regional.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.

Assumption 3.4. The Partnership commodities reach the “last mile” in Partnership countries, including in humanitarian, conflict, and fragile state settings.	
Sería conveniente flexibilizar los envíos de las compras y las donaciones; hasta ahora no se ha hecho porque la SESAL no lo solicita, pero el UNFPA tampoco lo ha ofrecido.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
La inclusión de nuevas tecnologías y la introducción de métodos de largo plazo mejoraron significativamente la disponibilidad de insumos. El presupuesto destinado a adquisiciones debería ser más amplio para garantizar que se cubran todas las necesidades del país.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
El transporte también es un factor crítico en el suministro de insumos, ya que la SESAL contaba con solo tres camiones para distribuir los recursos en todo el país. Además, no todos los insumos son prioritarios. Sin embargo, se ha observado una mejora reciente gracias a la adquisición de nuevos vehículos.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
USP requiere información sobre inventarios para monitorear tanto los suministros públicos como privados. Es parte del requerimiento del equipo de LMA en la sede. Con algunos no existe ni vinculación financiera. Debido a la falta de autoridad para exigir más información, esto puede generar dificultades. Aunque la herramienta utilizada es efectiva, considera que es demasiado extensa para requerirla de forma trimestral. Se devuelve un informe al final del año a las entidades participantes: PSI, AHONPLAFA y la SESAL.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
A través del LMA reportan información de los insumos: como están almacenados, cuanto se distribuyó y cuanto se usó. A través de este sistema se puede verificar que los insumos se entregan a los usuarios finales.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
Existe un buen control de inventarios por parte de los consultorios. Hay lugares con buenas condiciones de almacenamiento. Estas visitas de monitoreo han sido positivas y necesarias para asegurarnos de que todo está correcto.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
Estamos intentando convencer a la SESAL para promover un servicio móvil de distribución que llegue a más sitios con la idea de LMA, aunque no están tan interesados por el momento. Lo hicimos más en emergencia, COVID y Huracanes, y eso ha sido la experiencia por el momento para la promoción de la demanda.	KII with UNFPA Honduras Senior Management. November 2024.

Assumption 3.4. The Partnership commodities reach the “last mile” in Partnership countries, including in humanitarian, conflict, and fragile state settings.	
Estamos intentando convencer a la SESAL para promover un servicio móvil de distribución que llegue a más sitios con la idea de LMA, aunque no están tan interesados por el momento. Lo hicimos más en emergencia, COVID y Huracanes, y eso ha sido la experiencia por el momento para la promoción de la demanda.	KII with UNFPA Honduras Senior Management. November 2024.
Todavía hay rotura de stock en la última milla , porque la cadena de suministro no es la adecuada. No es solo la labor de más plata, sino mejorar la oferta de la última milla y generar demanda.	KII with UNFPA LACRO. November 2024.
Se refiere a su propia organización, no el USP: Tienen un modelo con actores. El acceso siempre es un problema, y se han definido unidades técnicas regionales (6) para poder atender estos limitantes con comunidades. Diseñamos una estrategia territorial, y no se quiere competir con las brigadas de salud existentes, ya que damos servicios diferentes y que normalmente son secuenciales y tienen que volver a los centros. Se hacen paquetes de servicios, se trabaja con líderes, con áreas de acción dependiendo de la distancia a los establecimientos (25km) y luego se hacen campañas con las de “tejiendo comunidades libres de violencia” y llevamos atenciones de primera línea con nuestras brigadas y llevamos insumos.	KII with Ciudad Mujer. November 2024.
Sobre su propia organización, no USP: Otra manera de llegar a territorio local son las unidades móviles , que ofrecen medicamentos: se compone de 3 médicas generales y una enfermera, más una abogada, una psicóloga y una trabajadora social.	KII with Ciudad Mujer. November 2024.
Hay dos formas de implementación 1) con las brigadas y 2) las unidades móviles. Considera que una forma para asegurar la disponibilidad de métodos en los puntos de distribución es estableciendo redes de actores en los territorios locales. De esta forma se acercan los servicios a las comunidades con dificultad de acceso.	KII with Ciudad Mujer. November 2024.
Hace tiempo, el desabastecimiento era más común y frecuente. Sin embargo, gracias al involucramiento de la UNFPA, se ha logrado mejorar significativamente la situación y reducir los problemas de abastecimiento. En particular, es importante destacar que antes, a veces había períodos de hasta un año sin algún método o insumo, lo que era inaceptable. Sin embargo, esto ya no sucede.	KII with ULMI - SESAL - Nivel central. November 2024.
Se han mejorado los indicadores la parte de abastecimiento, pero las metas siguen estancadas. Las mujeres están mejor informadas, y los insumos se acaban antes porque hay una mayor demanda, y nos quedamos sin insumos, como en el caso de Depropovera (inyectable), que está desabastecido desde septiembre.	KII with Región Metropolitana de Tegucigalpa SESAL - Nivel Regional. November 2024.

Assumption 3.4. The Partnership commodities reach the “last mile” in Partnership countries, including in humanitarian, conflict, and fragile state settings.	
El equipo ofrece un servicio amigable y privado a los jóvenes, diseñado para minimizar el rechazo y maximizar la accesibilidad a los métodos anticonceptivos. Este enfoque se centra en crear un ambiente cómodo y seguro para que los jóvenes puedan buscar ayuda sin sentirse juzgados o rechazados.	KII with CIS de San Pedro de Tutule - SESAL - Nivel Local, Dirección Municipal de San Pedro de Tutule - Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Local, Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.
La monitorización del servicio se realiza según las metas establecidas por el Plan Operativo Anual (POA), que incluye objetivos específicos como "30 parejas protegidas" en noviembre, que se desagrega en temas como 4 parejas protegidas mediante la inyección de DEPO y 1 pareja protegida mediante la inyección de DIU, etc. Este sistema de metas fijas proporciona un marco claro para medir el progreso y lograr resultados concretos. Esto se va monitoreando de manera mensual. Así ganan puntos, y eso ayuda porque son un establecimiento descentralizado – Les financian directamente el estado pero tienen unas metas que lograr muy concretas.	KII with CIS de San Pedro de Tutule - SESAL - Nivel Local, Dirección Municipal de San Pedro de Tutule - Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Local, Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.

EVALUATION QUESTION 4: To what extent is the Partnership contributing to strengthening and enabling environment where governments take up the responsibility of providing choice to quality reproductive health commodities to those who want or need it?

CRITERIA	Sustainability	AREA OF INTEREST	Strategic objective 3 – Enabling environment dimension	LINKAGES TO THE THEORY OF CHANGE	Linked to the yellow box on the right of the theory of change representing the enabling environment dimension.
RATIONALE	This question focuses on assessing the contribution to strategic objective 3, which aims to increase and diversify countries' financial and programmatic contributions to reproductive health as a core element of sustainable development. It aims to examine whether adequate conditions are implemented to maximise the sustainability of Partnership results. Following the theory of change, this is achieved mainly through advocacy and evidence-generation activities to promote and achieve government ownership of reproductive health supplies, including last-mile assurance and reaching those most left behind. Specifically, this includes the Partnership contribution to increased and diversified programmatic domestic financing for reproductive health, as well as the contribution to increasing and formalizing political commitment towards strengthening reproductive health and the health system in general. The question also examines the financing structure and tools of the Partnership itself to determine how well they support the increased sustainability of RHCS by promoting the achievement and measurement of increased political and financial commitment from targeted countries.				

Assumption 4.1 The Partnership , through UNFPA Country Offices and partners, effectively supports national authorities to significantly **increase and diversify programmatic financial contributions, as well as to prioritize reproductive health** as a core element of sustainable development by governments.

Indicators

- 4.1.1.** Percent of targeted countries where governments have increased domestic financial resources to reproductive health commodities.
- 4.1.2** Percent of Partnership countries where there is evidence of diversified funds for reproductive health commodities.
- 4.1.3** Trends in allocation of reproductive health/family planning budgetary lines in targeted countries.
- 4.1.4** Evolution of the external support of reproductive health/family planning received by targeted countries (including UNFPA and other sources).
- 4.1.5.** Processes in place to verify governments' effective purchase of committed commodities.
- 4.1.6** Perceptions of stakeholders, including national health authorities and other partners, expressing confidence in the contribution of the Partnership to the prioritization of reproductive health in Partnership countries.

Assumption 4.1 The Partnership , through UNFPA Country Offices and partners, effectively supports national authorities to significantly increase and diversify programmatic financial contributions, as well as to prioritize reproductive health as a core element of sustainable development by governments.	
4.1.7 Views of UNFPA staff and other Partnership stakeholders at national level on context-specific strategies to implement funding to financing measures for RHCS.	
OBSERVATIONS	SOURCES OF EVIDENCE
Se ha mejorado el presupuesto para adquisiciones, pero aún hay una brecha significativa que el gobierno necesita cubrir: la SESAL tendría que encargarse de hacer las actividades que hace UNFPA a través de los fondos HSS. Esto requeriría un porcentaje de financiamiento adicional.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
Honduras uso el bridge fund entre 21-22. Fue muy positivo, pero después vino el cambio de gobierno y no conocían el mecanismo, y durante varios meses no quisieron reconocer el pago. Necesitamos hacer abogacía para poder asegurar el pago, con un poco de retraso. No entendían la obligación de pago de algo comprometido por el anterior gobierno. Hay que tener muy claro cuando utilizarlo, no durante cambio de gobierno. También es una herramienta de ganar tiempo, porque el Gob. lo tiene presupuestado, pero se tarda en hacerlo por prioridades de tesorería, y puede agilizar el proceso.	KII with UNFPA Honduras Senior Management. November 2024.
El match fund todavía estamos viendo si tiene sentido usarlo. Al inicio pensamos que era una forma de asegurar el compromiso del gobierno.	KII with UNFPA Honduras Senior Management. November 2024.
Se ha estado llevando bien, pero no está directamente involucrado.	KII with SESAL - Nivel central. November 2024.
Assumption 4.2 The advocacy and data generation efforts of the Partnership contribute to influencing and generating pressure on power holders, which translates into political commitments, including national development plans and strategies aimed at strengthening health systems. [links to theory of change causal assumption 10].	
Indicators 4.2.1 Advocacy strategies (private and public) and workplans included in programme planning documents and advocacy tools.	

Assumption 4.2 The advocacy and data generation efforts of the Partnership contribute to influencing and generating pressure on power holders, which translates into political commitments, including national development plans and strategies aimed at strengthening health systems. [links to theory of change causal assumption 10].	
4.2.2 Country reports contain substantial references to national-level government advocacy. 4.2.3 Global monitoring data on advocacy initiatives, showing coherence between global and national strategies in reproductive health/family planning and UNFPA Supplies advocacy and communication messages. 4.2.4 National reproductive health/family planning strategies and plans (including in national health plans and reproductive health roadmaps) focus on expanded access, including access for marginalized women and girls, and whenever possible, evidence of influence of UNFPA (e.g. reference to data, studies, publications, etc). 4.2.5 Percent of Partnership countries where reproductive health commodities have been included for the first time, or increasingly prioritized, in PHC and UHC plans with a focus on expanded access and active measures to reach marginalized population groups. 4.2.6 Stakeholders' views on how advocacy has contributed to strengthening health systems, including improved access for marginalized population groups. 4.2.7 National, regional and global level UNFPA-generated or UNFPA-consolidated, regularly updated, and well-disaggregated datasets for Reproductive health commodities. 4.2.8 Documented and/or reported Partnership use of UNFPA-generated or UNFPA-consolidated, regularly updated, and well-disaggregated datasets for reproductive health commodities for advocacy purposes.	
OBSERVATIONS	SOURCES OF EVIDENCE
Se han realizado actividades directamente con SESAL. E.g. MILENA, o el análisis de metas de cobertura con métodos de PF, que llevo al FAMPLAN.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
El estudio MILENA trajo muy buena información. Al final no se utilizó porque pudo implicar una crítica al gobierno, no se pudo capitalizar el MILENA para elevarlo a otras instancias. El ministro de salud y SEDESOL lo tenía muy claro. La idea era elevar conciencia de la necesidad de aumentar la financiación. Fue una oportunidad perdida hasta cierto punto, pero dio la oportunidad de muchas reuniones y advocacy a puerta cerrada para luego firmar el COMPACT.	KII with UNFPA Honduras Senior Management. November 2024.
Se logró el establecimiento de la línea presupuestaria para la adquisición de métodos anticonceptivos.	KII with UNFPA Honduras Senior Management. November 2024.

Assumption 4.2 The advocacy and data generation efforts of the Partnership contribute to influencing and generating pressure on power holders, which translates into political commitments, including national development plans and strategies aimed at strengthening health systems. [links to theory of change causal assumption 10].	
No se involucran directamente en actividades de la cadena de suministro, pero sí hacen veeduría o auditoría social para verificar los niveles de inventario de los medicamentos antirretrovirales. Estas verificaciones las realizan trimestralmente en los almacenes de la SESAL. Vedurias: se realiza un seguimiento constante de la disponibilidad de insumos en los puntos de distribución, lo que se ajusta a la obligación establecida en el artículo 80 para asegurar la rendición de cuentas.	KII with Foro Nacional de VIH/Sida - FOROSIDA. November 2024.
La incidencia política es otro aspecto fundamental del trabajo de Forosida. Un ejemplo destacado es el SPOTLIGHT, que aborda la ley integral contra la violencia y también incide en el uso de la PAE. La UNFPA se ha vinculado a este trabajo y también participa en otros proyectos que promueven la incidencia social, como el trabajo con el sector religioso, la abogacía por el aborto seguro y las tres causales.	KII with Foro Nacional de VIH/Sida - FOROSIDA. November 2024.
Actividades de incidencia política • Participación en el desarrollo de la Ley integral contra la violencia. • Forman parte del GEPAE (Grupo estratégico por las PAE). Actualmente trabajan en mejorar el flujo de información sobre este método de anticoncepción. • Trabajo con el sector religioso; lo realizan en coordinación con el UNFPA. • Trabajo con las alcaldías donde hay espacios seguros de violencia basada en género, para fortalecer estos espacios y asegurar su correcto funcionamiento. • Construcción del Protocolo Nacional de Violencia Estratégica. • Reactivación de la Comisión Nacional del Sida; es necesario el involucramiento del UNFPA, UNICEF y OPS.	KII with Foro Nacional de VIH/Sida - FOROSIDA. November 2024.
Tuvimos un encuentro para generar política pública relacionada con la menopausia. Poner este tema en la agenda política del país. Fue un evento que se realizó por parte de la OPS. Como actividades de incidencia política considera que ambas agencias podrían asistir en el desarrollo e implementación de una política pública sobre menopausia; no existe en el país y es necesaria para atender a este grupo de población.	KII with Organización Panamericana de la Salud (OPS). November 2024.
Assumption 4.3 The financing structure and co-financing schemes of the Partnership contribute towards incentivizing countries and securing political commitments (both financing and relevant PHC and UHC strategies and plans).	
Indicators 4.3.1 Documents that evidence the utility of the existing financing structures and co-financing incentives applied to the different levels if support provided (full, modified, technical and transition).	

Assumption 4.3 The financing structure and co-financing schemes of the Partnership contribute towards incentivizing countries and securing political commitments (both financing and relevant PHC and UHC strategies and plans).	
4.3.2 Perceptions of stakeholders about the adequacy of the financing and co-financing components (HSS, Match Fund, etc.) to increase political commitments and move countries along the pathway to sustainable transition. 4.3.3 Increase (number and frequency) of political commitments in Partnership countries. 4.3.4 Percent of Partnership countries who agree funding streams are efficient and relevant to their contexts. 4.3.5 Documented explanations of the rationale for application of different funding streams, and regular review. 4.3.6 Percent/ratio of different funding streams applied across Partnership countries	
OBSERVATIONS	SOURCES OF EVIDENCE
El Bridge Fund podría funcionar muy bien en Honduras, ya que ayudaría a reducir los tiempos de adquisición a terceros que maneja la UNFPA. En el pasado, se realizó un piloto durante la pandemia, que fue ajustado por cambios en el gobierno. Ahora, se está reformulando para su implementación en el próximo año.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
Match fund: en Honduras no tiene mucho sentido, no hay falta de financiamiento, el gobierno está asumiendo ya las responsabilidades y puede generar un sobreabastecimiento de métodos.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
MATCH FUND: Se necesita estimular, pero también penalizar por incumplimiento. El match fund está funcionando, pero se puede volver como un estímulo perverso si no hacemos extensiones de cobertura. Si el país no hace acciones de generación de cobertura puede verse con stock para el año siguiente. Si no se suma a un análisis correcto del balance puede generar una sustitución sobre la compra que tiene que hacer el país. Ese estímulo puede ser también en actividades, no solo en insumos. Vemos mucha debilidad de capacitación, de actualización de normas, etc pero a veces el HSS no puede cubrir. Esto en LATAM tendría sentido, en otros países igual no tanto, pero aquí el tema de las actividades es fundamental.	KII with UNFPA LACRO. November 2024.
Assumption 4.4 The Partnerships mechanisms and tools to ensure sustainability contribute towards (and adequately measure) incentivizing countries and securing political commitments (both financing and relevant PHC and UHC strategies and plans).	
Indicators 4.4.1 Documented evidence on the adequacy of the Sustainability Readiness Tool – systems readiness assessment tool to effectively identify gaps and bottlenecks in the different programmatic areas and inform decisions around the types of activity supported through the HSS funding stream.	

Assumption 4.4 The Partnerships mechanisms and tools to ensure sustainability contribute towards (and adequately measure) incentivizing countries and securing political commitments (both financing and relevant PHC and UHC strategies and plans).	
4.4.2 Percent of Partnership countries using SRAT and results / subsequent improvements in domestic financing.	
4.4.3 Percent of Partnership countries that have signed Compacts and increased domestic financing	
4.4.4 Perceptions of stakeholders on the relevance of the Compact and Annex A, including frequency of renewal.	
OBSERVATIONS	SOURCES OF EVIDENCE
Cuando hablamos de ampliar la oferta, las negociaciones con los proveedores, hay países que no tienen acceso a un tipo de anticonceptivos o tienen acceso a precios diferenciados. Honduras puede acceder algunos implantes a 8\$ y en Argentina es 40\$. Algunos países, al ser un país de ingreso medio alto pueden acceder a algunos beneficios como pasa ahora con Honduras, pero cuando salgan del programa van a tener dificultades para poder beneficiarse de ese acceso y precio. Importante para temas de sostenibilidad.	KII with UNFPA LACRO. November 2024.

EVALUATION QUESTION 5: To what extent are the governance mechanisms, processes, and structures of the Partnership efficient at supporting the achievement of other strategic objectives and to what extent this is supported institutionally by UNFPA?					
CRITERIA	EFFICIENCY	AREA OF INTEREST	Strategic objective 4 – Governance and management	LINKAGES TO THE THEORY OF CHANGE	Linked to the orange box of the theory of change representing the “governance and management” dimension. Linked also to the underlying list of inputs included at the bottom of the theory of change.
RATIONALE	This question addresses strategic objective 4 on operational efficiency and improved management with shared accountability for results. This strategic objective is at the basis of the theory of change as it represents the basic conditions for the Partnership to achieve its expected goals. As a result, the capacity of the Partnership to deliver results is highly dependent on the achievement of this operationally related objective. As depicted in the reconstructed theory of change, this question focuses on three main modes of engagement: partnerships, integration and coordination, and governance. The areas of analysis considered for this evaluation				

	question focus on the adequacy of the new governance and management structure (governance), as well as the strategy and implementation of external partnerships for synergetic results (partnerships). Moreover, the question addresses the extent to which the existing financial and human resources are adequate for the effective implementation of the Partnership, and the extent to which the four strategic objectives work in coordination as a system to maximize results (integration and coordination). The question also addresses efficiency toward achieving first-level results.
--	--

Assumption 5.1 The improved Partnership governance and management have increased the engagement among main partners and promoted shared accountability for results and efficient decision-making.
(Links to theory of change causal assumption 3.)

Indicators

- 5.1.1** Views of stakeholders on the Partnership governance and whether it has improved or worsened.
- 5.1.2** Views of country representatives on the Partnership efficiency in Phase III.
- 5.1.3** Documented improvements in governance processes within Phase III.
- 5.1.4** Experience and views of Partnership secretariat staff and Steering Committee members on the efficiency of new Partnership governance structures, systems and processes.
- 5.1.5** Documented examples of risk analysis and system analysis applied to identify gaps, challenges and weaknesses in Partnership governance and management
- 5.1.6** Decisions of the UNFPA Supplies Steering Committee reflecting inputs from donor partners, Partnership managers and other key stakeholders (e.g. civil society organizations (CSOs), UNFPA staff and national health authorities).
- 5.1.7** Stakeholders' views on the added value of Steering committee and sub-committees.
- 5.1.8** Partnership countries who agree that overall governance structures and processes of Phase III add to the efficiency at the country level.
- 5.1.9.** Records of the Steering Committee and sub-committee meetings indicate efficient decision-making processes and the added value of each governance body.

OBSERVATIONS	SOURCES OF EVIDENCE
Para nosotros no ha significado mucho cambio. Es positivo que hayan incluido a los países en el Comité de Dirección.	KII with UNFPA Honduras Senior Management. November 2024.

Assumption 5.2 The selection of external partners for participating in the Partnership is based on complementarities and potential synergies between organizations, which have been efficiently sustained over time to maximise results. (relates to theory of change causal assumptions 1 and 5.)	
Indicators 5.2.1 Perceptions of stakeholders about the extent to which partners have been selected based upon complementarities and for maximizing / leveraging synergies, across different contexts (i.e. humanitarian contexts, development contexts etc). 5.2.2 Views of UNFPA country representatives on whether the relevant partners have been included within the Partnership in view of the objectives to be met at country level. 5.2.3 Documented explanations of the rationale for choice of partners.	
OBSERVATIONS	SOURCES OF EVIDENCE
En el marco de Compact, existe un compromiso para establecer un comité técnico. El anterior, CIDAIA, que cerró hace diez años, se centraba en LMA. En el contexto del Compromiso 2030, se incluyó la estructura de punto focal en la Mesa de Mortalidad Materna. Dentro de este comité específico, cuando se presenta una amenaza de desabastecimiento, las organizaciones involucradas se ponen en marcha. Este comité es más amplio que el CIDAIA porque incluye organizaciones de sociedad civil.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
Ahora hay una mejor coordinación para que la SESAL gestione sus recursos. Ahora se está hablando de crear una mesa para un abordaje más integrado para el control de los insumos que se compren lleguen a su destino. UNICEF con el tema de las vacunas, OPS con el tema de gastos hospitalarios y costo operativo de los centros de salud. Necesitamos más coordinación. En algunos proyectos apoyamos actividades de generación de demanda, aunque es minoritaria.	KII with UNFPA Honduras Senior Management. November 2024.
Hay mucha coherencia, tanto dentro del gobierno como con otras organizaciones Esta muy bien coordinadas las actividades, tanto en campo con en la realización de normas, alineamiento. Con otras organizaciones, se coordinan con OPS, USAID.	KII with SESAL - Nivel central. November 2024.
Sobre la gestión de las emergencias, la SESAL coordina con diferentes actores, siendo OPS su brazo técnico y quien ha apoyado la implementación del sistema de vigilancia en salud. Otro actor clave es la Cruz Roja. Esta coordinación inicia cuando se declara la emergencia, a través de un PCM (Decreto Ejecutivo de Emergencia). Actualmente en su Dirección se encuentra en creación el Área de Gestión de Emergencias Sanitarias.	KII with SESAL - Nivel central. November 2024.
Expresa su agradecimiento al UNFPA por el apoyo y acompañamiento brindado. Ha habido una emergencia de dengue (Jun 2024) y se está coordinando también. Los principales actores que han aportado han sido OPS (apoyaron	KII with SESAL - Nivel central. November 2024.

Assumption 5.2 The selection of external partners for participating in the Partnership is based on complementarities and potential synergies between organizations, which have been efficiently sustained over time to maximise results. (relates to theory of change causal assumptions 1 and 5.)	
con la plataforma de vigilancia y salud para detectar casos, Cruz Roja ayudaba con las fumigaciones en las regiones, etc.	
La SESAL ha asumido un papel clave en la coordinación y facilitación de la cooperación, asegurando que se logren objetivos comunes y beneficios para el país. A pesar de las diferencias de intereses y objetivos entre las diferentes agencias, se está trabajando por armonizar y encontrar soluciones complementarias. La experiencia del trabajo con UNFPA, PSI, IMPAS y Médico del Mundo es un ejemplo de cómo se puede lograr una buena cooperación cuando se trabaja juntos hacia un objetivo común. Cuando las agencias tienen presupuesto e interés en trabajar en temas compartidos como temas de juventud, es la SESAL la que decide de que manera coordinar.	KII with SESAL - Nivel central. November 2024.
En el área de salud materna y adolescente, hay un gran potencial para trabajar en conjunto con UNFPA. En el pasado, cuando el proyecto se inició, el equipo del WB se comunicó con UNFPA principalmente sobre temas relacionados con adolescentes. Como resultado, algunas actividades diseñadas por UNFPA fueron consideradas por el WB y adaptadas para su implementación. La mayoría de estas actividades se incluyeron con distintos nombres, pero son muy similares a las de UNFPA. Ahora hay que ver cuáles van a ser a corto y medio/largo plazo.	KII with UAP - PROSALH. November 2024.
El proyecto es abierto, va identificando las necesidades y se mueve en ese sentido. Lo que tenemos son áreas de inversión. • Rehabilitación AMPLIACION Equipamiento y capacity building • Comunicación para el aumento • Formación trabajadores de estable. Salud. • Apoyo a la red de servicios	KII with UAP - PROSALH. November 2024.
A solicitud de UNFPA, los servicios de acceso a SR de adolescentes se definieron: • Rehabilitación y equipamiento • Mensajes de comunicación • Fortalecimiento de las intervenciones intersectoriales para mejorar mecanismos con centros educativos • Servicio de SR enfocados a los adolescentes	KII with UAP - PROSALH. November 2024.
Procedimientos de coordinación de la SESAL: tuvimos conversaciones con UNFPA sobre cómo era nuestro proyecto, el diseño. Tuvimos varias reuniones con el rep de UNFPA y donde había oportunidades de trabajo. Ahora falta continuar con esas discusiones y las reuniones generales de coordinación. SESAL sabe quién está haciendo qué, y el WB siempre se reúne con socios implementadores y la SESAL para entender el contexto. La SESAL no tiene	KII with UAP - PROSALH. November 2024.

Assumption 5.2 The selection of external partners for participating in the Partnership is based on complementarities and potential synergies between organizations, which have been efficiently sustained over time to maximise results. (relates to theory of change causal assumptions 1 and 5.)	
sistematizado la coordinación con las organizaciones, surge de manera más informal. Es una de las debilidades de la SESAL que el banco tiene identificada y quiere trabar, como fortalecer la gobernanza de la SESAL para liderar estos procesos. Parte del trabajo de nuestro proyecto es promover la gobernanza de la SESAL. Existen instancias como la instancia de cooperación externa que podría desarrol la identificación y matrices de coordinación, pero no lo hacen, Hay una subsecretaría de proyectos e inversiones que debería tener el rol articulador de la cooperación, pero tampoco se hace. Mucho depende de las personas dentro, pero no existe normativa, lineamientos, no se estandarizan procesos. Al final se hace de manera informal, en el terreno, entre representantes de las distintas organizaciones.	
El enfoque principal siempre ha sido beneficiar al beneficiario último , pero para lograrlo, se requiere una coordinación efectiva con las organizaciones clave involucradas. En este sentido, es fundamental trabajar junto a la SESAL (Socios de Salud) y proporcionar un componente de fortalecimiento a las instituciones locales.	KII with Médicos del Mundo. November 2024.
La coordinación en esta iniciativa implica varios niveles: 1) Coordinación estratégica: La UNFPA y la SESAL trabajan juntas para definir temáticas, áreas de intervención y presentar propuestas de implementación a los socios implementadores (IP). Estos dos actores se encargan de la gestión estratégica del proyecto. 2) Coordinación meso: A nivel regional, las regiones entran en escena y comienzan a negociar con los IPs como MdM. En este nivel, los IPs se aseguran de que el proyecto se implemente de manera efectiva. 3) Aprobación final: Finalmente, es necesario obtener el visto bueno de las regiones para que el proyecto pueda avanzar. Una vez que esto se logra, la coordinación entre todos los actores se intensifica y se puede comenzar a implementar el proyecto de manera efectiva.	KII with Médicos del Mundo. November 2024.
Debilidades: La coordinación entre nivel central y regional ha sido un desafío desde 2021. La SESAL ha demostrado una debilidad en dar seguimiento a los acuerdos, lo que ha llevado a problemas de comunicación entre niveles. Aunque se llegan a acuerdos en el nivel central, las regiones no siempre están informadas o priorizan otros objetivos. Además, la SESAL tiene limitados recursos y una concentración de poder que impide su disponibilidad y agilidad. Hay falta de gobernanza en la SESAL.	KII with Médicos del Mundo. November 2024.
Desafío: hemos observado que, en el caso de métodos anticonceptivos de larga duración, ha habido desabastecimiento en algunos momentos. En algunos casos, la carencia de estos métodos puede ser costosa para las mujeres, quienes se ven obligadas a buscar alternativas más caras y menos accesibles.	KII with PASMO - PSI. November 2024.
Se refiere a su propia organización, no el USP: Las acciones consideradas son compra de equipamiento y campañas de sensibilización. Somos la única institución pública con sexóloga, nadie pide este servicio, por lo que nosotros nos encargamos de fomentarlo. Lo mismo que planificación familiar, que son más temas tabúes y nosotros promovemos.	KII with Ciudad Mujer. November 2024.

Assumption 5.2 The selection of external partners for participating in the Partnership is based on complementarities and potential synergies between organizations, which have been efficiently sustained over time to maximise results. (relates to theory of change causal assumptions 1 and 5.)	
Con UNFPA no hay colaboración directa y no la ha habido , solo en algunas cosas muy concretas en el pasado como el día de la niña, alguna pequeña donación. Es ahora que hemos firmado un acuerdo para poder trabajar de manera directa, ya que a través de la SESAL es más complejo. Vamos a trabajar en dos dimensiones, con el módulo de salud y con la dimensión de trabajos con jóvenes.	KII with Ciudad Mujer. November 2024.
El convenio con el UNFPA se formalizará cuando evalúan nuestra capacidad de ejecución. El acuerdo de implementación se firmó en Sep. 2024. Teníamos un acuerdo con UNWOMEN y ya nos hicieron una evaluación para ser IP, pero este modelo ha cambiado y con UNFPA lo tenemos que hacer de nuevo, y estamos en ese proceso.	KII with Ciudad Mujer. November 2024.
El plan de colaboración no tiene fechas concretas. Teníamos hasta marzo 2025, pero se ha retrasado por la evaluación de capacidades y cierre del año fiscal. Las acciones consideradas son compra de equipamiento y campañas de sensibilización.	KII with Ciudad Mujer. November 2024.
El nuevo modelo de colaboración cambiaría la lógica de implementación , sería directa con UNFPA. Nosotros con insumos les solicitaríamos y ellos proveen, sin intermediarios de SESAL. Esto no quita que SESAL nos siga dando insumos que nos dan hasta ahora.	KII with Ciudad Mujer. November 2024.
UNFPA ha experimentado inestabilidad en el nivel de representantes en un plazo de menos de un año , con un total de 3 cambios (2020–21, aproximadamente). Esta falta de continuidad impactó negativamente en la operación conjunta con AHMON, y más tarde, la pandemia del COVID-19 afectó aún más la cooperación entre las dos organizaciones. A pesar de estos desafíos, ha habido momentos productivos que superan los no productivos, lo que indica una estabilidad general.	KII with Asociación de Municipios de Honduras (AMHON). November 2024.
Además, la AHMON aporta contribuciones en salud, específicamente en la adquisición de insumos, mientras que en educación también participan. Se requiere que la UNFPA colaborará con la municipalidad para implementar este plan municipal en EIS, utilizando los fondos propios de la municipalidad y el plan municipal que recoge el enfoque de todos los ejes considerados. También es importante destacar que los convenios actualmente vigentes tienen una duración de dos años y vencen en abril de 2026.	KII with Asociación de Municipios de Honduras (AMHON). November 2024.
La UNFPA ha demostrado ser exitosa gracias a su actitud estratégica, especialmente en los momentos de cambio político. Como socios estratégicos, han establecido alianzas con organizaciones como Médicos del Mundo y Forosida, lo que ha permitido trabajar de manera más horizontal y menos jerárquica. En el pasado, cuando solo trabajaban con el sector gubernamental, no lograron un impacto tan significativo. Sin embargo, gracias a su enfoque en la sociedad civil, han podido desarrollar programas y proyectos más efectivos.	KII with Foro Nacional de VIH/Sida - FOROSIDA. November 2024.

Assumption 5.2 The selection of external partners for participating in the Partnership is based on complementarities and potential synergies between organizations, which have been efficiently sustained over time to maximise results. (relates to theory of change causal assumptions 1 and 5.)	
En el ámbito de la prevención del acoso sexual (GBV), destacan Care, OIM y otras organizaciones. que han sido fundamentales para este trabajo. Sin embargo, se ha observado que USAID no siempre ha estado presente en todos los temas, especialmente aquellos relacionados con el aborto. Es importante destacar que la UNFPA ha desarrollado equipos de trabajo especializados en áreas como VIH, pero también hay otros temas que han sido dejados fuera de consideración.	KII with Foro Nacional de VIH/Sida - FOROSIDA. November 2024.
Ambas agencias realizan actividades independientes; las actividades de coordinación son puntuales.	KII with Organización Panamericana de la Salud (OPS). November 2024.
Iniciativas en las que pueden colaborar ambas agencias: • Estrategia “Cero muertes maternas”. • Reducción del embarazo en adolescentes; se podría establecer una mesa de trabajo. • Fortalecimiento de capacidades de los recursos humanos en anticoncepción. • Disminución de la violencia sexual en diferentes territorios. • Revisión de la guía de operativización de los servicios de salud sexual y reproductiva; se debería crear una herramienta en conjunto. • Los centros de simulación (5) conformados en el país, establecidos por la OPS, así como los centros centinelas de atención postaborto.	KII with Organización Panamericana de la Salud (OPS). November 2024.
La UNFPA no da apoyo en este sentido, lo hace el propio gobierno.	KII with Región Metropolitana de Tegucigalpa SESAL - Nivel Regional. November 2024.
POSIBILIDAD DE COORDINACION/COOPERACION: Hay ONGs, pero se centran más en atención al niño, no tanto adolescentes. Con Mesoamérica trabajan juntos y bien. Plan Honduras trabajan una metodología diferente, trabajando por grupos de edad desde los 6 años hasta 19, una metodología de educación integral en sexualidad en las escuelas. Está apoyado por la OPS. PLAN trabaja en el departamento en las escuelas promoviendo la salud sexual y reproductiva. Sería oportuno que coordinaran con el UNFPA para no duplicar esfuerzos y llevar el mismo mensaje a la población.	KII with Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.

Assumption 5.2 The selection of external partners for participating in the Partnership is based on complementarities and potential synergies between organizations, which have been efficiently sustained over time to maximise results. (relates to theory of change causal assumptions 1 and 5.)	
• Plan Honduras trabaja con la infancia, y dan un módulo completo de SSR que nos ayudó mucho, capacitan a agentes de educación y salud del gobierno, y Dyana participó y fue muy útil. • COPROIDEN sobre derechos de los adolescentes, también han dado mucho apoyo • UNFPA debería coordinar con ellos en estos temas. El programa del UNFPA debería coordinar con otras organizaciones que apoyan el programa de planificación familiar: PLAN, a través de capacitaciones en salud sexual y reproductiva en los colegios y COIPRODEN, a través de capacitaciones en derechos de los niños y adolescentes.	KII with CIS de San Pedro de Tutule - SESAL - Nivel Local, Dirección Municipal de San Pedro de Tutule - Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Local, Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.
Las prioridades de cambio cambian. Ahora con la tormenta “Sara”, el foco es la rehabilitación y gastos asociados.	KII with Secretaría de Finanzas (SEFIN). November 2024.

Assumption 5.3 The existing financial resources (MAV funding streams) are adequate to ensure the effective implementation of the Partnership.	
Indicators 5.3.1 Views of, and percent of surveyed stakeholders/countries who agree the MAV funding streams are efficient and relevant to their contexts. 5.3.2 Documented explanations of the rationale for application of the MAV funding streams. 5.3.3 Percent/ratio of MAV funding stream applied across Partnership countries compared to size and need. 5.3.4 Perceptions of stakeholders on the adequacy of the MAV funding stream to ensure goal achievement in their contexts.	
OBSERVATIONS	SOURCES OF EVIDENCE
En cuanto al tema de la disponibilidad de recursos, nuestro equipo se adapta a la cantidad de fondos disponibles. Los programas internos están equilibrados, aunque siempre necesitamos más ayuda en la parte programática debido	KII with UNFPA Honduras Country

Assumption 5.3 The existing financial resources (MAV funding streams) are adequate to ensure the effective implementation of the Partnership .	
a una limitación en los recursos humanos disponibles. Además, no hay afectaciones significativas relacionadas con el cambio de divisas, ya que el deslizamiento de monedas no es un problema importante.	Office. November 2024.
Las actividades conjuntas no son comunes entre nuestros programas. Sin embargo, cuando se presentan objetivos compartidos, UNFPA se suma a la colaboración. En el pasado, hemos realizado algunas actividades conjuntas con OPS externamente, pero actualmente no estamos trabajando en proyectos de ese tipo. En cambio, nos concentramos en talleres internos o en la contratación de consultores que complementan nuestras actividades específicas. Esto nos permite aprovechar el expertise local y limitar nuestra dependencia de recursos externos.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
Las capacidades de RRHH son limitadas para alcanzar los objetivos. Hacen falta manos para ayudar; por ejemplo, en la parte programática, hay una limitación en cuanto a quien desarrolla las actividades.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
Debilidades: La relación con UNFPA también presenta desafíos. La concentración de poder y responsabilidad en una sola persona limita la capacidad de la organización para abordar los problemas de manera efectiva. Se requiere un mayor número de técnicos y personal para mejorar la coordinación y implementación del proyecto.	KII with Médicos del Mundo. November 2024.
Assumption 5.4 The Partnership has been able to access appropriate and needed human resources at the global, regional and national level. [Links to theory of change causal assumption 2.]	
Indicators 5.4.1 Level of effort at global, regional and country levels, and skill sets (numbers and roles) available across different levels of the organization assigned to support the Partnership. 5.4.2 Perception of staff regarding workload, required staffing levels, and necessary skill sets in relation to the demands of the Partnership. 5.4.3 Perception of staff on turnover (and its consequences) among staff designated to support the Partnership.	
OBSERVATIONS	SOURCES OF EVIDENCE
Las capacidades de RRHH son limitadas para alcanzar los objetivos. Hacen falta manos para ayudar; por ejemplo, en la parte programática, hay una limitación en cuanto a quien desarrolla las actividades.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.

Assumption 5.4 The Partnership has been able to access appropriate and needed human resources at the global, regional and national level. [Links to theory of change causal assumption 2.]	
Debilidades: La relación con UNFPA también presenta desafíos. La concentración de poder y responsabilidad en una sola persona limita la capacidad de la organización para abordar los problemas de manera efectiva. Se requiere un mayor número de técnicos y personal para mejorar la coordinación y implementación del proyecto.	KII with other organization. November 2024
Assumption 5.5 All Strategic Objectives work as an integrated system to efficiently maximize synergies and complementarities, avoiding siloed work. [Links to theory of change causal assumption 4.]	
Indicators 5.5.1 Stakeholders' views on strategic objectives teams working as an integrated system and examples of synergies being maximized. 5.5.2 Percent of countries who can show how strategic objectives interlink. 5.5.3 Documents evidencing proactive efforts to avoid siloed work	
OBSERVATIONS	SOURCES OF EVIDENCE
La complementariedad entre los equipos centrados en cada uno de los objetivos del programa es fundamental para mejorar el trabajo con el área de operaciones de SESAL. Es necesario que esta última tenga un conocimiento más profundo sobre las características y objetivos del programa. En las regiones, se establecen enlaces de campo que garantizan la realización de las actividades y su ejecución efectiva.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
En coordinación con el Gerente de Programa se sigue la ejecución programática y financiera, lo que permite una supervisión más eficiente. La UNFPA cuenta con consultores especializados en temas específicos de la HSS, quienes trabajan en el terreno movilizand las actividades.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
A nivel administrativo, poco cambio entre fase 2 y 3. Mejor contacto con SCMU desde Copenhagen, mejor comunicación, aunque el año pasado estuvieron como un mes sin respuesta.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
En general, no se han producido muchos cambios en los procesos del equipo respecto a la anterior fase. La adquisición de insumos y la contratación de Recursos Humanos (RH) siguen siendo iguales a lo que se había establecido anteriormente.	KII with UNFPA Honduras Country

Assumption 5.5 All Strategic Objectives work as an integrated system to efficiently maximize synergies and complementarities, avoiding siloed work. [Links to theory of change causal assumption 4.]	
	Office. November 2024.
Existen algunas dificultades al respecto: desde la sede los fondos no llegan a tiempo (entre 2 y 4 meses). Finanzas de sede nos proporciona información sobre los recursos disponibles para el año, y el equipo de programas debe planificar con base en esa información. Este retraso, retrasa a su vez la implementación de las actividades, lo que hace que los últimos meses del año estén cargados de actividades, para poder completar el plan de trabajo y ejecutar el presupuesto. A pesar de esta situación, la comunicación con sede es buena, lo que nos permite coordinar nuestras acciones y ajustarnos a las disponibilidades disponibles.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
En cuanto a informes, no tenemos reportes específicos para el programa; en su lugar, nos proporcionan información general sobre la oficina como un todo. Los reportes son trimestrales y recibimos retroalimentación desde sede. Si hay alguna preocupación o problema, nos lo comunican	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
Me alegra saber que se está trabajando por una buena coordinación entre el programa, la ULMI y el UNFPA, y que se ha establecido un comité técnico de vigilancia de la mortalidad materna para asegurar que las decisiones y las ideas se tomen en consideración.	KII with SESAL - Nivel central. November 2024.
La referencia a la guía operativa de los servicios de planificación familiar es especialmente relevante, ya que menciona un componente logístico que incluye el fortalecimiento de la cadena de suministros. Es importante revisar y actualizar esta guía para asegurar que se ajuste a las necesidades actuales y futuras, y UNFPA podría dar asistencia en ese proceso de actualización e implementación de la guía y el proceso normativo que conlleva.	KII with SESAL - Nivel central. November 2024.
En esta línea de implementación de la guía, se contempla también el monitoreo de la implementación, con la idea de no solo medir lo alcanzado con la implementación de los servicios sino también el fortalecimiento de la cadena de suministros. La importancia de tener un plan, una matriz o un cronograma de tareas o actividades a realizar es clara. Esto no solo se aplica a nivel central, sino también a nivel regional hacia abajo, lo que permite una mayor flexibilidad y adaptabilidad en la implementación de los servicios. La capacitación de compañeros técnicos en competencias de seguimiento y monitoreo es fundamental para asegurar que se puedan valorar y darle la importancia necesaria a este componente.	KII with SESAL - Nivel central. November 2024.

Assumption 5.5 All Strategic Objectives work as an integrated system to efficiently maximize synergies and complementarities, avoiding siloed work. [Links to theory of change causal assumption 4.]	
Posibilidad de colaboración: Explorar posibilidades para la adquisición de métodos anticonceptivos a través del UNFPA. En el pasado la forma que se les presentaba de realizar estas compras era a través de la SESAL; sin embargo, para ellos esta no era una opción porque los procesos de la SESAL son muy largos y ellos no podían correr el riesgo de estar desabastecidos. Para ellos sería algo positivo poder hacer las adquisiciones a través del UNFPA porque obtendrían mejores precios de los que actualmente obtienen. Además, les gustaría poder ampliar su lista de proveedores de condones porque su proveedor quebró financieramente al tener a sus clientes principales en Ucrania.	KII with ASHONPLAFA. November 2024.
Posibilidad de colaboración: Desarrollar actividades para promover la salud sexual y reproductiva en adolescentes. Se requiere un apoyo interinstitucional para reducir los altos índices de embarazos en adolescentes. El país tiene el primer lugar en embarazos en adolescentes en Centro América. En septiembre de 2029 a través del coordinador de su programa de adolescentes se envió una solicitud al UNFPA para apoyar el programa y no han recibido respuesta. Se solicitó en septiembre de 2024 colaboración con la donación de condones, con adolescentes. No hubo respuesta, pero sería interesante colaborar. No necesariamente con insumos, pero apoyo técnico, diseminación y sensibilización. Las alcaldías están dentro, y sería genial poder contar con la UNFPA.	KII with ASHONPLAFA. November 2024.
Posibilidad de colaboración: Fortalecimiento de capacidades a sus consejeras comunitarias quienes desarrollan actividades en el área rural, a sus promotoras institucionales quienes desarrollan actividades en mancomunidades y municipios. De esta forma se generaría una mayor demanda de métodos anticonceptivos y se promovería un mayor acceso a estos. Contamos también con 10 promotores que distribuyen nuestros insumos, y apoyo de la UNFPA en ese sentido sería fundamental.	KII with ASHONPLAFA. November 2024.
Posibilidad de colaboración: Asesorías y evaluaciones de su canal de distribución de métodos anticonceptivos.	KII with ASHONPLAFA. November 2024.
Posibilidad de colaboración: Coordinación con la SESAL. Hay mesa técnica de vigilancia de muertes maternas y otras mesas, Hay que reactivar el comité de la “CIDAIA” (Comité Interinstitucional para la Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos) y UNFPA debería promover que se haga. UNFPA antes lo gestionaba. Actualmente forman parte de la mesa técnica para la reducción de la mortalidad materna, coordinada por la SESAL, en la cual participa el UNFPA.	KII with ASHONPLAFA. November 2024.
Este año, comenzamos a hablar con UNFPA. En el pasado, hubo un evento organizado por la AECID sobre educación sexual, pero desde 2021 no se ha realizado nada hasta que hace unos meses se llevó a cabo el mencionado evento.	KII with DKT. November 2024.

Assumption 5.5 All Strategic Objectives work as an integrated system to efficiently maximize synergies and complementarities, avoiding siloed work. [Links to theory of change causal assumption 4.]	
Posible colaboración: Ambas organizaciones buscamos lo mismo, aunque DKT no trabaja 100% de donaciones, pero vende a precios razonables para que sean accesibles esos productos en el país. Fue DKT quien fue pionera en introducir la pastilla anticonceptiva de emergencia (PAE), que se vende a un precio muy competitivo, inferior a 100L, mientras que su competidor lo vende a 250L. Aunque no se vende a precio de costo, sin grandes márgenes.	KII with DKT. November 2024.
Posible colaboración: Podríamos trabajar en la promoción de la PAE, producto que estaba prohibido durante más de 12 años y ahora ha sido liberado para su venta libre, siendo el único país de LATAM en tenerlo disponible. Se requiere mayor educación a la población sobre su uso.	KII with DKT. November 2024.
Posible colaboración: Distribución de información sobre educación sexual en universidades, ya que actualmente existen campañas restrictivas como "Con mi hijo, no te metas". Las actividades ahora se deben enfocar principalmente en padres y ahora también para estudiantes universitarios. DKT está promoviendo una campaña con el lema "Hablando sin vergüenza", apoyada por el artista Residente de Calle 13.	KII with DKT. November 2024.
Posible colaboración: DKT puede proveer productos a través de su proveedor, mientras que DICOSA es responsable de la distribución. DKT capacita a DICOSA para que pueda manejar la distribución en 6 tiendas del país y luego en farmacias y supermercados. EYL es el distribuidor de condones.	KII with DKT. November 2024.
Posible colaboración: Realizar capacitaciones a médicos y enfermeras sobre el uso de la aspiradora intrauterina (AMEU), lo que podría ser una vía de apoyo conjunta con la UNFPA.	KII with DKT. November 2024.
Posibilidad de colaboración: Las normas de atención norma maternales, actualizado por UNFPA, va a definir muchas de las actividades de nuestro proyecto. La conexión entre proyectos recae sobre la SESAL.	KII with UAP - PROSALH. November 2024.
Siguientes pasos: Revisar con UNFPA y ver lecciones aprendidas, buenas prácticas, retos, para que nosotros lo tengamos en cuenta. Compartir experiencias es fundamental. Reuniones bien organizadas y transparentes permiten una discusión constructiva sobre las problemáticas de salud, promoviendo un intercambio de información y experiencias. Nuestro trabajo con el Banco Mundial (WB) nos ha proporcionado la oportunidad de establecer este tipo de reuniones frecuentes para mejorar nuestras prácticas y solucionar desafíos. Al compartir experiencias y conocimientos, podemos aprender de los errores y fortalezas de otros, lo que nos permite crecer y mejorar continuamente.	KII with UAP - PROSALH. November 2024.

EVALUATION QUESTION 6: EVALUATION QUESTION 6. To what extent is the Partnership aligned with, complementing, and filling gaps of other UNFPA initiatives as well as other global initiatives aimed at strengthening access and use of quality reproductive health commodities, while also considering the Nexus approach?					
CRITERIA	Coherence	AREA OF INTEREST	Alignment with other relevant internal and external efforts.	LINKAGES TO THE THEORY OF CHANGE	Linked to the area of inputs and resources, the pillar of the reconstructed theory of change.
RATIONALE	This evaluation question aims to assess the extent to which the Partnership is aligned with, complements, and fills the gaps left by other UNFPA as well as other global initiatives aimed at enhancing access to and utilization of quality reproductive health commodities, with a particular focus on the Nexus approach. Evaluating the synergy between the Partnership and various internal and global frameworks is critical, given the limited resources available for reproductive health/family planning programmes and commodities. The analysis will include examining the linkages between the Partnership and other initiatives, ensuring that while the Partnership addresses mainly the supply dimension and governmental demand for reproductive health commodities and family planning, it also complements the efforts of other actors addressing individual-level demand. First, this question will focus on how well the Partnership aligns with the UNFPA Strategic Plan (2022-2025) and complements other UNFPA initiatives, including UNFPA country and regional programmes and the UNFPA Family Planning Strategy (2022-2030). Second, it will address the Partnership alignment with other GHI, including Gavi and the WHO, considering also relevant bilateral agreements (e.g., USAID), and global initiatives such as the ICPD and the SDGs. Third, this question will assess how effectively the humanitarian-development nexus is considered and integrated into the design and implementation of the Partnership.				

Assumption 6.1 The Partnerships activities are designed and implemented to complement existing UNFPA Country and Regional Programs , the UNFPA Family Planning Strategy (2022-2030), and to align with the UNFPA Strategic Plan (2022-2025). [Links to theory of change causal assumption 13.]
Indicators 6.1.1 Extent of alignment between the Partnership objectives and strategies and other relevant UNFPA strategies and programmes 6.1.2 Extent to which non-Partnership UNFPA objectives, strategies and funded programmes address demand for contraception as a precondition for the Partnership effectiveness.

Assumption 6.1 The Partnerships activities are designed and implemented to complement existing UNFPA Country and Regional Programs , the UNFPA Family Planning Strategy (2022–2030), and to align with the UNFPA Strategic Plan (2022–2025). [Links to theory of change causal assumption 13.]	
6.1.3 Documented examples of coordinated activities and joint initiatives between the Partnership and other UNFPA programmes and initiatives. 6.1.4 Perceptions of UNFPA staff and partners on the effectiveness of alignment efforts between the Partnership and other relevant UNFPA initiatives. 6.1.5 Perception of UNFPA representatives and partners on the complementarities between the Partnership and other relevant initiatives, including the extent demand is secured from other relevant internal and external initiatives. 6.1.6 Extent to which internal UNFPA documents reflect demand is being generated to meet the supply of reproductive health/family planning commodities in targeted countries.	
OBSERVATIONS	SOURCES OF EVIDENCE
La división en componentes del nuevo diseño permite que el programa no esté aislado del resto de programas y actividades de la oficina de país del UNFPA; con este nuevo diseño, el programa calza con el programa de país, permite complementar con los otros proyectos que tiene la oficina, por lo que no está aislado del resto.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
En la nueva fase existe más claridad en cuanto a líneas de acción, las actividades, los parámetros de asistencia técnica, de HSS y en el marco de resultados. Nos ha ayudado a organizar mejor lo que estamos haciendo, a plantearlo según el marco de resultados globales. Facilita la integración entre el USP y el CPD.	KII with UNFPA Honduras Senior Management. November 2024.
Tema de reporte: ha mejorado mucho. Antes distintas unidades pedían informes similares, así como herramientas cerradas creado por el equipo de sede de reporte que no era intuitivo y restrictivo, no permitía un informe completo. Las herramientas han cambiado para bien: se puede explicar mejor todo, se puede describir mejor. Hay una serie de reportes y está claro el proceso, se ha integrado mejor en este sentido	KII with UNFPA Honduras Senior Management. November 2024.
Con los países tenemos reuniones mensuales de seguimiento para compartir experiencias, doy Info general, relevante con respecto al progreso. Cada país comenta sus avances, y luego comentamos buenas prácticas, como un estudio realizado recientemente en Bolivia. Honduras el uso de FAMPLAN para planificación prospectiva de insumos. Este año hubo un cambio de rol de las oficinas regionales en el seguimiento. De la implementación de las CO. Antes había una comunicación más directa de sede con COs, el asesor regional entraba tangencialmente. Ahora la comunicación es a través de la regional, y luego nosotros a país.	KII with UNFPA LACRO. November 2024.

Assumption 6.2 The Partnership fills critical gaps and complements other relevant GHI such as Gavi and World Health Organization.	
Indicators 6.2.1 Extent to which situation analysis and planning documents identify gaps in support of reproductive health commodities as an element in global public health. 6.2.2 Extent to which the Partnership strategic documents map out activities in relation to other GHI to identify complementarities and gaps, as well as areas of potential overlap or duplication. 6.2.3 Key informants experience and opinion regarding Partnership activities at country level demonstrating complementarities with other donors' programmes and activities. 6.2.4 Documented examples of the Partnership design incorporating or highlighting complementary activities building on, or contributing to other development partners' investments in reproductive health commodities and their distribution 6.2.5 Stakeholders perception of the Partnership role in the global health landscape and its contribution to filling gaps.	
OBSERVATIONS	SOURCES OF EVIDENCE
HSS financia una amplia gama de actividades entre las que se incluyen actividades de generación de demanda (ver Excel facilitado por Silvia), que se realizan conjuntamente con el gobierno y la SESAL. Hay un caso de estudio de emergencia obstétrica documentado. En el pasado, se realizó el proyecto MILENA en la fase 2, que se llevó a cabo con fondos HSS.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
Otras acciones de generación de demanda se han realizado con otros fondos que no son del USP. El proyecto "Ruta de los sueños" financiado por fondos de Canadá ha sido un éxito. Este proyecto también se complementa con otras actividades, como la capacitación de SALMI en regiones adicionales (ya que con HSS solo se cubrían 3 regiones). En este sentido, es importante destacar la complementariedad de fondos de distintos financiadores. Las brigadas móviles de SSR financiadas por fondos de Canadá y fondos emergencia del CERF permiten instalar carpas en centros de salud. Esta iniciativa ha sido crucial para mejorar la atención de servicios de salud. Para promocionar los servicios de PF en centros de salud, se han creado materiales informativos, brochuras y videos dirigidos a jóvenes. Aunque HSS cubrió parte del costo de estos materiales a través de la categoría de "expansión de métodos" y "data dissemination", el gobierno de Canadá proporcionó fondos adicionales para su producción.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
La demanda responde a la realidad. SALMI: Honduras ha sido un país piloto, y relevante para otras áreas. Se necesita integrar más con otras intervenciones, es coyuntural. Las contrapartes y las personas son fundamentales.	KII with UNFPA Honduras Senior Management. November 2024.

Assumption 6.2 The Partnership fills critical gaps and complements other relevant GHI such as Gavi and World Health Organization.	
Creemos que la demanda se ve coartada por la calidad de los servicios que se facilitan. Para jóvenes, los servicios dependen donde estén, generan distinta demanda: en el centro de salud puede ser limitante, estigma, la confidencialidad es importante.	KII with UNFPA Honduras Senior Management. November 2024.
El acompañamiento de servicios es muy bueno. La REDI puede hacer más. Nuestro programa se centra más en este tema de la demanda, y al hacer esto se complementa con otras instituciones como la secre. De la mujer se informa a la población de los servicios para que aumente de la demanda. Hay otra unidad, la UPEG que nos da un seguimiento estricto para que se nos evalúe, que se encarga de los indicadores.	KII with SESAL - Nivel central. November 2024.
No hay un proceso articulado para generar demanda, pero se podría gestionar algún tipo de capacitación, participación en congresos de acceso a la información. Ahora nos basamos en el apoyo a UNFPA para el ingreso de suministros al país en tiempo y forma.	KII with ARSA. November 2024.
TEMA DEMANDA-OFFERTA Las oficinas tienen acciones de generación de demanda. En LATAM hay un problema grande de embarazo adolescente. Se trabaja también empoderamiento adolescente. Cubrimos con otros recursos tanto para oferta como demanda. En la categorización de países hay varios criterios, aunque el que prima es la demanda satisfecha, el promedio, y eso penaliza a algunos países de LATAM o Europa del Este. Porque hay grupos de población con mucha necesidad, poblaciones rurales, indígenas, afrodescendientes, etc. Esto es una discusión global, Enfocarse en el promedio penaliza las desigualdades internas, y LATAM está a la cabeza de desigualdad. Incluir variable relacionada con la desigualdad, vinculado a la filosofía de LNOB.	KII with UNFPA LACRO. November 2024.
Uno de los objetivos del proyecto de PROSAL. Los establecimientos tienen los insumos y muchas veces no los ofrecen. En algunos casos se dice que son las mujeres quienes no quieren, que cuestan mucho, pero en la práctica el método no se ofrece en los establecimientos de salud por temas ideológicos y religiosos del personal de salud, porque la misma población tiene sus barreras culturales o de género y por otras muchas razones. Sin embargo, este desafío se puede superar. Según las encuestas ENDESA, es evidente que las mujeres no desean tener más de dos hijos de media, pero en realidad tienen muchas más que no usan los métodos disponibles. Lo importante es que se ofrezcan métodos efectivos y de alta calidad para satisfacer sus necesidades.	KII with UAP - PROSALH. November 2024.
El proyecto, financiado por el Banco Mundial (WB), comenzó con un componente sobre COVID y se ha ampliado a abarcar salud materna, infantil y jóvenes. Está asociado con SESAL y tiene una financiación directa del WB.	KII with UAP - PROSALH. November 2024.
Debilidades: La comunicación con UNFPA no es fluida, no siempre es rápida. La implementación es una responsabilidad compartida, lo que a veces lleva a retrasos en la respuesta. Es importante mejorar este aspecto para lograr una mejor coordinación y eficacia.	KII with Médicos del Mundo. November 2024.

Assumption 6.2 The Partnership fills critical gaps and complements other relevant GHI such as Gavi and World Health Organization.	
Debilidades: Los mayores problemas de coordinación se producen a nivel central y regional. Una vez que todo está preparado, la parte operativa es más rápida y eficiente al tratar con establecimientos o unidades móviles. Sin embargo, esta falta de coordinación nivel central-nivel regional puede llevar a retrasos y problemas.	KII with Médicos del Mundo. November 2024.
Desafío: Según nuestros datos, la esterilización femenina sigue siendo el método más utilizado, seguido del inyectable. Luego vienen los DIU. Sin embargo, hemos identificado un problema importante en cuanto a la consejería que se ofrece a las mujeres al elegir entre estos métodos. Cuando existe disponibilidad, el consejo dado por los establecimientos es a menudo insuficiente para ayudar a las mujeres a tomar decisiones informadas sobre sus opciones de salud reproductiva. En muchos casos, no se informa adecuadamente sobre los efectos secundarios potenciales del uso de algunos métodos anticonceptivos, lo que puede llevar a una toma de decisiones subóptimas.	KII with PASMO - PSI. November 2024.
Se refiere a su propia organización, no el USP: Es un tema transversal también de atender violencia sexual, porque no hablarlo puede afectar en esta dimensión. Tenemos una campaña “tejiendo comunidades libres de violencia” y atendemos diferentes módulos: violencia patrimonial, violencia política, violencia de género, etc. Por ejemplo, en la última campaña promovimos hacer las citologías.	KII with Ciudad Mujer. November 2024.
Se refiere a su propia organización, no el USP: En atención a adolescentes, también promovemos métodos de SSR. La captación de adolescentes muchas veces no es para informarse sino ya cuando están embarazadas, por lo que no hacemos tanto prevención del primer hijo como del segundo. Tenemos mucho desafío de falta de normas y leyes, y cuando las hay, no se aplican bien e.j. tema de denuncias, que cuando hay una violación antes de los 14 se tiene que reportar siempre, no depende de la mujer solo	KII with Ciudad Mujer. November 2024.
Se han identificado bajas temáticas en el ámbito de la UNFPA. El tema de género sigue siendo uno de los más destacados, mientras que los temas relacionados con datos y juventudes han experimentado un declive en el apoyo, probablemente debido a las bajas de personal y la falta de asunción de nuevas responsabilidades por parte de los departamentos afectados.	KII with Asociación de Municipios de Honduras (AMHON). November 2024.
La AHMON ya está trabajando en esta área, utilizando la herramienta "clasificadores del gasto para la educación integral de la sexualidad". Para cumplimentar las necesidades de la EIS (Educación Integral de la Sexualidad), que funciona con los fondos propios de la municipalidad. Es necesario que la UNFPA trabaje con la municipalidad bajo la lógica de los 14 ítems del plan municipal, que es su guía de acción. En el ítem de salud, hay una parte de adquisición de insumos, y en el ítem de educación también se contribuye.	KII with Asociación de Municipios de Honduras (AMHON). November 2024.
Existe un equilibrio en el trabajo de asegurar la oferta y asegurar la demanda, como se describe en los convenios, que se hacen cada dos años. El último se firmó en Abril de 2024.	KII with Asociación de Municipios de Honduras (AMHON). November 2024.

Assumption 6.2 The Partnership fills critical gaps and complements other relevant GHI such as Gavi and World Health Organization.	
Después del SPOTLIGHT, hubo un impacto muy positivo en la sociedad civil , ya que muchas organizaciones que antes no colaboraban se unieron para trabajar juntas. El Centro de Derechos de la Mujer y Odimur fueron fundamentales en este esfuerzo, demostrando la importancia de la participación de la sociedad civil en programas y proyectos de desarrollo	KII with Foro Nacional de VIH/Sida - FOROSIDA. November 2024.
Ha sido la SESAL quien ha articulado con el fondo para complementar nuestro trabajo y garantizar que se cubran todos los 18 departamentos del país sin duplicar esfuerzos. El liderazgo de la SESAL ha sido fundamental en este sentido.	KII with Organización Panamericana de la Salud (OPS). November 2024.
No se ha tenido tanta coordinación con la UNFPA en términos de articulación con fondos y trabajos complementarios. Sin embargo, con los cursos virtuales sobre atención postparto que se realizaron a finales del año, hubo una colaboración con expertos de la UNFPA. Es importante destacar que en el pasado, la UNFPA lideraba el sub-cluster de SRR (Salud Reproductiva y Reproductiva) dentro del NNUU (Programa Nacional de Niños Unidos), pero no ha habido noticias recientes sobre este tema.	KII with Organización Panamericana de la Salud (OPS). November 2024.
RETOS LMA: Otra forma de incrementar la demanda es a través de los equipos comunitarios en las áreas rurales, quienes ayudan a la derivación de mujeres a los servicios de planificación familiar.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) Alonso Suazo - SESAL - Nivel local. November 2024.
Se recibe apoyo del PSI , y dan apoyo no solo facilitando insumos sino también los materiales básicos necesarios para dar servicios. La SESAL también da este tipo de apoyo.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) Alonso Suazo - SESAL - Nivel local. November 2024.
Se ha comenzado el proceso de capacitación de Jadelle , un implante de larga duración. Este proceso lo apoya PSI, no UNFPA, y se lleva a cabo junto con los agentes de salud a nivel regional para capacitar a los agentes de salud a nivel local.	KII with Región Metropolitana de Tegucigalpa SESAL - Nivel Regional. November 2024.
UNFPA brinda apoyo al equipo regional en educación y sensibilización para la educación de chicas y chicos , con el objetivo de fomentar un cambio positivo en su comunidad. Además, hay coordinadores de redes externas que	KII with Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel

Assumption 6.2 The Partnership fills critical gaps and complements other relevant GHI such as Gavi and World Health Organization.	
se capacitan y luego transfieren sus conocimientos a nivel local. La educación es fundamental en este proceso, por lo que se busca trabajar más con jóvenes para garantizar su desarrollo integral.	Regional. November 2024.
Necesitamos trabajar más con jóvenes, la educación es fundamental. Hemos visto “La ruta de los sueños”, una estrategia muy educativa, es en un bus que les ponen un visor de un caso de una adolescente. Los padres en entornos rurales necesitan más educación, aceptar los cambios en la vida de los adolescentes con temas sexuales.	KII with Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.
Necesitamos más capacitaciones a voluntarios de salud en las comunidades para la sensibilización. Hace poco se dio apoyo, en capacitar a monitores de PF locales. Avanzamos en el municipio de “Santiago”, pero necesitamos avanzar en otros sitios. Se han dado materiales: promoción, papelería, insumos de comunicación como trifolios.	KII with Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.
SITUACION DE EMERGENCIA: En prioridad 1, cuando hay que entrar a quirófano (apendicitis), se prioriza eso, no tanto necesidades de quirófano de PF. Cuando hay esas emergencias, todas estas cuestiones de PF se paran. Lo que se puede mejorar es tener la oferta en la propia comunidad. Fortalecer la PF rural, sobre todo con la parte de los métodos y capacitación de personal voluntario. A veces el problema es que ONG paga a los voluntarios y luego los centros de salud no pueden asegurarlos porque los voluntarios piden dinero, y es un problema.	KII with Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.
El equipo trabaja con jóvenes, específicamente en el tema de prevención de embarazos de adolescentes, como parte de un plan para 2025. Una de las actividades organizadas fue la participación en el “bus de los sueños”, que se centró en la prevención del embarazo y métodos de planificación familiar. A pesar de que solo pudo aprovecharse de manera parcial debido a la limitada duración, la actividad resultó ser un éxito, ya que se involucraron 430 jóvenes. Se dieron charlas educativas, juegos, etc. Fue la primera actividad que se hizo directamente con UNFPA desde 2021. Este tipo de iniciativas son fundamentales para abordar los problemas específicos de los adolescentes y, en este caso, fueron bien recibidas por los participantes y han pedido volver a realizarla. La colaboración con UNFPA ha sido positiva, ya que permitió la implementación de charlas educativas y otros materiales interactivos.	KII with CIS de San Pedro de Tutule - SESAL - Nivel Local, Dirección Municipal de San Pedro de Tutule – Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Local, Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.

Assumption 6.2 The Partnership fills critical gaps and complements other relevant GHI such as Gavi and World Health Organization.	
En cuanto al plan de acción para 2025, hay una línea de trabajo con la alcaldía municipal y educación (colegio) para abordar los problemas de salud reproductiva en las escuelas. Los clubs de adolescentes los realizan de febrero a noviembre; el período de clases. A partir de noviembre no pueden realizar más actividades con adolescentes por la temporada de corte de café, donde muchos se van a trabajar a las fincas cortando café. La colaboración con UNFPA podría ser crucial en este sentido, ya que podrían proporcionar materiales de educación y apoyo técnico. UNFPA podrían facilitar material de educación. Nosotros tenemos una clínica para adolescentes, pero ahora con el cambio de edificio se han parado.	KII with CIS de San Pedro de Tutule - SESAL - Nivel Local, Dirección Municipal de San Pedro de Tutule - Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Local, Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.
Es importante aumentar la sensibilización sobre el uso efectivo de estos métodos para asegurarnos de que las mujeres tengan acceso a las opciones de salud reproductiva más eficaces. Los médicos ahora ofrecen servicios de anticoncepción a todas las mujeres fértiles que cumplan con los criterios establecidos.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) - Japón - SESAL - Nivel local. November 2024.
También tenemos una clínica de consejería dentro del centro de salud donde se proporciona información y apoyo para ayudar a las mujeres a tomar decisiones autónomas sobre su salud reproductiva. Esto es fundamental para asegurarnos de que las mujeres tengan acceso a la información y los recursos necesarios para tomar decisiones informadas.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) - Japón - SESAL - Nivel local. November 2024.
El trabajo de las voluntarias es fundamental para generar demanda de servicios en el centro. A veces, las pacientes buscan atención en el personal comunitario que mejor conozca a la comunidad, lo que puede llevar a que se dirijan al centro después de recibir información y orientación. Este personal comunitario debe estar mejor capacitado. Para abordar este desafío, creemos que es importante aumentar la capacitación del personal comunitario para que puedan ofrecer servicios más efectivos y confiables. Aunque nosotros damos capacitación, no siempre es suficiente, por lo que es fundamental mejorar la formación y el conocimiento de los miembros del equipo comunitario.	KIII with CIS Monterrey - SESAL - Nivel Local. November 2024.

Assumption 6.3 The Partnership effectively integrates the humanitarian-development nexus , ensuring that short-term emergency activities are aligned with long-term development goals.	
Indicators 6.3.1 Extent to which the Partnership planning and approval documents, as well as strategic frameworks and operational plans incorporate humanitarian and relevant development objectives, with clear references to the humanitarian-development nexus. 6.3.2 Extent to which regional and country-level Partnership implementation plans clearly include provisions for interventions to address humanitarian and emergency needs. 6.3.3 Extent to which humanitarian response plans in Partnership countries include specific linkages and strategies to long-term development goals. 6.3.4 Experiences and opinions of UNFPA staff partners, beneficiaries and local authorities regarding the effectiveness of Partnership interventions to humanitarian and emergency needs while focusing on long-term development goals.	
OBSERVATIONS	SOURCES OF EVIDENCE
Forsida y MdM han sido uno de los proyectos más continuos , comenzando con fondos de emergencia en 2022, enfocándose en suministros.	KII with UNFPA Honduras Country Office. November 2024.
En emergencia no utilizamos fondos de supplies, son fondos de CERF. Médicos del mundo hizo brigadas de salud con nuestros fondos. Las brigadas alcanzaron comunidades que estaban aisladas después de los dos huracanes. Pero USP es solo implementado para “desarrollo”, solo hay	KII with UNFPA Honduras Senior Management. November 2024.
Tenemos ciertas líneas para simplificar procesos en situaciones como esta. Tenemos políticas, procedimientos y mecanismos para abordar este tipo de situaciones. Se pueden usar para productos farmacéuticos y también dispositivos médicos, y podemos aceptar ingreso de productos que no están autorizados por la OMS, como fueron las vacunas en COVID. Estas autorizaciones solo se dan cuando hay un PCM de emergencia, como fue el desabastecimiento de medicamentos del año pasado. También la emergencia declarada por Dengue. El trámite de donación forma parte de este registro simplificado.	KII with ARSA. November 2024.
Con los fondos de emergencia ha habido un nivel más de acuerdo entre UNFPA y MdM, que ha funcionado mejor. MdM se encarga de todo el proceso, coordinada directamente con las regiones y no dependen de la SESAL, y todo se hace más ágil.	KII with Médicos del Mundo. November 2024.
En la medida de lo posible, estamos dispuestos a colaborar, pero no hemos tenido experiencia específica.	KII with PASMO - PSI. November 2024.

Assumption 6.3 The Partnership effectively integrates the humanitarian-development nexus , ensuring that short-term emergency activities are aligned with long-term development goals.	
No hemos hablado esto concreto con UNFPA para el nuevo acuerdo. Nos integramos a los procesos cuando nos requieren, e.j. involucración con el dengue, o jornadas de vacunación, etc. Considera que en situaciones de emergencia las actividades con unidades móviles son una buena estrategia porque logran llegar a la primera línea.	KII with Ciudad Mujer. November 2024.
En respuesta a las urgencias causadas por los huracanes ETA e IOTA, se proporcionó apoyo en los albergues junto con la UNFPA y otras agencias humanitarias. La ayuda humanitaria se centró en brindar pilares de apoyo psicosocial, prevención de violencia sexual y kits de dignidad a las personas afectadas. En la zona norte, se mantuvo una presencia constante con el personal para identificar las necesidades específicas de las mujeres. A partir de este esfuerzo, surgieron espacios seguros y se crearon casos de apoyo psicosocial. Hasta finales de 2019 y comienzos de 2020-21, se implementaron proyectos para la creación de estos espacios seguros. Este enfoque ilustra el vínculo entre la respuesta humanitaria y el desarrollo, como se ve en el caso del NEXO (Nexos de Respuesta Humanitaria) y su capacidad para vincular las respuestas humanitarias con cuestiones de desarrollo a largo plazo.	KII with Foro Nacional de VIH/Sida - FOROSIDA. November 2024.
HUMANITARIA: Deberíamos dar prioridad a aquellas personas que han sufrido estas emergencias para asegurar que sus necesidades de PF	KII with Centro Integral de Salud (CIS) Alonso Suazo - SESAL - Nivel local. November 2024.
El equipo de MORAMA se dañó y no está disponible.	KII with CIS de San Pedro de Tutule - SESAL - Nivel Local, Dirección Municipal de San Pedro de Tutule - Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Local, Región Departamental de La Paz - SESAL - Nivel Regional. November 2024.

Assumption 6.3 The Partnership effectively integrates the humanitarian-development nexus , ensuring that short-term emergency activities are aligned with long-term development goals.	
La oferta de insumos no se niega en ningún momento , lo que nos permite proporcionar servicios de manera constante. En general, hemos mantenido un abastecimiento adecuado tanto en momentos de desarrollo como de emergencia. Sin embargo, hay algunos desafíos específicos que enfrentamos. Por ejemplo, los anticonceptivos orales (ACOS) no se utilizan con frecuencia, y han vencido en algunos casos. No obstante, aunque no se utilizan tantos ACOS, aún nos llegan con una buena cantidad de tiempo de caducidad.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) - Japón - SESAL - Nivel local. November 2024.
En caso de emergencia, los métodos de anticoncepción siguen siendo prioridad para el centro , por lo que continuamos brindando servicios en la comunidad. Esto evita problemas y asegura que las mujeres tengan acceso a los métodos que necesitan. Cuando tenemos albergues o eventos en la comunidad, promocionamos los métodos de anticoncepción y priorizamos aquellos que tienen mayor necesidad. Las usuarias eligen el método que mejor se adapte a sus necesidades y, si cumplen con los criterios, se les facilita.	KII with Centro Integral de Salud (CIS) Japon - SESAL - Nivel local. November 2024.

Annex 2: List of persons consulted

Organization	Position
UNFPA Country Office	UNFPA Country Representative UNFPA Deputy Representative Sexual Health and Reproductive Officer Procurement Associate Financial Management Associate
Ministry of Health SESAL	General Director of Population Risks Program Manager for Integrated Care to Individuals, Families, and Communities Technical Specialist for Integrated Care to Individuals, Ivo Flores - Normativity Department
Ministry of Health ULMI	Family Planning Link Program Coordinator
National Regulatory Authority	Medicines Specialist
Customs	Customs Officer
UNFPA LACRO	SRH Program Officer
National Pharmacy and Supplies Warehouse (ANMI)	Manager
ASHOSPLAFA (Collaborator)	Medical Director Administrative Director
DKT (Collaborator)	Country Director
PROSAL (Collaborator)	Project Coordinator
Médicos del Mundo (IP)	Country Program Manager
PASMO (Collaborator)	Country Director
Ciudad Mujer (Collaborator)	Technical Manager
AMHON (Collaborator)	Director of Social Development
Médicos del Mundo (IP)	Director - Forosida Project Coordinator - National Forum of HIV/SIDA
PAHO (Collaborator)	National Consultant - Sexual and Reproductive Health
SESAL Regional (Metropolitan)	Technical Support Specialist
Health Center (CIS) Alonso Suazo	Family Planning Clinic Manager
Health Center (CIS) Alonso Suazo	Pharmacy Manager Pharmacy control
SESAL Regional (Metropolitan)	Technical Support Specialist Logistics Unit Coordinator
SESAL Regional (La Paz)	Director - Integrated Services Network Family Planning Focal Point Adolescent Program Focal Point
SESAL Regional (La Paz)	Head of Logistics Unit Regional Warehouse Manager
SESAL Municipal (Tutule)	Municipal Supervisor

Organization	Position
	Focal Point - Health Establishment Intermunicipal Supervisor
Health Center (CIS) Japon	Administrative Nurse Supervisor Pharmacy Manager
Health Center (CIS) Japon	Director
Volunteers (FGD – CIS Japon)	Six Volunteers
Health Center (CIS) Monterey	Women's Care Coordinator Head of Nursing Department
Health Center (CIS) Monterey	Director
Volunteers (CIS Montereyn)	Maribel de Tejera
Ministry of Finance (SEFIN)	Four KIs

Annex 3: Bibliography

FP2030 (2024). El Compromiso de Honduras.

Last Mile Assurance, Supply Chain Management Unit (2023). Informe sobre la visión general de la cadena de suministro, Honduras.

Secretaría de Salud de Honduras (2014). Plan Multisectorial Para La Prevención Del Embarazo En Adolescentes.

Secretaría de Salud de Honduras (2023). Oficio No. 1387-SS-2023 – Compact.

UNFPA (2022). UNFPA Supplies 2022 Budget Allocation Letter Honduras.

UNFPA (2023). UNFPA Supplies 2023 Budget Allocation Letter Honduras.

UNFPA América Latina y el Caribe, Honduras (n.d.).SCOD - Supply Chain Operation Diagnostic Tool.

UNFPA Honduras, Supply Chain Management Unit (2023). QSR Country Report: Central Level. Quarterly Supplies Report.

UNFPA Supplies (2023). Sustainability Readiness Assessment Tool Honduras.

UNFPA Supplies Partnership (2021). Country-level Narrative Report Template for 2021 Honduras.

UNFPA Supplies Partnership (2022). Narrative Reporting Template for the UNFPA Supplies Partnership Annual Report 2022 Honduras.

UNFPA Supplies Partnership (2023). Narrative Reporting Template for the UNFPA Supplies Partnership Annual Report 2022 Honduras.

UNFPA Supplies Partnership (2023). UNFPA Supplies Partnership Activities and Budget Monitoring Template Honduras.

UNFPA, Secretaría de Salud de Honduras (2023). Study of the availability of contraceptive methods and reproductive health medications that save maternal lives.

Annex 4: Visuals supporting the analysis

Visual 1: UNFPA allocations for 2023 and indicative allocation for 2024

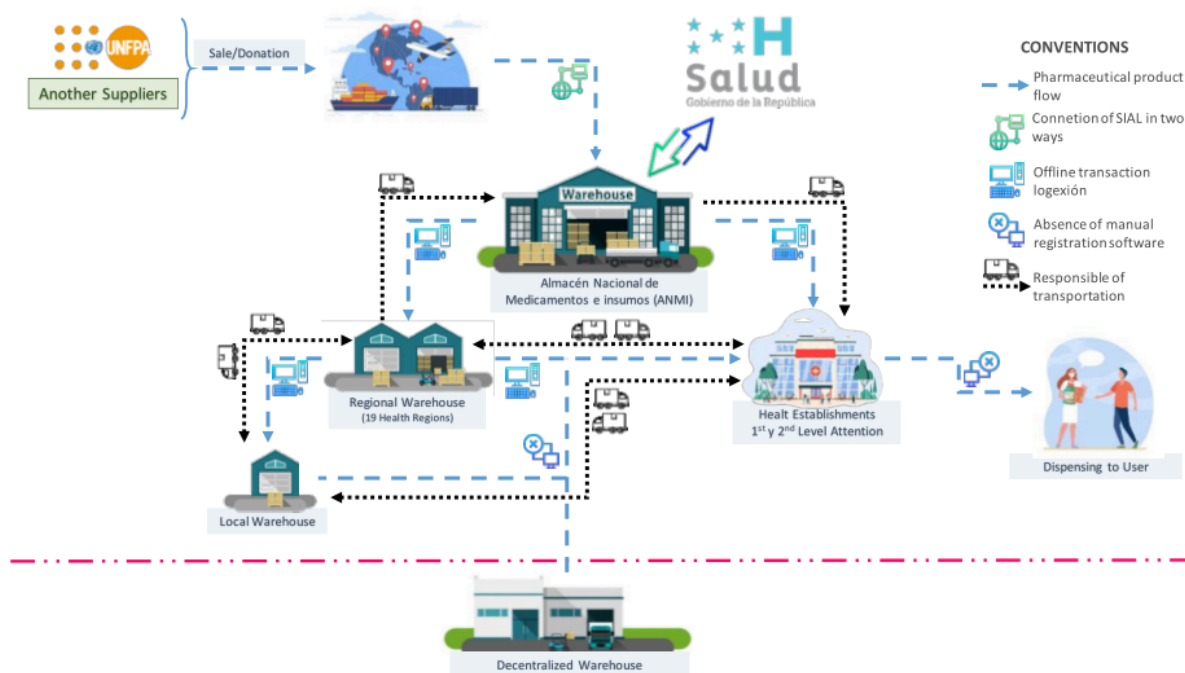
Budget Category	2023 Indicative Allocation	2024 Indicative Allocation
Reproductive Health Commodities		
Routine Commodities	\$118,746	\$118,746
New and Lesser-Used Commodities	TBC - upon request	TBC - upon request
Match Fund UNFPA Contribution	Up to \$440,000 *available from Jan 2022-Dec 2023 and requires government contribution of up to \$220,000	TBC
Domestic Fund Contribution Requirement from Government	\$11,875	\$23,749
Managing Accountability and Visibility		
Human Resources	TBC	TBC
Facility Surveys	TBC	TBC
Transformative Action		
Transformative Action Grant Funding	\$50,000-\$200,000	\$50,000-\$200,000

Budget Category	2023 Budget Allocation
Reproductive Health Commodities	
Routine Commodities	\$ 435,202
New and Lesser-Used Commodities	\$ 11,445
Match Fund UNFPA Contribution	Up to \$1.5 million
Total	\$446,647 + up to \$1.5M in Match Fund
Managing Accountability and Visibility	
Human Resources	\$132,047
Facility Surveys	\$38,000
Transformative Action	
Transformative Action	\$159,200

NB: Special restricted project funds are not included in the allocation table

Source: UNFPA (2022). UNFPA Supplies Budget Allocation Letter Honduras 2022 & 2023.

Visual 2: Diagram of the supply chain of the public health network of Honduras.



Source: Study of the Availability of Contraceptive Methods and Reproductive Health Medications that save maternal lives, 2023.

Visual 3: Summary score of SRAT Honduras 2023

POLICY ENVIRONMENT	3,00
GOVERNANCE	3,20
FINANCE	3,80
COMMODITIES	3,80
SUPPLY CHAIN	2,60
SERVICES PROVISION CAPACITY	2,83
HUMANITARIAN	1,50
TOTAL SCORE	2,96

Source: SRAT assessment, Honduras, 2023



Driving evidence-based actions
Ensuring rights and choices for all

 unfpa.org/evaluation
 evaluation.office@unfpa.org
 [@unfpa_eval](https://twitter.com/unfpa_eval)
 [@UNFPA_EvaluationOffice](https://www.youtube.com/@UNFPA_EvaluationOffice)
 [UNFPA Independent Evaluation Office](https://www.linkedin.com/company/unfpa-independent-evaluation-office)