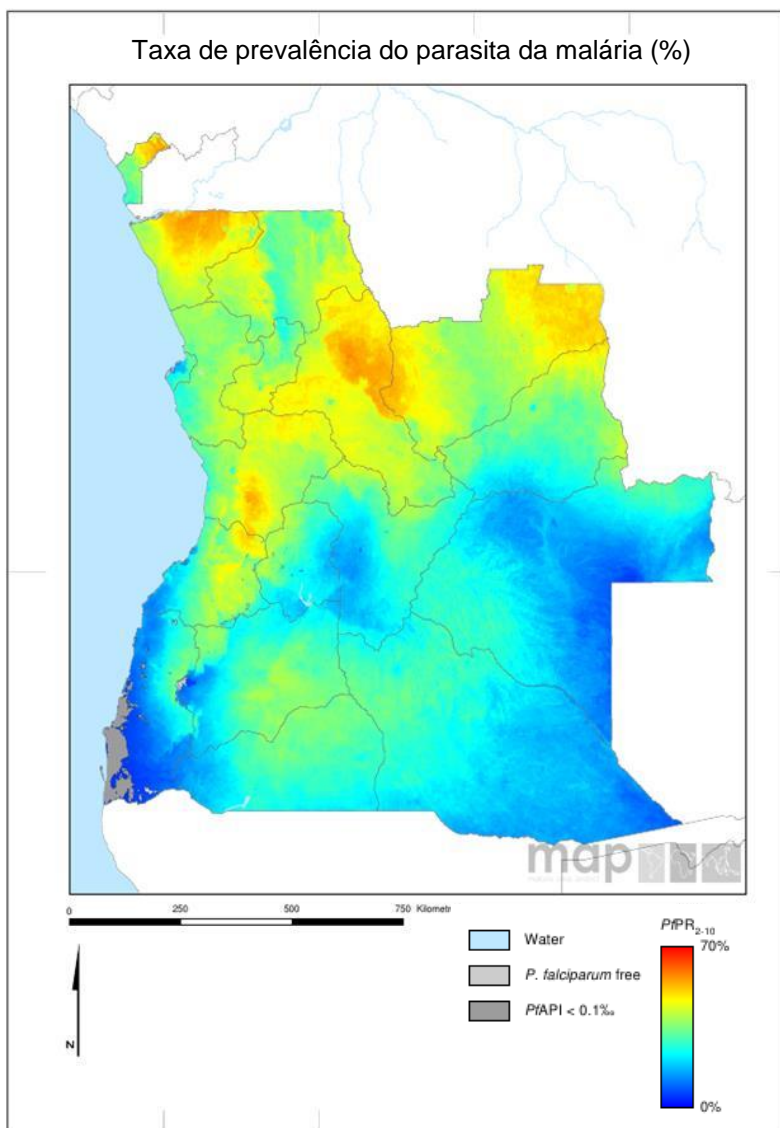


Boletim de responsabilidade e acção

Métricas



Política e Controle Financeiro	
Status de proibição da monoterapia baseada em artemisinina oral	
Manejo de casos na comunidade (pneumonia)	
Manejo de casos na comunidade (malária)	
Classificação do Banco Mundial sobre o gerenciamento do setor público e instituições 2012 (CPIA Grupo D)	2.3
Mercadorias financiadas, implementação e impacto da malária	
Projeção de financiamento de RMTILDs para 2014 (% da necessidade)	44
Projeção do financiamento de TDRs pelo setor público em 2014 (% da necessidade)	32
Projeção do financiamento de CTA pelo setor público em 2014 (% da necessidade)	91
Cobertura RMTILD/PIDOM operacional (% de população em risco)	64
Em 2012, o progresso foi como programado, reduzir a incidência da malária >75% (em relação a 2000)	
Indicadores comerciais para saúde materna e infantil	
Cobertura PTV 2012 (% de gestantes HIV + recebendo ARVs)	17
% de partos assistidos por profissional capacitado	47
Alimentação materna exclusivo (% de crianças < 6 meses)	11
Cobertura de vitamina A (2 doses)	55
Vacinação DPT3 entre 12 e 23 meses de idade (2011)	86
Cuidados pós-natais (dentro de 48 horas)	

Toda a população de Angola corre o risco de sofrer de malária. O número anual relatado de casos de malária suspeito em 2012 foi de 1.496.834 com 5.736 mortes.

Legenda

	Meta atingida ou a caminho
	Progresso, mas mais esforço é necessário
	Não houve progresso
	Nenhum dado/Não se aplica



Actualização urgente do Fundo Global

O Fundo Global anunciou que Angola receberá 92,2 milhões de US\$ para o combate ao HIV, tuberculose, malária e fortalecimento dos sistemas de saúde como a alocação nacional do país ao abrigo do Nova Modalidade de Financiamento. O montante total inclui todos os fundos existentes e não utilizados de rondas anteriores e da Nova Modalidade de Financiamento Intercalar. O Fundo Global calculou o montante total da alocação com base nos encargos causados pela doença e nível de rendimento do país, bem como vários outros factores. Uma proporção específica do total foi alocada ao componente da malária, segundo uma fórmula desenvolvida pelo Fundo Global que tem em conta vários factores, incluindo os encargos com as doenças e desembolsos prévios. No caso de Angola, o montante calculado foi de US\$ 60,2 milhões, sem quaisquer novos recursos. As alocações as componentes individuais da doença não são fixas, e podem ser ajustados de acordo com as decisões efectuadas ao nível do país. Apela-se ao país que assegure a alocação de recursos para o controlo da malária provenientes da alocação geral nacional do Fundo Global a um nível suficiente que permita sustentar os ganhos alcançados em anos recentes. O mais provável é que isto exija um aprovisionamento prévio da bolsa bem como a obtenção de recursos provenientes de outros doadores e incluindo melhorar os compromissos com recursos domésticos.

Progresso

Angola declarou a intenção de banir os tratamentos com um único medicamento oral baseados na artemisinina. O país fez bons progressos no indicador marcador da saúde materna, do recém-nascidos e infantil (MNCH) e da cobertura DPT3.

Impacto

O país relatou 1.496.834 casos de malária com 5.736 mortes por malária em 2012.

Principal desafio

- A falta de novos recursos alocados à malária na Nova Modalidade de Financiamento do Fundo Global compromete a capacidade do país de sustentar os impressionantes ganhos efectuados na luta contra a malária.

Principais acções recomendadas previamente





Objectivo	Item de acção	Calendário de conclusão sugerido	Progresso	Comentários - Actividades chave/Realizações desde o último relatório trimestral
Colocar em prática mudança da política e estratégia de alto nível	Finalizar a política sobre Gestão Comunitária dos Casos de malária e pneumonia	T1 2014		Não foi relatado progresso
MNCH ¹ : Optimizar a qualidade dos cuidados de saúde	a) Identificar e abordar barreiras de políticas, programáticas e de gestão ao progresso incluindo o aumento dos investimentos nacionais e externos. Assegurar que a integração dos serviços de prevenção da transmissão materno-infantil (PTMI) sejam integrados nos serviços de saúde reprodutiva, maternal, de recém-nascidos e infantil (RMNCH) e que estes estejam disponíveis para todos removendo obstáculos, como taxas do utilizador, abordar estigmas e discriminação e assegurar que são efectuados investimentos em termos do desenvolvimento e criação de procura dos serviços	T1 2013		Novos dados revelam um pequeno aumento na cobertura para 17% em 2012. O país está a trabalhar para integrar os serviços de PTMI nos serviços de RMNCH. O país adoptou a Opção B+ da OMS disponibilizando sistematicamente terapia anti-retroviral (ARV) a grávidas que vivam com o VIH e desenvolveu um plano nacional para a eliminação da MTCT
	b) Dar prioridade à recolha de dados sobre os cuidados pós-natais	T1 2014		A política de saúde comunitária deve incluir cuidados pós-natais ao nível comunitário. Os cuidados pós-natais estão confinados actualmente ao nível das instalações

Nova acção principal recomendada

Objectivo	Item de acção	Calendário de conclusão sugerido
Abordar o financiamento	Avaliar as implicações da falta de novo financiamento através do Fundo Global e trabalhar para assegurar a alocação dos recursos para o controlo da malária a um nível que seja suficiente para sustentar os ganhos alcançados em anos recentes, incluindo através da melhoria dos compromissos dos recursos domésticos	T3 2014

¹ Mensuração de MNCH, acções recomendadas e reacção acompanhada através do MCA/iERG da OMS

Legenda

	Acção concluída com sucesso
	Algum progresso
	Não houve progresso
	O item ainda está dentro do prazo