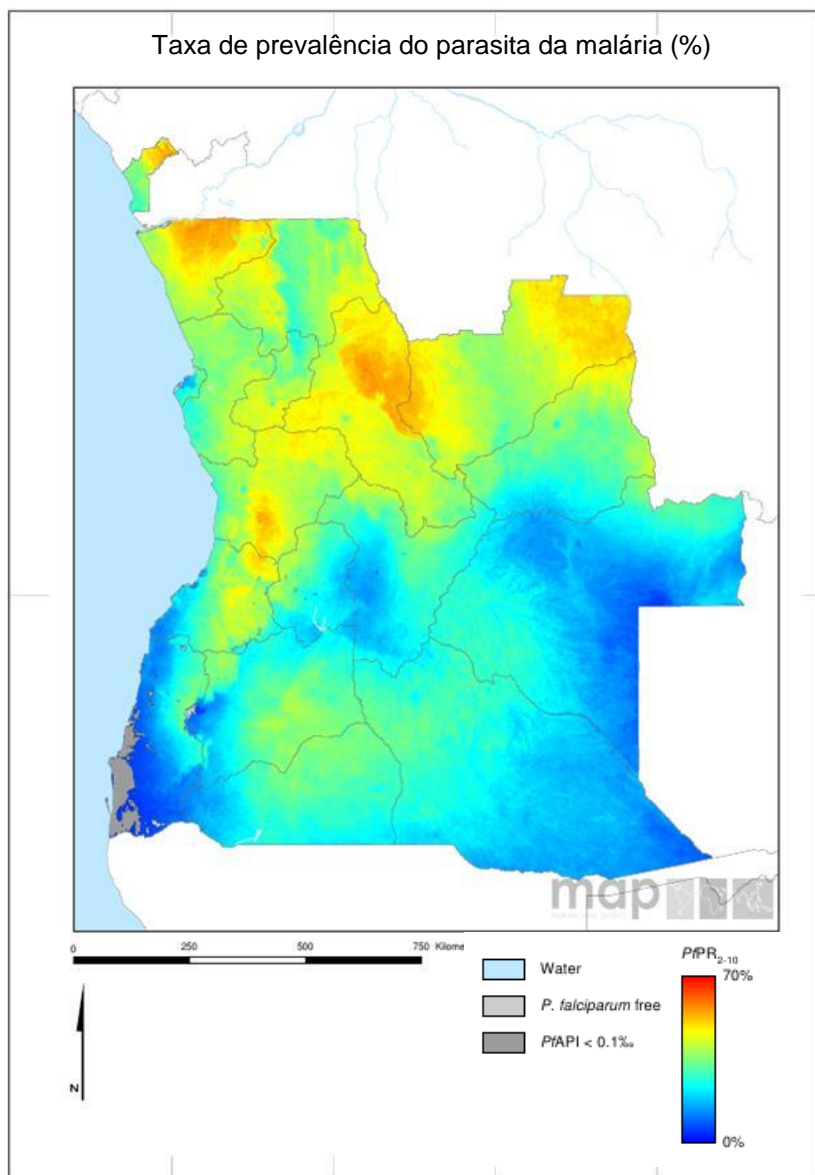


Boletim de responsabilidade e acção



Toda a população de Angola corre alto risco de contrair a malária. O número anual informado de casos suspeitos de malária em 2012 foi de 1,496,834 com 5.736 mortes.

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 2013 (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)		66
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 exclusiva (% de crianças < 6 meses)		11
Cobertura de vitamina A 2012(2 dosis)	▼	44
Vacinação DPT3 entre 12 e 23 meses de idade (2012)	▲	91
Cuidados pós-natais (dentro de 48 horas)		

Legenda

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

Progresso

Angola declarou a sua intenção de erradicar as monoterapias orais baseadas em artemisina e obteve a maioria do financiamento necessário para o aprovisionamento de medicamentos antimaláricos. O país fez bons progressos em termos do aumento da cobertura no indicador marcador da saúde materna, de recém-nascidos e infantil (MNCH) da cobertura DPT3.

Impacto

O país apresentou 1 496 834 casos de malária com 5 736 mortes pela malária em 2012.

Principais dificuldades

- A falta de novos recursos alocados à malária no Novo Modelo 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 – principais actividades/sucessos desde o último relatório trimestral
Aprovar políticas e estratégias de mudança a um alto nível	Finalizar a política sobre a Gestão de Casos de malária e pneumonia na Comunidade	T1 2014		Não foi relatado progresso
Abordar o financiamento	Avaliar as implicações da falta de novo financiamento através do Fundo Global e trabalhar para assegurar a alocação de 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		Resultados ainda pendentes
MNCH ¹ : Optimizar a qualidade dos cuidados de saúde	a) Identificar e definir barreiras políticas, programáticas e de gestão no sentido do progresso incluindo o aumento de investimentos nacionais e externos. Garantir que os serviços de prevenção da transmissão materno-infantil estejam integrados com os	T1 2013		Os novos dados demonstram um ligeiro aumento de 17% na cobertura em 2012. O país está a trabalhar no sentido de integrar os serviços de PMTCT com os serviços de RMNCH. O país adoptou a Opção da OMS B+ para oferecer sistematicamente uma terapia anti-retroviral por toda a vida a mulheres grávidas com o VIH e

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

	serviços de saúde reprodutora, materna, neonatal e infantil (RMNCH) e que estejam disponíveis para todos, eliminando obstáculos, como por exemplo, impostos de utilizador, abordar questões de discriminação e preconceito e garantir que esses investimentos sejam feitos no sentido do progresso e da criação da procura de serviços			desenvolveu um plano nacional para a sua eliminação por MTCT
--	--	--	--	--

Objectivo	Item de acção	Calendário de conclusão sugerido	Progresso	Comentários – principais actividades/sucessos desde o último relatório trimestral
MNCH ¹ : Optimizar a qualidade dos cuidados de saúde	b) Dar prioridade à recolha de dados de cuidados de saúde pós-natal	T1 2014		A política de saúde da comunidade prevê incluir os cuidados pós-natais ao nível da comunidade. Actualmente, os cuidados pós-natais estão confinados ao nível das instalações

Nova principal acção recomendada

Objectivo	Item de acção	Calendário de conclusão sugerido
MNCH ¹ : Optimizar a qualidade dos cuidados de saúde	Identificar e abordar os motivos para a diminuição da cobertura da vitamina A	T2 2015

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