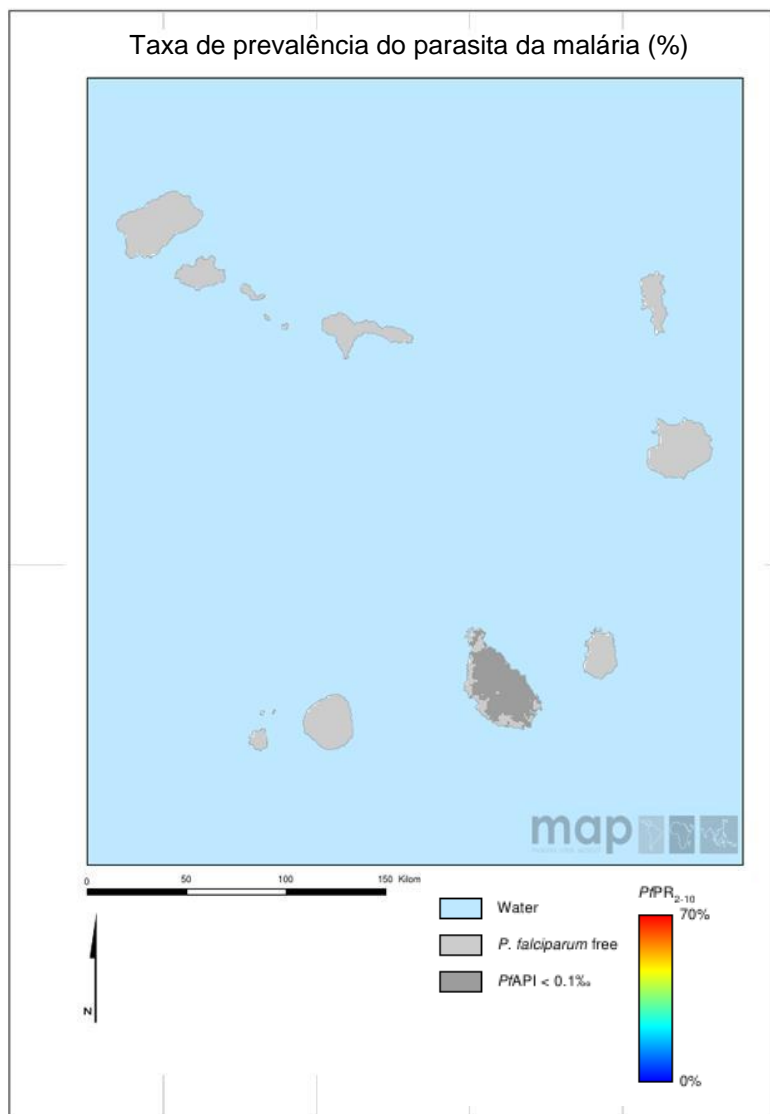


Boletim de responsabilidade e ação

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)	4
Mercadorias financiadas, implementação e impacto da malária	
PIDOM financiamento 2014 (% da população em risco)	100
Projeção do financiamento de TDRs pelo setor público em 2014 (% da necessidade)	100
Projeção do financiamento de CTA pelo setor público em 2014 (% da necessidade)	100
Cobertura operacional de PIDOM (%)	95
Em 2012, o progresso foi como o 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)	
% de partos assistidos por profissional capacitado	76
Aleitamento materno exclusivo (% de crianças < 6 meses)	60
Cobertura de vitamina A (2 dosis)	
Vacinação DP T3 entre 12 e 23 meses de idade (2011)	90
Cuidados pós-natais (dentro de 48 horas)	26

Em Cabo Verde, 58% da população reside em áreas onde existe um baixo risco de malária; o resto do país está livre da malária. O número anual relatado de casos de malária em 2012 foi de 36 casos e 0 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 Cabo Verde receberá 6,3 milhões de US\$ para o combate ao HIV, tuberculose, malária e fortalecimento dos sistemas de saúde como a alocação nacional do país ao abrigo da Nova Modalidade de Financiamento. O número 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 de Cabo Verde, bem como vários outros factores. Uma proporção específica do total foi igualmente alocada a 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. O montante calculado para Cabo Verde foi de US\$ 1,3 milhões, incluindo US\$ 756.000 de novos recursos. As alocações as componentes individuais da doença não são fixas, e podem ser ajustadas de acordo com as decisões efectuadas ao nível do país. Apela-se a Cabo Verde 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.

Progresso

Cabo Verde fez um progresso considerável, tendo alcançado um impacto significativo no seu programa de controlo da malária, permitindo ao país entrar na fase de pré-eliminação do controlo da malária. O país garantiu recursos suficientes para sustentar uma cobertura elevada de intervenções chave na área da malária em 2014, e continua a sustentar uma elevada cobertura de intervenções do controlo vectorial. O país alcançou uma elevada cobertura de intervenções marcadoras na área de saúde materna, do recém-nascidos e infantil (MNCH), incluindo a imunização DPT3, parteiras com experiência e amamentação exclusiva. Cabo Verde alcançou igualmente uma classificação elevada em termos de sistemas de gestão do sector público. Cabo Verde alcançou uma redução de 64% na mortalidade infantil de crianças com menos de 5 anos de idade desde 1990. Cabo Verde foi galardoado com um prémio da ALMA em 2014 por Excelência na Implementação de medidas de Controlo Vectorial.

Progresso

A morbidade e mortalidade devido à malária diminuíram em Cabo Verde. O total confirmado de casos de malária diminuiu de 126 durante 2000-2001 para 36 casos em 2012 e 0 mortes. Como tal, o país alcançou a meta internacional de um mínimo de 75% de redução nos encargos com a malária desde 2000.

Principal desafio

- Sustentar os ganhos do controlo da malária à medida que o país se prepara para a eliminação da doença.

Principais acções recomendadas previamente

Objectivo	Item de acção	Calendário de conclusão sugerido	Progresso	Comentários - Actividades chave/Realizações desde o último relatório trimestral
MNCH ¹ : Optimizar a qualidade dos cuidados de saúde	Trabalhar para melhorar a cobertura dos cuidados pós-natais através do aumento da disponibilidade de cuidados com experiência, promoção da realização dos partos em instalações apropriadas onde as mães e os bebés sejam observados durante pelo menos 24 horas antes da alta e de visitas ao domicílio por trabalhadores comunitários de saúde	T1 2014		Não foi relatado progresso

Nova acção principal recomendada

Objectivo	Item de acção	Calendário de conclusão sugerido
Abordar o financiamento	Assegurar que a nota conceptual NFM é submetida até ao T4 2014 e assegurar a alocação de recursos suficientes para o controlo da malária a um nível que seja suficiente para sustentar os ganhos alcançados em anos recentes	T4 2014

Legenda

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

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