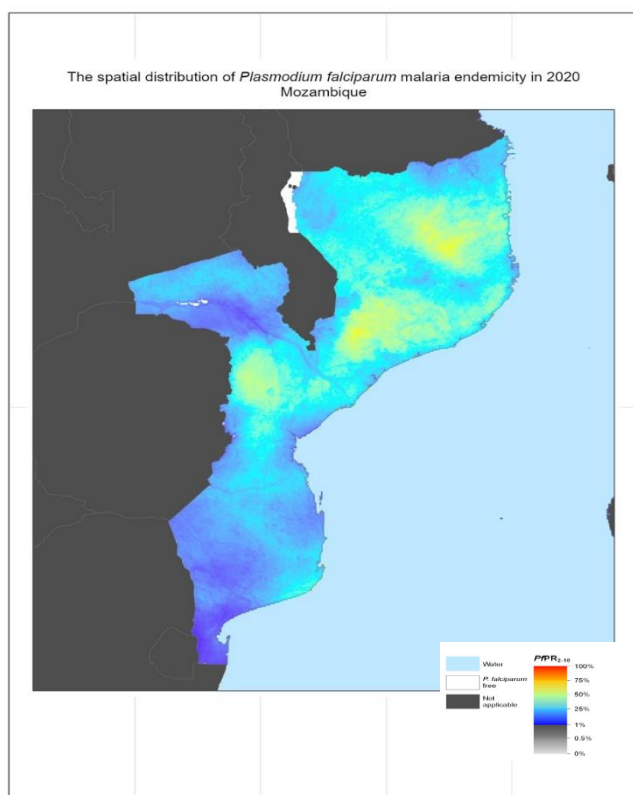


Cartão de pontuação referente à responsabilidade e à acção



Métricas

| Financiamento | |
|--|-----|
| Estimativa do financiamento de REMILD/VRI (2024 -2026) (% de necessidade) | 94 |
| Estimativa do financiamento de TAC/TDR do sector público (2024 -2026) (% de necessidade) | 100 |
| % do Plano Estratégico Nacional de Eliminação da Malária financiado (2024 -2026) | 62 |
| Política | |
| Assinado, ratificado e depositado o instrumento da Agência Europeia de Medicamentos (AMA - Africa Medicines Agency) junto à CUA | |
| Actividades de combate à malária dirigidas aos refugiados no âmbito do Plano Estratégico para a Malária | |
| Actividades de combate à malária dirigidas às pessoas deslocadas internamente (IDPs) no âmbito do Plano Estratégico para a Malária | |
| Lançamento da campanha Zero Malária Começa Comigo | |
| Lançamento do Conselho e Fundos para a Eliminação da Malária | |
| Monitorização da Resistência, Implementação e Impacto | |
| Foram realizados estudos da eficácia de medicamentos desde 2019 e os dados foram comunicados à OMS | |
| 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 | |
| % do controlo de vectores no ano passado com produtos de próxima geração | 97 |
| No caminho certo para reduzir a incidência de malária em pelo menos 75% até 2025 (em comparação a 2015) | |
| No caminho certo para reduzir a mortalidade por malária em pelo menos 75% até 2025 (em comparação a 2015) | |
| Indicadores de rastreamento para a saúde materna e infantil e DTNs. | |
| Cobertura para tratamento em massa de doenças tropicais negligenciadas (índice DTN, %) (2022) | 12 |
| % das MDA que atingiram as metas da OMS | 25 |
| Percentagem estimada de crianças (0 a 14 anos de idade) com HIV que possuem acesso a terapia anti-retroviral (2023) | 67 |
| Cobertura de vitamina A 2022(2 dosis) | 72 |
| Vacinação DPT3 entre 0 e 11 meses de idade (2023) | 70 |
| Alterações climáticas e doenças transmitidas por vectores (VBC) em contribuições determinadas a nível nacional (NDC) | |

Chave

A transmissão da malária é sazonal em quase todas as áreas de Moçambique. O número de casos de malária relatados em 2022 foi de 12 405 868 com 423 mortes.

| | |
|--|--|
| | Objectivo alcançado ou no rumo certo |
| | Progresso, mas é necessário um maior esforço |
| | Não está no rumo certo |
| | Sem dados |
| | Não aplicável |

Malária

“A África está no centro duma “tempestade perfeita” que ameaça interromper os serviços de saúde, o que leva a surtos de casos e mortes por malária e anula décadas de progresso. Devemos agir com urgência para mitigar os efeitos adversos da actual crise financeira mundial, do aumento das ameaças biológicas, das mudanças climáticas e das crises humanitárias. Essas ameaças representam a emergência mais grave enfrentada pela malária em 20 anos e se não forem abordadas levarão a surtos de malária e epidemias. Os Estados-membros da UA enfrentam um défice de US\$ 1,5 mil milhões apenas para manter os níveis existentes, porém inadequados, dos serviços relacionados com a malária de agora até 2026. Para retornar ao caminho certo e eliminar a malária, precisaremos mobilizar mais US\$ 5,2 mil milhões por ano para financiar integralmente os nossos planos nacionais de malária. As mudanças climáticas são uma ameaça ao progresso que já fizemos. A África está de forma desproporcional exposta aos riscos das alterações climáticas e, na década de 2030, mais 150 milhões de pessoas estarão em risco de contrair a malária devido a temperaturas mais quentes e ao aumento das chuvas. Desastres climáticos deslocam milhões e destroem estradas e instalações de saúde, o que reduz o acesso aos serviços de saúde. Há urgência em descarbonizar e reduzir a nossa pegada de carbono. Devemos implementar soluções integradas e multissetoriais e adaptar os nossos sistemas de saúde às ameaças tanto das mudanças climáticas como das pandemias. Também devemos tomar medidas para enfrentar as ameaças relacionadas à resistência a inseticidas e medicamentos, a baixa eficácia dos testes de diagnóstico rápido e o mosquito *Anopheles stephensi*, que espalha a malária nas áreas urbanas e rurais. A boa notícia é que o kit de ferramentas contra a malária continua a expandir-se. A OMS aprovou a utilização de redes mosquiteiras de dois insecticidas que são 43% mais eficazes do que as tradicionais e abordará o impacto da resistência a inseticidas. Também já foram aprovados novos medicamentos para o tratamento da malária e duas vacinas contra a malária para crianças, e um número cada vez maior de países estão a implantar essas novas ferramentas. A ampliação dessas intervenções ajudar-nos-á a alcançar o nosso objectivo de eliminar a malária. Isso exigirá abordagens integradas com a malária como um percussor para a preparação para pandemias, mudanças climáticas e saúde, cobertura para cuidados básicos de saúde e cobertura universal de saúde. Devemos trabalhar para manter e aumentar os compromissos de recursos internos, inclusive por meio de Conselhos e Fundos para a Eliminação da Malária e DTN que arrecadaram mais de US\$ 75 milhões.

Progresso

Moçambique obteve recursos suficientes para financiar a cobertura de REMILD, TCA e TDR para 2024-26, mas há grandes lacunas no financiamento integral do plano estratégico nacional. O país tem realizado a monitorização da resistência ao insecticida desde 2015 e relatou os resultados à OMS e em resposta à resistência a insecticidas identificada, ampliou a distribuição de redes mosquiteira de próxima geração. Moçambique lançou a sua campanha “Zero Malária Começa Comigo” O país também está a mostrar liderança no controlo da malária através da sua participação na Abordagem de Da Alta Carga ao Alto Impacto (High Burden High Impact) e assinou recentemente a Declaração de Yaoundé.

De acordo com a agenda legada do presidente da ALMA, Sua Excelência o Presidente Umaro Sissoco Embaló, o país melhorou enormemente os mecanismos de monitoração e responsabilidade para a malária com o desenvolvimento de um Cartão de Pontuação de Eliminação da Malária, o qual foi publicado no Centro de comunicação do cartão de pontuação da ALMA. Além disso, Moçambique lançou o Fundos para a Eliminação da Malária no 3º trimestre de 2020.

Impacto

O número de casos de malária relatados em 2022 foi de 12 405 868 com 423 mortes.

Principais desafios

- Existe uma necessidade de fortalecer a colaboração transfronteiriça com os países vizinhos.
- Recursos inadequados para implementar plenamente o plano estratégico nacional para a malária.

Acções chave recomendadas prévias

| Objectivo | Medida a tomar | Calendário de conclusão sugerido | Progresso | Comentários – principais actividades/realizações desde o último relatório trimestral |
|-------------------------|--|----------------------------------|-----------|---|
| Mobilização de recursos | Trabalhar para preencher lacunas importante no financiamento da malária | 2T de 2024 | | O país realizou uma estratificação para ajudar a direccionar recursos para maximizar o impacto, incluindo a utilização adequada de redes dois ingredientes activos para combater a resistência a insecticidas, mas ainda há lacunas de mais de US\$ 9 milhões para RTI e US\$ 23 milhões para pulverização residual interna. As necessidades de gestão de casos são cobertas, incluindo a cobertura iCCM. Há também lacunas na cobertura de quimioprevenção sazonal da malária (SMC) (US\$ 11,2 milhões) O país assinou a declaração de Yaoundé que garante maiores recursos internos para a luta contra a malária. |
| Impacto | Está a trabalhar para criar um plano de acção para apoiar a implementação da declaração de Yaoundé | 4T de 2024 | | Elemento a entregar que ainda não é exigível |

Saúde reprodutiva, materna, neonatal, infantil e adolescente

Progresso

Moçambique melhorou muito os mecanismos de rastreio e responsabilização com o desenvolvimento do Cartão de pontuação da saúde reprodutora, materna, de recém-nascidos, adolescentes e infantil.

Doenças Tropicais Negligenciadas





Progresso

O progresso no tratamento das Doenças Tropicais Negligenciadas (DTN) em Moçambique é medido usando um índice composto calculado a partir da cobertura de quimioterapia preventiva alcançada para filariose linfática, oncocercose, esquistossomose, helmintos transmitidos pelo solo e tracoma. Em 2022, a cobertura de quimioterapia preventiva foi 36% para tracoma, 100% para esquistossomose, 65% para helmintos transmitidos pelo solo e 0% para filariose linfática. De forma geral, o índice global de cobertura de quimioterapia preventiva de DTN para Moçambique em 2022 é de 12, o que representa uma pequena redução em relação ao índice de 2021 (8). O país atingiu as metas de cobertura da MDA da OMS somente para esquistossomose. O país incluiu doenças transmitidas por vectores (VBC) nas contribuições determinadas a nível nacional (NDC)

Acção chave recomendada prévia

O país cumpriu positivamente as medidas recomendadas sobre esforços para implementar a quimioterapia preventiva para filariose linfática e DTN direccionadas, e atingir os objectivos da OMS.

Chave

| | |
|---|---------------------|
|  | Objectivo alcançado |
|  | Algum progresso |
|  | Nenhum progresso |
|  | Prazo não vencido |