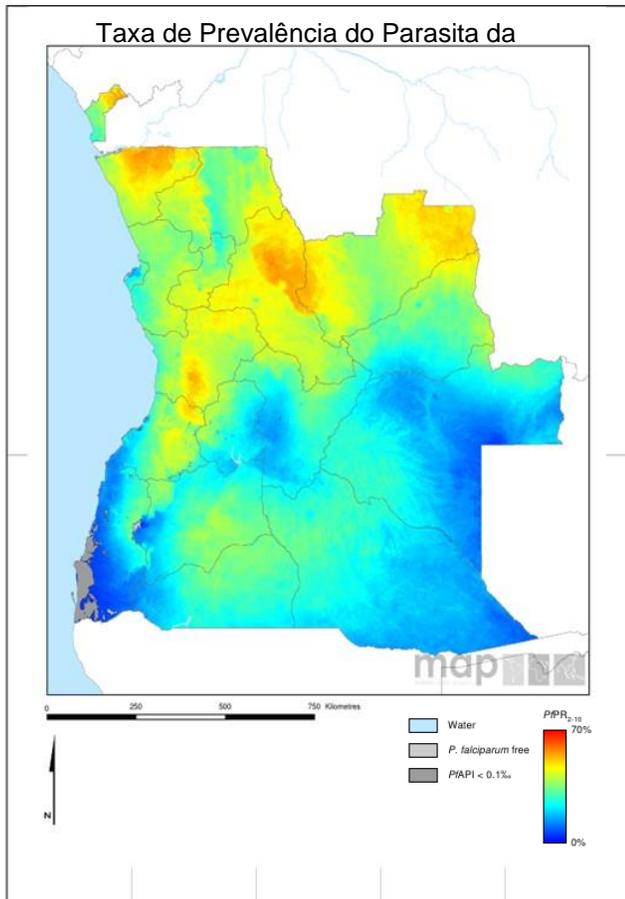


Cartão de pontuação referentes à responsabilidade e à acção



Métricas

Produtos Financiados e Controlo Financeiro	
Projeção do financiamento de RMTILDs para 2019 (% da necessidade)	100
Projeção do financiamento de TDRs pelo setor público em 2019 (% da necessidade)	100
Projeção do financiamento de TCA pelo setor público em 2019 (% da necessidade)	100
Classificação do Banco Mundial sobre o gerenciamento do setor público e instituições 2017 (CPIA Grupo D)	
Monitorização da Resistência aos Insecticidas e Implementação e Impact	
Classes de insecticidas com mosquitos resistentes em postos de sentinela representativos confirmados desde 2010	3
Resistência aos insecticidas monitorizada desde 2015 e dados reportados à OMS	
Plano Nacional de Monitorização e gestão de resistência aos insecticidas	
Escala de implementação da iCCM (Gestão integrada de casos na comunidade)(2017)	
Cobertura RMTILD/PIDOM operacional (% de população em risco)	87
Mudança na incidência de malária estimada (2010-2017)	
Mudança nas taxas de mortalidade por malária estimadas (2010-2017)	
Indicadores de rastreamento para a saúde materna e infantil e DTNs.	
Cobertura para tratamento em massa de doenças tropicais negligenciadas (índice DTN, %) (2017)	10
Percentagem estimada do total da população com HIV que possui acesso a terapia anti-retroviral (2017)	26
Percentagem estimada de crianças (0 a 14 anos de idade) com HIV que possuem acesso a terapia anti-retroviral (2017)	14
% de partos assistidos por profissional capacitado	50
Cuidados pós-natais (dentro de 48 horas)	23
Aleitamento materno exclusivo (% de crianças < 6 meses)	38
Cobertura de vitamina A 2016(2 dosis)	
Vacinação DPT3 entre 0 e 11 meses de idade (2017)	52

Chave

	Objectivo alcançado ou no rumo certo
	Progresso, mas é necessário um maior esforço
	Não está encaminhado
	Nenhum dado
	Não aplicável

Toda a população em Angola corre o risco de contrair malária. O número anual relatado de casos suspeitos de malária em 2017 foi de 4 500 221 com 13 967 mortes.

Malária

Progresso

Foi garantido financiamento suficiente para para as REMILDs, para o diagnóstico e o tratamento da malária exigido pelo país para 2019. Angola tem procedido à monitorização da resistência a inseticidas a partir de 2015 e tem relatado os resultados à OMS. A Angola melhorou os mecanismos de monitoração e prestação de contas para a malária com o desenvolvimento de um Cartão de Pontuação do Controlo da Malária.

Impacto

Angola reportou 4 500 221 casos de malária, com 13 967 mortes por malária em 2017.

Principais desafios

- Em 2016 e 2017 foram relatados surtos da malária.
- Existe uma necessidade de fortalecer a colaboração transfronteiriça com os países vizinhos.

Acções chave recomendadas prévias

Objectivo	Medida a tomar	Calendário de conclusão sugerido	Progresso	Comentários – principais actividades/realizações desde o último relatório trimestral
Controlo de vectores	Abordar a diminuição na cobertura das REMILDs	4T de 2019		Aproximadamente 220 mil REMILDs foram entregues no último trimestre e o VRI foi concluído nas províncias do sul

O país respondeu positivamente à finalização da política sobre Gestão Comunitária de Casos de malária e pneumonia. O país também respondeu à acção recomendada que descreve a resposta do país ao aumento dos casos de malária e continua a acompanhar o progresso à medida que as principais acções são implementadas.

SRMNIA e DTNs

Progresso

O progresso no tratamento das Doenças Tropicais Negligenciadas (NTD, na sigla em inglês) em Angola é medido usando um índice composto calculado a partir da cobertura de quimioterapia preventiva alcançada para filariose linfática, oncocercose, esquistossomose e helmintos transmitidos pelo solo. A cobertura de quimioterapia preventiva para esquistossomose em Angola é razoavelmente de 45%, no entanto, a cobertura é baixa para helmintos transmitidos pelo solo (25%), oncocercose (4%) e filariose linfática (2%). Em geral, o índice de cobertura de quimioterapia preventiva de NTD é baixo (10), embora tenha havido pouco aumento no índice em 2017 em comparação com 2016.

Acções chave recomendadas prévias

Objectivo	Medida a tomar	Calendário de conclusão sugerido	Progresso	Comentários – principais actividades/realizações desde o último relatório trimestral
SRMNIA ¹ : Optimizar a qualidade dos cuidados de saúde	a) Esforça-se para acelerar a cobertura dos ARTs na população total e nas crianças com menos de 14 anos de idade	1T de 2017		Angola actualizou as directrizes nacionais de prevenção, cuidados e tratamento do HIV para alinhar com a orientação normativa da OMS e do ONUSIDA. As prioridades estratégicas incluem o foco nos serviços de testes de HIV em populações-chave e vulneráveis, definindo, aprimorando e ampliando o pacote de serviços de prevenção, cuidados e tratamento de HIV para populações-chave e vulneráveis, implementação da estratégia de teste e tratamento e melhorando o diagnóstico de HIV entre crianças. Houve um aumento de 2% na cobertura do ano passado Elemento a entregar que ainda não é exigível
	b) Investigar e abordar as razões da falta de dados sobre a cobertura de vitamina A	2T de 2019		
DTNs	Trabalhar para integrar totalmente o tratamento de todas as NTDs de quimioterapia preventiva, incluindo a filariose linfática e a oncocercose, ao mesmo tempo em que aumenta a cobertura	4T de 2018		Para a filariose linfática, o país concluiu o mapeamento de 8 províncias para avaliar a prevalência, e os resultados estão a ser analisados com o apoio do CDC dos EUA. Para a oncocercose, o país aguarda o apoio da OMS. Para helmintos transmitidos por solo e esquistossomose, Angola está a mapear a prevalência e dentre 15 províncias alvo, uma já foi mapeada, e as restantes estão planeadas para este ano

Angola respondeu positivamente às acções recomendadas da MNCH acerca da falta de dados acerca da amamentação exclusiva, e continua a acompanhar o progresso à medida que estas acções são implementadas.

Chave

	Objectivo alcançado
	Algum progresso
	Nenhum progresso
	Prazo não vencido

Métrica da MNCH, acções e respostas recomendadas acompanhadas através da OMS.