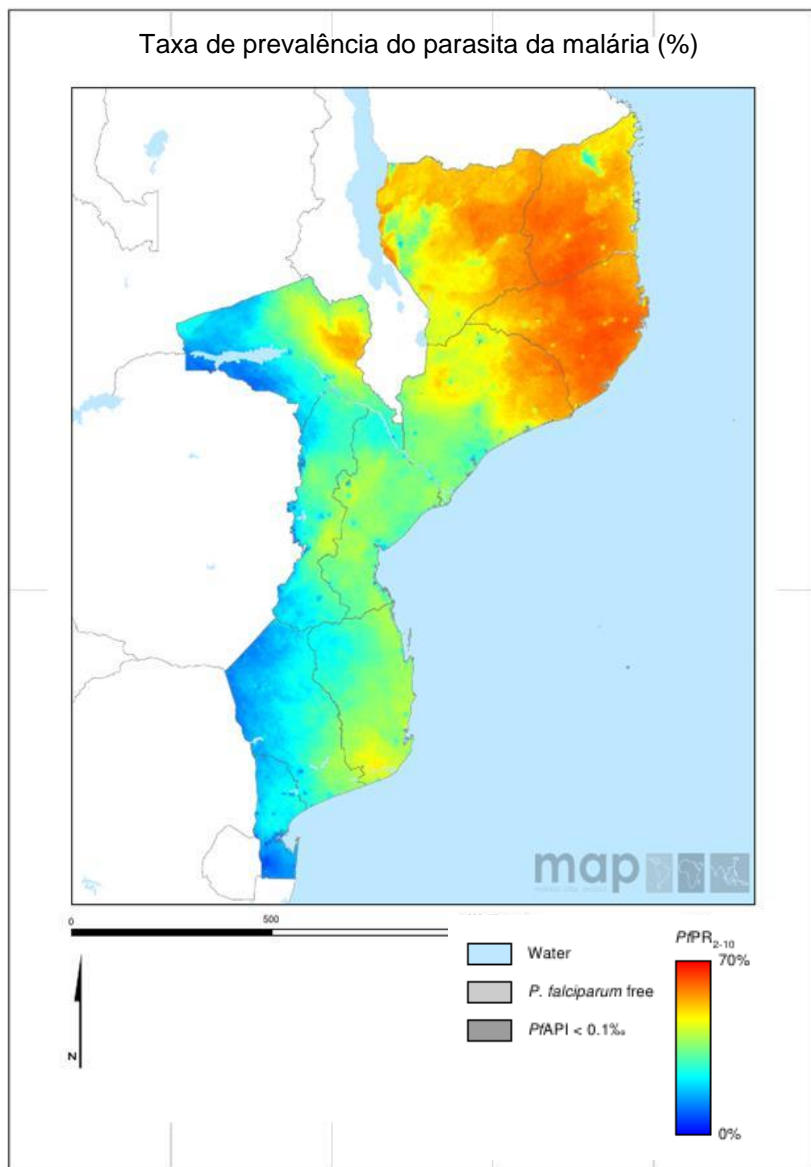


Boletim de responsabilidade e acção







A transmissão da malária é sazonal em praticamente todas as áreas de Moçambique. O número anual relatado de casos de malária em 2012 foi de 1.813.984 casos e 2.818 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)	3.3
Mercadorias financiadas, implementação e impacto da malária	
Projeção de financiamento de RMTILDs para 2014 (% da necessidade)	100
Projeção do financiamento de TDRs pelo setor público em 2014 (% da necessidade)	93
Projeção do financiamento de CTA pelo setor público em 2014 (% da necessidade)	100
Cobertura RMTILD/PIDOM operacional (% de população em risco)	86
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)	86
% de partos assistidos por profissional capacitado	54
Aleitamento materno exclusivo (% de crianças < 6 meses)	43
Cobertura de vitamina A 2012(2 dosis)	20
Vacinação DPT3 entre 12 e 23 meses de idade (2012)	76
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

Relatório trimestral da ALMA sobre Moçambique Segundo trimestre, 2014



Progresso

Moçambique efectuou um progresso estável no desenvolvimento de intervenções do controlo da malária e tem, em particular, tido êxito no que diz respeito à angariação de recursos através do Fundo Global para aprovisionar as mercadorias antimaláricas necessárias. Adicionalmente, o país efectuou alterações às políticas, incluindo a proibição dos tratamentos com um único medicamento oral baseados na artemisinina. Foram introduzidas políticas referentes à Gestão Comunitária dos Casos de malária e pneumonia. O país garantiu financiamento suficiente para sustentar a cobertura universal de TCAs, TDRs e REMILDs em 2014. Moçambique alcançou igualmente uma cobertura elevada do indicador marcador da saúde materna, de recém-nascidos e infantil (MNCH), o indicador da prevenção da transmissão materno-infantil (PMTCT). Moçambique demonstrou uma redução de 61% na mortalidade infantil nas crianças com menos de 5 anos de idade desde 1990. O país melhorou significativamente os mecanismos de rastreio e responsabilidade com o desenvolvimento da Tabela de Desempenho de Saúde Reprodutiva, Maternal, de Recém-nascidos e Infantil.

Impacto

O número anual relatado de casos de malária em 2012 foi de 1.813.984 casos e 2.818 mortes.

Principais desafios

- A elevada rotação do pessoal nos anos recentes está a afectar a eficiência do programa.

Principal acção recomendada previamente





Objectivo	Item de acção	Calendário de conclusão sugerido	Progresso	Comentários – principais actividades/sucessos desde o último relatório trimestral
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		Resultados ainda pendentes, mas o país iniciou a preparação da nota conceptual NFM do Fundo Global

Nova acção chave 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

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