AF17 Q4 POART

Moçambique

11 de Dezembro de 2018

Resumo do AF17 Q4

PONTOS FORTES

- Testar e Iníciar está a funcionar
- Melhoria significativa de em Populações-chave
- Expansão de COV
- O maior número de circuncisões masculinas de sempre em Moçambique
- Implementação bem-sucedida da expansão TX_CURR agressiva com metas TX_NEW alcançadas

DESAFIOS

- A retenção continua a ser um desafio
- A supressão da carga viral é um problema importante
- Sistema de laboratório frágil
- Recursos Humanos de Saúde
- Envolvimento dos homens
- Fraquezas de sistemas que afectam a prestação de serviços

Melhoria nos 1º e 2º 90s, Desafios em curso no 3º

	CHASS	ARIEL	CCS	EGPAF	FGH	ICAP	DOD	Total*
HTC_TST*	1,759,395	1,499,670	728,679	663,245	543,297	1,385,753	70,592	7,042,502
HTC_TST Alcançado	**116 %**	**183 %**	**257 %**	**146 %**	**127 %**	**174 %**	**124 %**	**145 %**
HTC_TST_POS	102,591	72,420	52,024	36,565	43,851	63,792	5,618	409,363
HTC_TST_POS Alcançado	**79 %**	**95 %**	**160 %**	**51 %**	**89 %**	**116 %**	**142 %**	**92 %**
HTC_TST Rendimento	5.8 %	4.8 %	7.5 %	5.9 %	7.9 %	5.0 %	7.9 %	5.8 %
HTC_TST Meta de Rendimento	8.5 %	9.3 %	11.5 %	15.8 %	11.6 %	6.9 %	6.9 %	9.2 %
TX_NEW	83,323	55,123	49,019	32,772	37,778	55,207	3,959	317,181
TX_NEW Alcançado	**92 %**	**82 %**	**106 %**	**66 %**	**93 %**	**128 %**	**114 %**	**93 %**
TX_CURR	251,419	169,753	196,910	129,371	105,349	131,656	11,085	995,543
TX_CURR Meta	276,854	165,236	182,989	125,780	92,034	126,858	11,718	981,469
TX_CURR Alcançado (da Meta Anual)	**91 %**	**103 %**	**108 %**	**103 %**	**114 %**	**104 %**	**95 %**	**101 %**
TX_CURR Crescimento	18%	23%	9%	15%	53%	14%	-73%	19%
TX_NetNew (YtD AF17)**	46,149	39,858	17,256	19,431	55,762	18,390	-8,101	188,745
AF17 NET_NEW Meta	71,584	35,341	3,335	15,840	42,447	13,592	-7,468	174,671
TX_NETNEW Alcançado (Anual)	**64 %**	**113 %**	**517 %**	**123 %**	**131 %**	**135 %**	**108 %**	**108 %**
TX_RET_DEN	45,666	56,326	36,137	25,830	36,938	34,626	2,364	237,887
TX_RET	**69 %**	**73 %**	**66 %**	**76 %**	**66 %**	**70 %**	**83 %**	**70 %**
TX_PVLS_Alcançado	**27 %**	**26 %**	**33 %**	**58 %**	**36 %**	**77 %**	**0 %**	**40 %**
TX_PVLS_DEN	23,935	13,776	12,932	21,339	14,936	33,967	1,711	122,596
TX_PVLS	**69 %**	**72 %**	**68 %**	**68 %**	**68 %**	**53 %**	**67 %**	**64 %**

Uma nova era de Responsabilidade, Transparência e Solidariedade para acelerar IMPACTO

Seis meses de Pipeline da OU no Final do AF 17

Nome da OU	PIPELINE AF15 Q4	PIPELINE AF16 Q4	PIPELINE AF17 Q4 *
DOD	$11,656,461	$7,990,787	$7,472,952
HHS	$253,100,254	$132,553,895	$121,352,219
PC	$6,016,138	$3,978,994	$5,930,387
STATE	$11,539,209	$1,393,067	$2,010,881
USAID	$225,266,441	$109,016,699	$85,234,757
TOTAL	**$507,578,503**	**$254,933,442**	**$222,001,196**

*Nota: O Pipeline AF17Q4 listado acima não inclui os fundos da COP17 apesar de que os fundos da COP17 foram recebidos antes do final do AF17.

Orçamento de Nível IM e Desempenho do 1º 90

*Os desembolsos serão as despesas totais para o Mecanimos de Implementação (IM), não os desembolsos exclusivos para o 2º 90.

Principal Parceiro	Níveis de Planificação do COP16 (Total Aprovado*) *Inclui níveis de New & Pipeline	Desembolsos AF17 Q1-Q4*	% Desembolsada	Realização do Q4 MER
Total OU	$337,075,909	$344,230,538	102%	HTS_TST: 7,042,502 (145%) HTS_TST POS: 409,363 (92%)
IMs				
ICAP	$18,640,588	$21,982,422	118%	HTS_TST POS: 63,792 (116%) HTS_TST: 1,385,753 (174%)
CHASS	$37,810,895	$39,755,047	105%	HTS_TST POS: 102,591 (79%) HTS_TST: 1,759,395 (116%)
FGH	$26,903,259	$29,385,636	109%	HTS_TST POS: 43,851 (89%) HTS_TST: 543,297 (127%)
ARIEL	$22,661,676	$23,369,519	103%	HTS_TST POS: 72,420 (95%) HTS_TST: 1,499,670 (183%)
CCS	$18,273,526	$18,247,806	100%	HTS_TST POS: 52,024 (160%) HTS_TST: 728,679 (257%)
EGPAF	$21,895,240	$19,780,550	90%	HTS_TST POS: 36,585 (51%) HTS_TST: 663,245 (146%)

Orçamento de Nível IM e Desempenho do 2º 90

*Os desembolsos serão as despesas totais para o IM, não os desembolsos exclusivos para o 2º 90.

Principal Parceiro	Níveis de Planificação da COP16 (Total Aprovado*) *Inclui níveis de New & Pipeline	Desembolsos AF17 Q1-Q4*	% Desembolsada	Realização Q4 MER
Total OU	$337,075,909	$344,230,538	102%	TX_CURR: 995,543 (101%) TX_NEW: 317,181 (93%)
IMs				
ICAP	$18,640,588	$21,982,422	118%	TX_CURR: 131,656 (104%) TX_NEW: 55,207 (128%)
CHASS	$37,810,895	$39,755,047	105%	TX_CURR: 251,419 (91%) TX_NEW: 83,323 (92%)
FGH	$26,903,259	$29,385,636	109%	TX_CURR: 105,349 (114%) TX_NEW: 37,778 (93%)
ARIEL	$22,661,676	$23,369,519	103%	TX_CURR: 169,753 (103%) TX_NEW: 55,123 (82%)
CCS	$18,273,526	$18,247,806	100%	TX_CURR: 196,910 (108%) TX_NEW: 49,019 (106%)
EGPAF	$21,895,240	$19,780,550	90%	TX_CURR: 129,371 (103%) TX_NEW: 37,778 (93%)

Orçamento de Nível IM e Desempenho do 3º 90

*Os desembolsos serão as despesas totais para o IM, não os desembolsos exclusivos para o 3º 90.

Principal Parceiro	Níveis de Planificação da COP16 (Total Aprovado*) *Inclui níveis de New & Pipeline	Desembolsos AF17 Q1-Q4*	% Desembolsada	Realização Q4 MER
Total OU	$337,075,909	$344,230,538	102%	TX_RET: 70% TX_PVLS: 40%
Ims				
ICAP	$18,640,588	$21,982,422	118%	TX_RET: 70% TX_PVLS: 77%
CHASS	$37,810,895	$39,755,047	105%	TX_RET: 69% TX_PVLS: 27%
FGH	$26,903,259	$29,385,636	109%	TX_RET: 66% TX_PVLS: 36%
ARIEL	$22,661,676	$23,369,519	103%	TX_RET: 73% TX_PVLS: 26%
CCS	$18,273,526	$18,247,806	100%	TX_RET: 66% TX_PVLS: 33%
EGPAF	$21,895,240	$19,780,550	90%	TX_RET: 76% TX_PVLS: 58%

Revisões Informadas pela Análise Financeira e de Desempenho

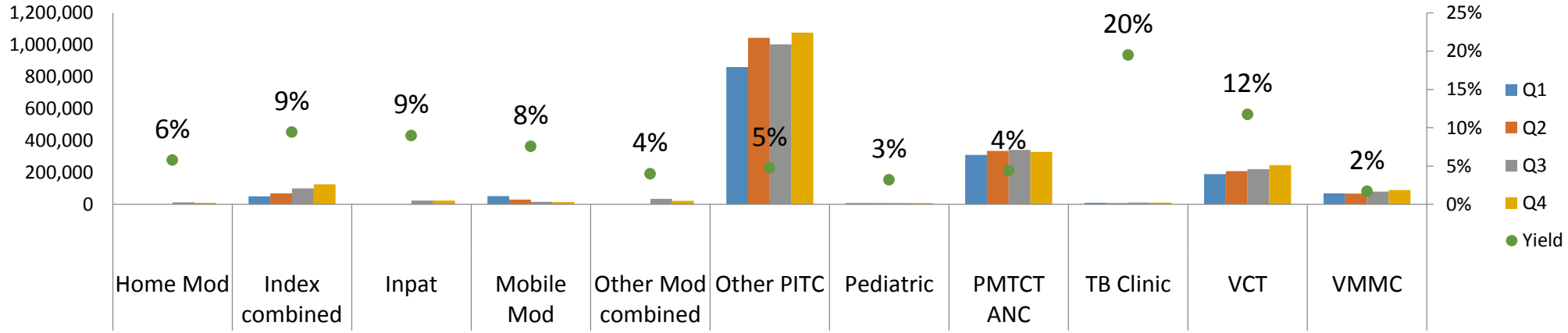
- Plano de Acção da Zambézia
- Trata dos desafios do 3o 90
  - Reforçou a estratégia de retenção a nível nacional
  - Acelera a expansão de carga viral
- ICAP
  - Plano de acção correctivo para PTV/DPI já em curso
  - A considerar revisão de carteira no COP18
- SID informará os investimentos HSS para COP18
- Plano de trabalho custeado pelo doador

Resultados ao nível das Unidades Sanitárias (Site level)

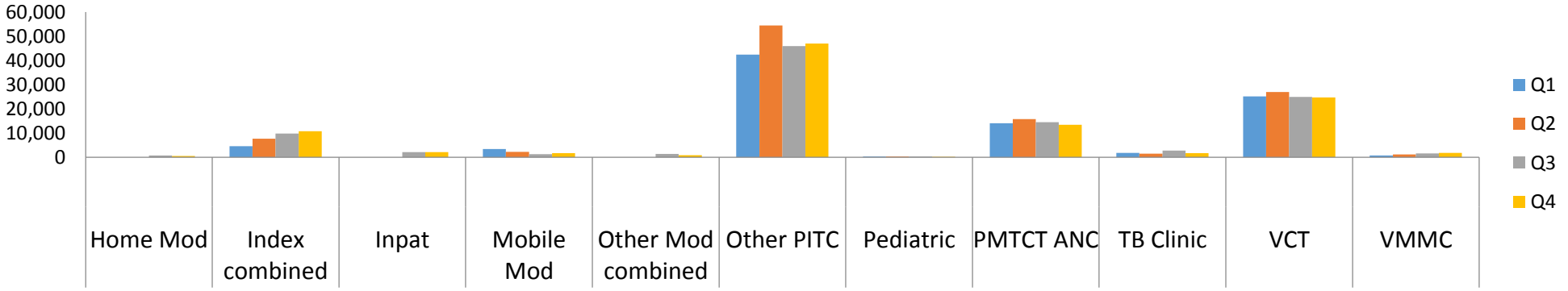
Diagnóstico

HTS e HTS_POS no Bom Caminho para APR17

Tendência de Aconselhamento e Testagem (HTC) e Rendimento Anual por modalidade no AF17 – Atingidos 147% da meta do APR17



Tendência de positivos encontrados (HTS_POS) por modaliade de testagem – atingidos 93% da meta do APR17

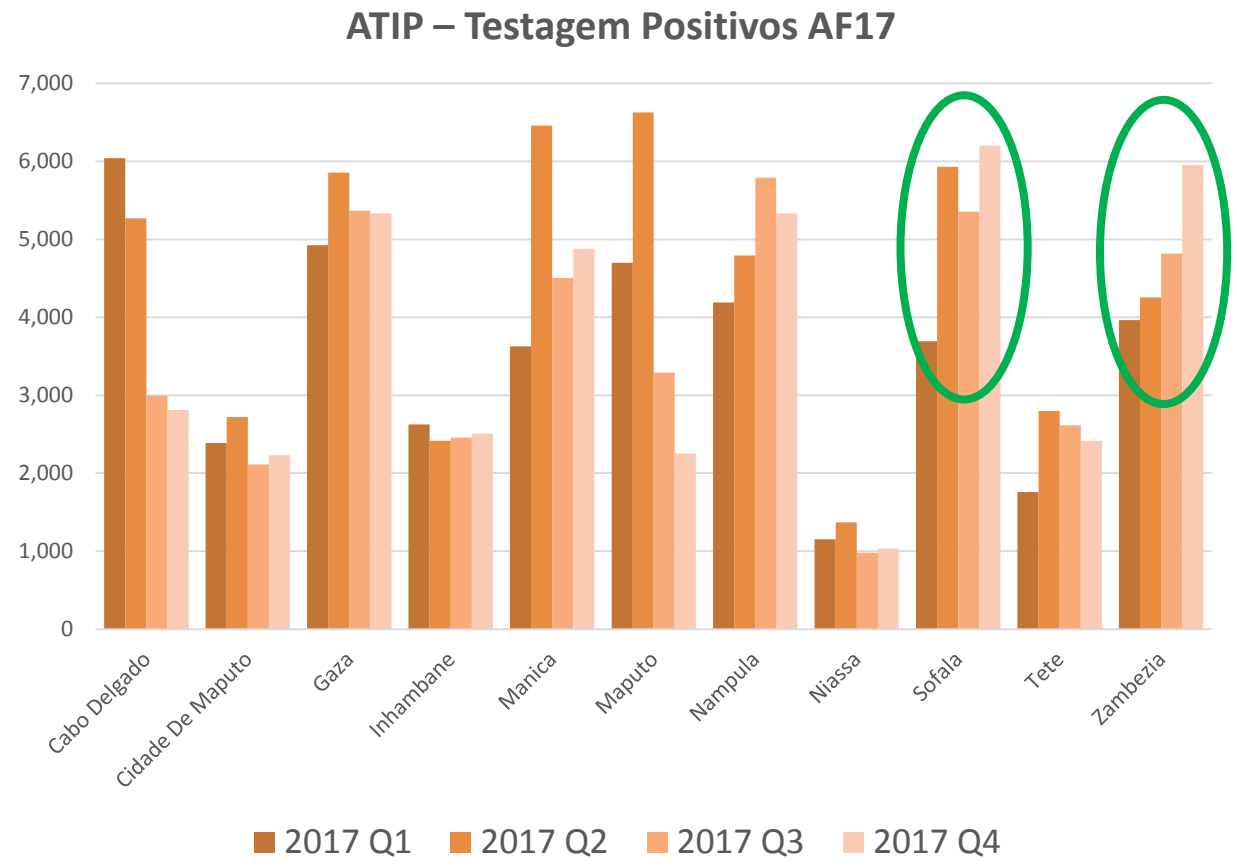


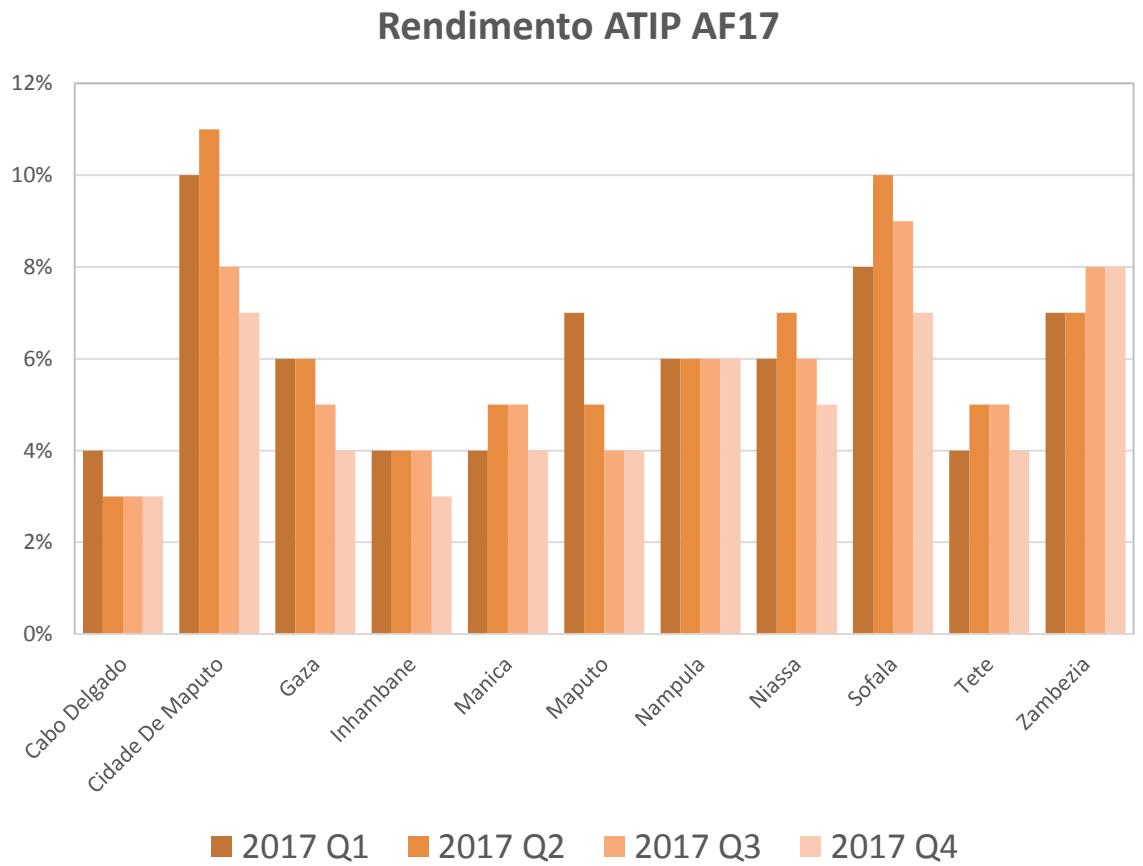
Uma nova era de Responsabilidade, Transparência e Solidariedade para acelerar IMPACTO

Principais Modalidades Identificadas para Identificação de Casos, e em Particular nos Homens

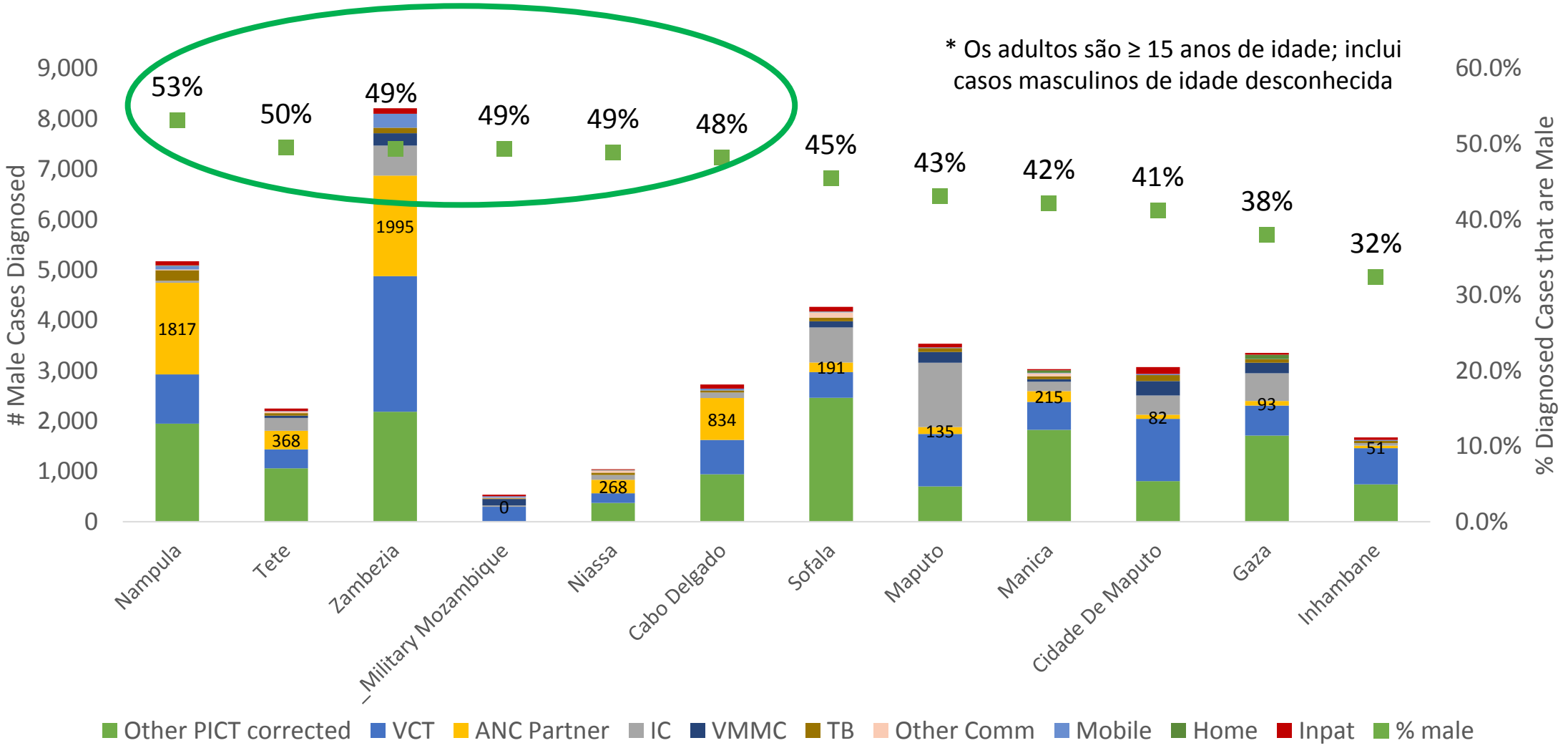
- Aconselhamento e Testagem Iniciada pelo Provedor (ATIP/PICT)
- Testagem de Parceiro nos Serviços de Saúde Pré-Natal
- Testagem de caso-índice
- Populações-chave

Aumento da Optimização de ATIP bem-sucedida na Zambézia e Sofala



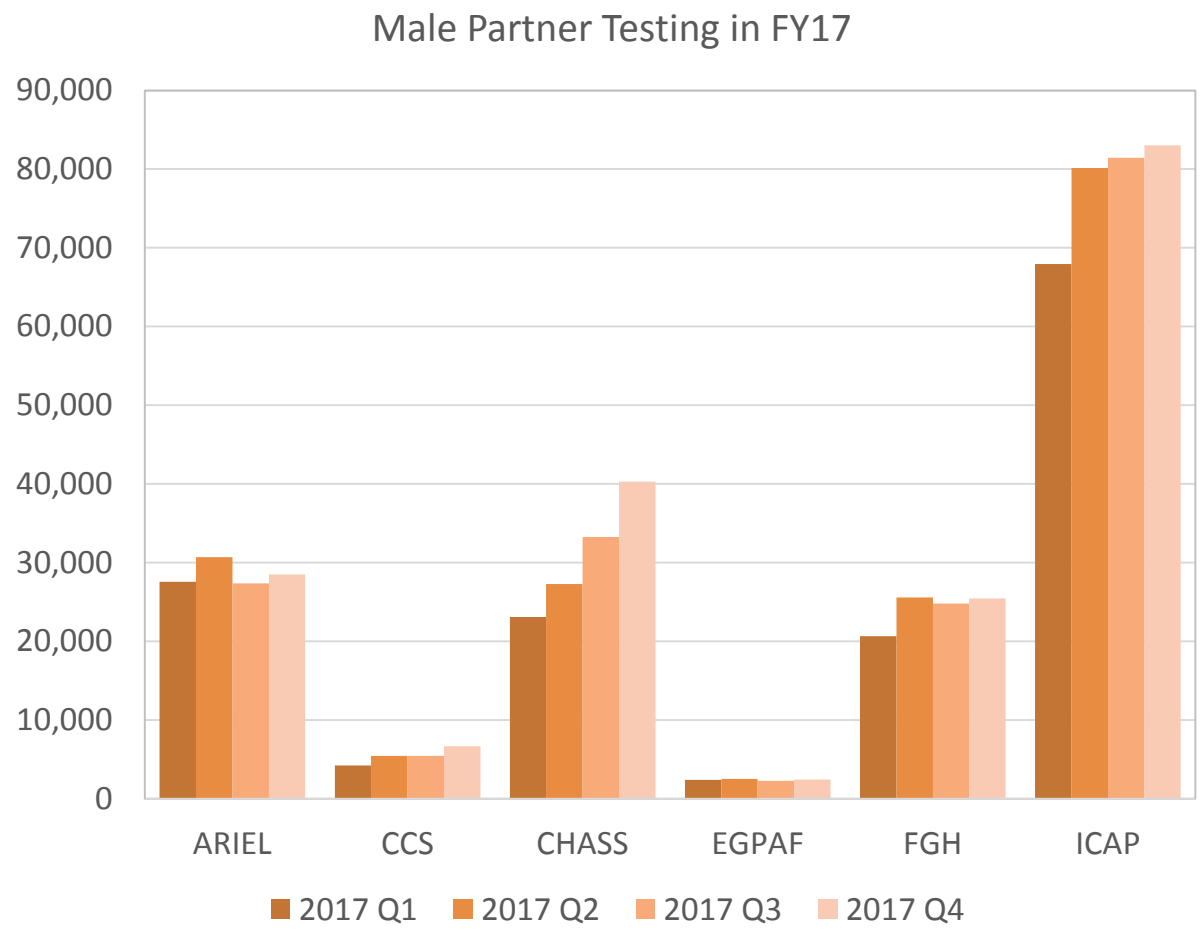


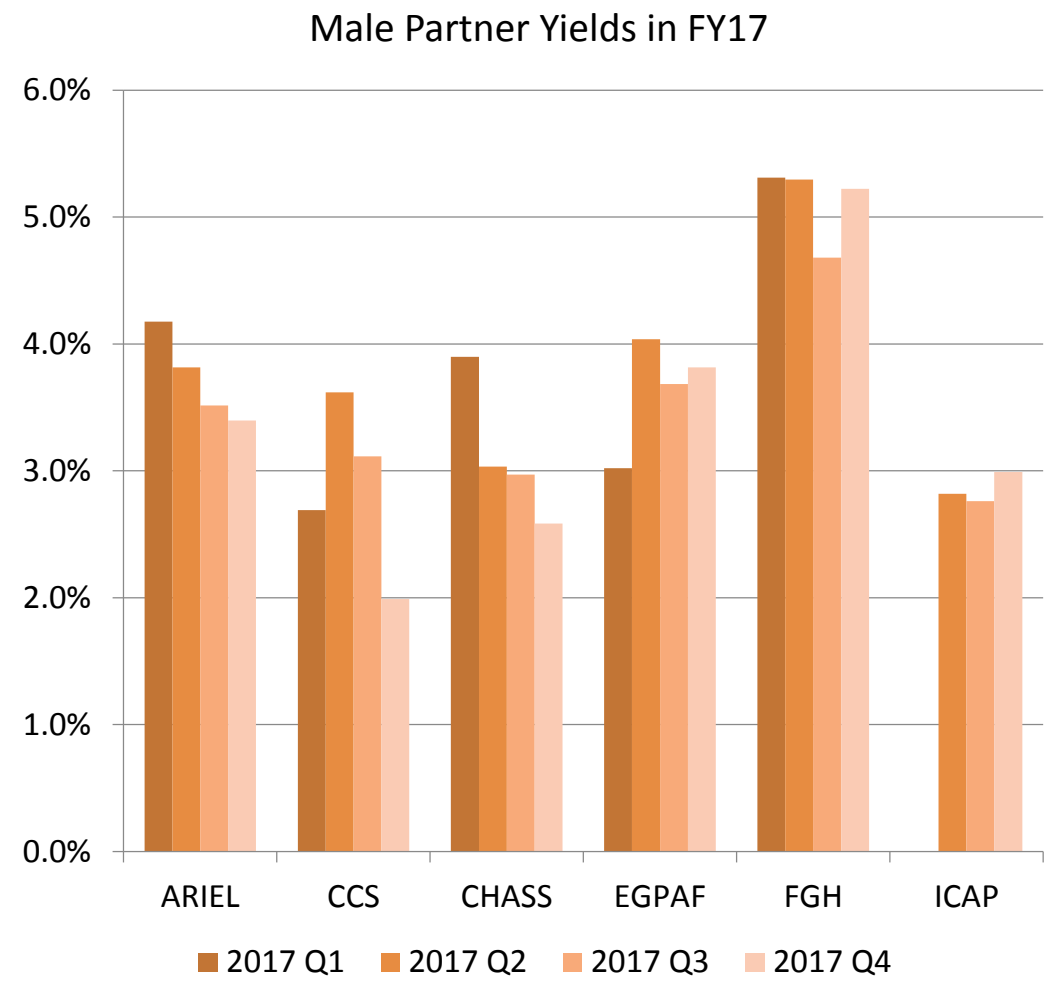
Províncias com maior testagem de parceiros em CPN e Caso-Índice têm maior proporção de Diagnósticos de Homens Adultos



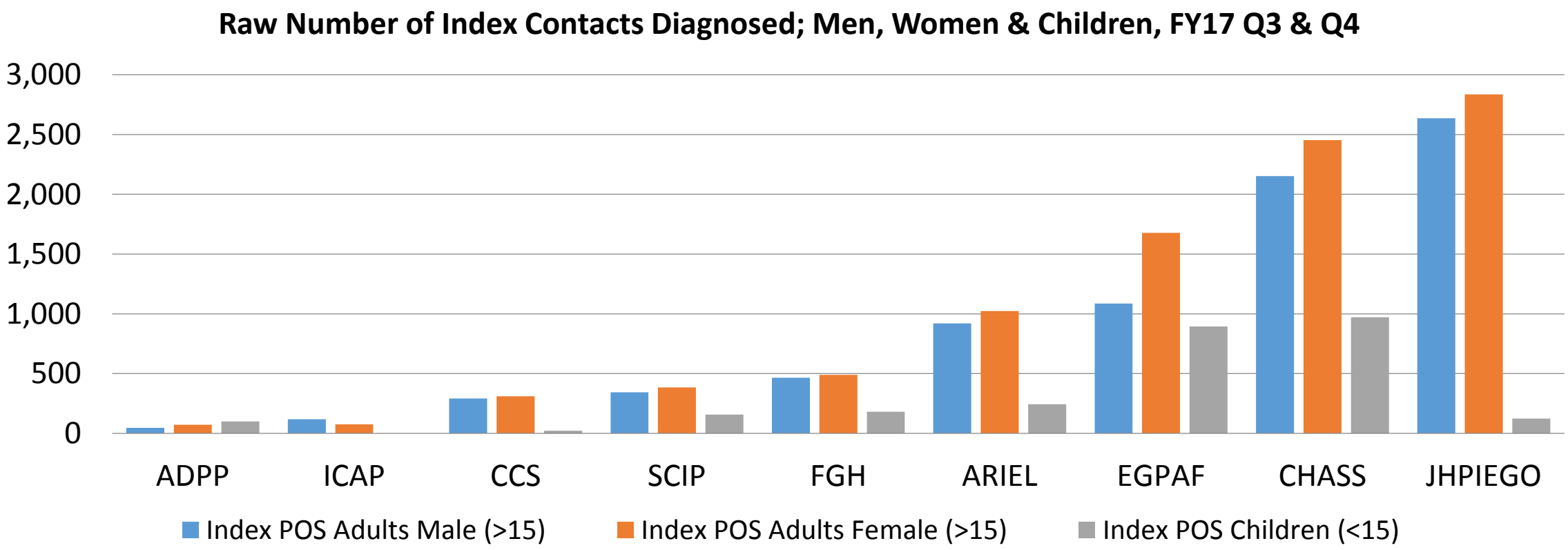
Uma nova era de Responsabilidade, Transparência e Solidariedade para acelerar IMPACTO

Diagnóstico Precoce de Homens: Tendência Crescente de Testagem na CPN de Parceiro Masculino

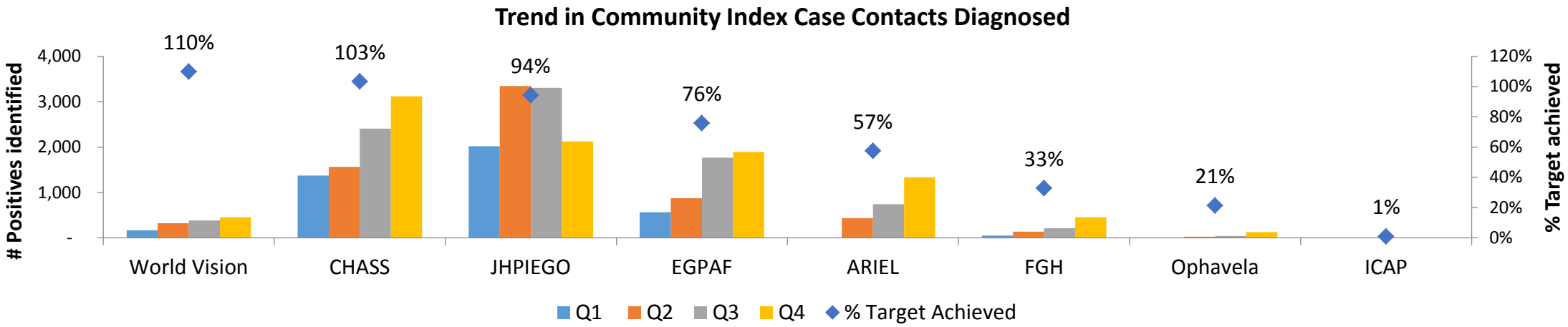




Parceiros de Implementação Estão a Diagnosticar Adultos de Ambos os Sexos Através do Teste de Caso-índice



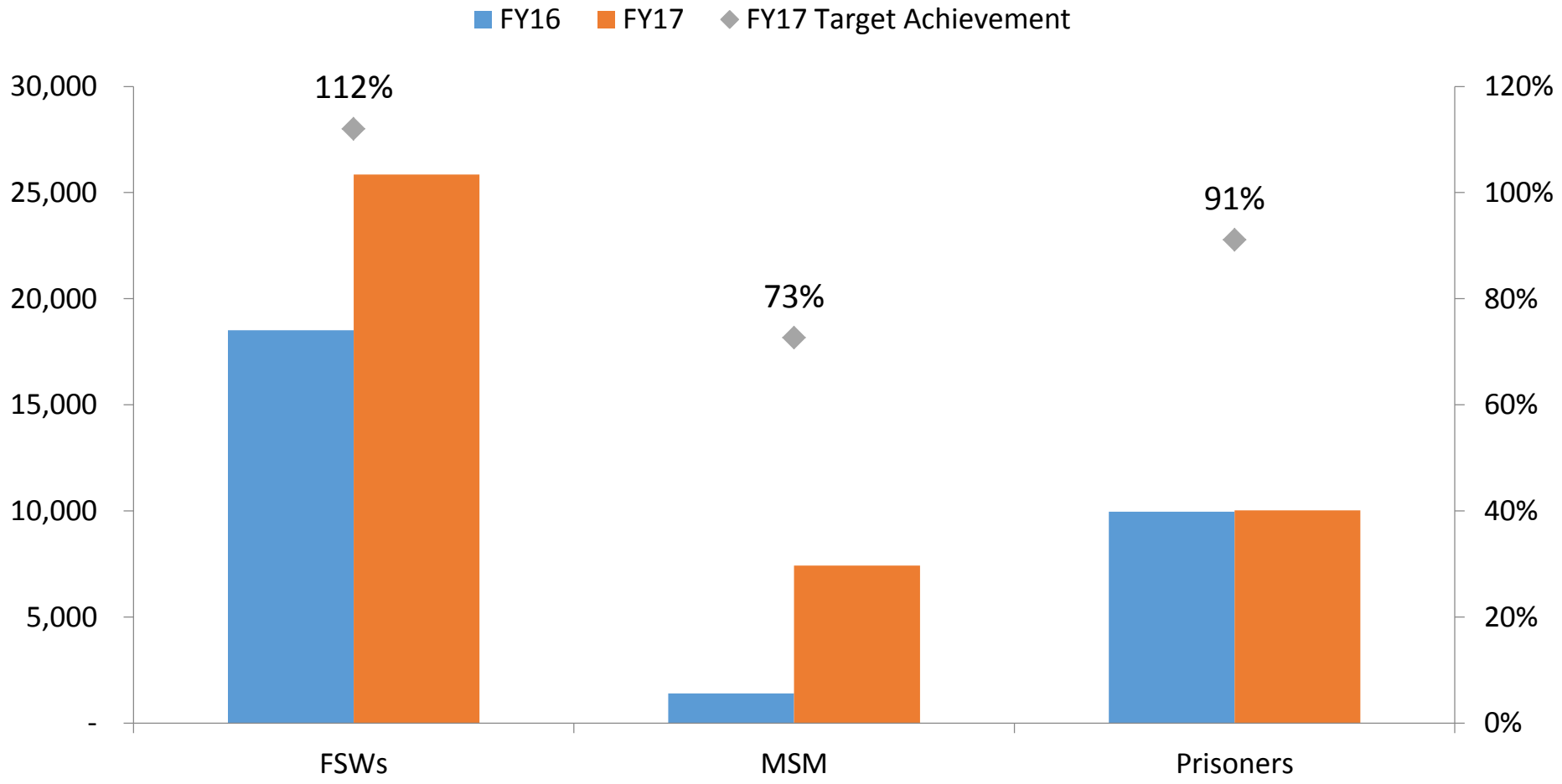
Aumentar a Identificação de Casos Através do Teste de Caso-índice no AF17; O Rendimento e a Abrangência Oferecem Percepções para Melhoria



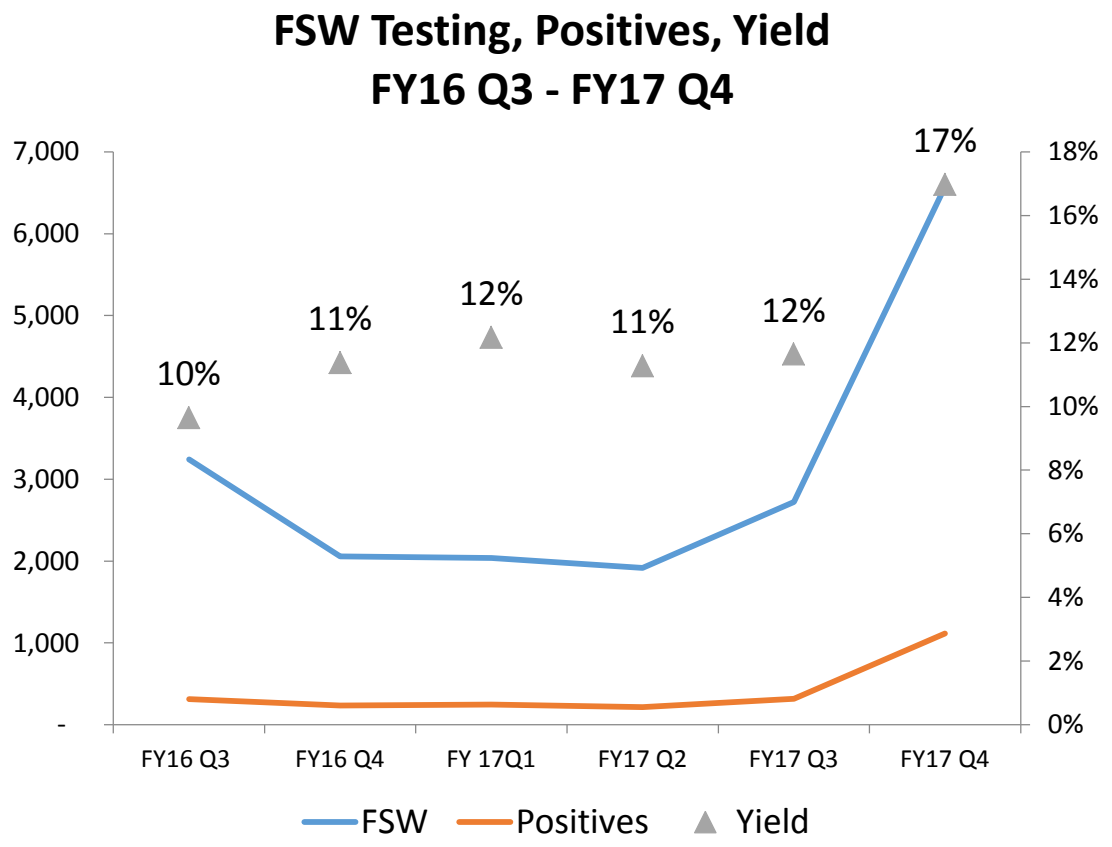
Comm IC partner	Positive seeds	Adult Test:Seed	Adult Yield	Peds Test:Seed	Peds Yield
EGPAF	**7,423**	1.67	11.8%	3.57	1.6%
ARIEL	**7,506**	1.59	10.6%	4.17	0.4%
JHPIEGO	**9,309**	0.88	28.0%	0.31	2.8%
CHASS	**19,656**	0.43	30.8%	0.44	5.6%
World Vision	**4,358**	0.35	37.5%	0.65	4.3%
FGH	**7,982**	0.22	35.5%	0.54	4.5%
CCS	**5,159**	0.15	18.2%	0.36	3.2%
Ophavela	**2,963**	0.15	21.9%	0.40	6.3%
ICAP	**2,848**	0.01	24.0%	0.03	5.4%

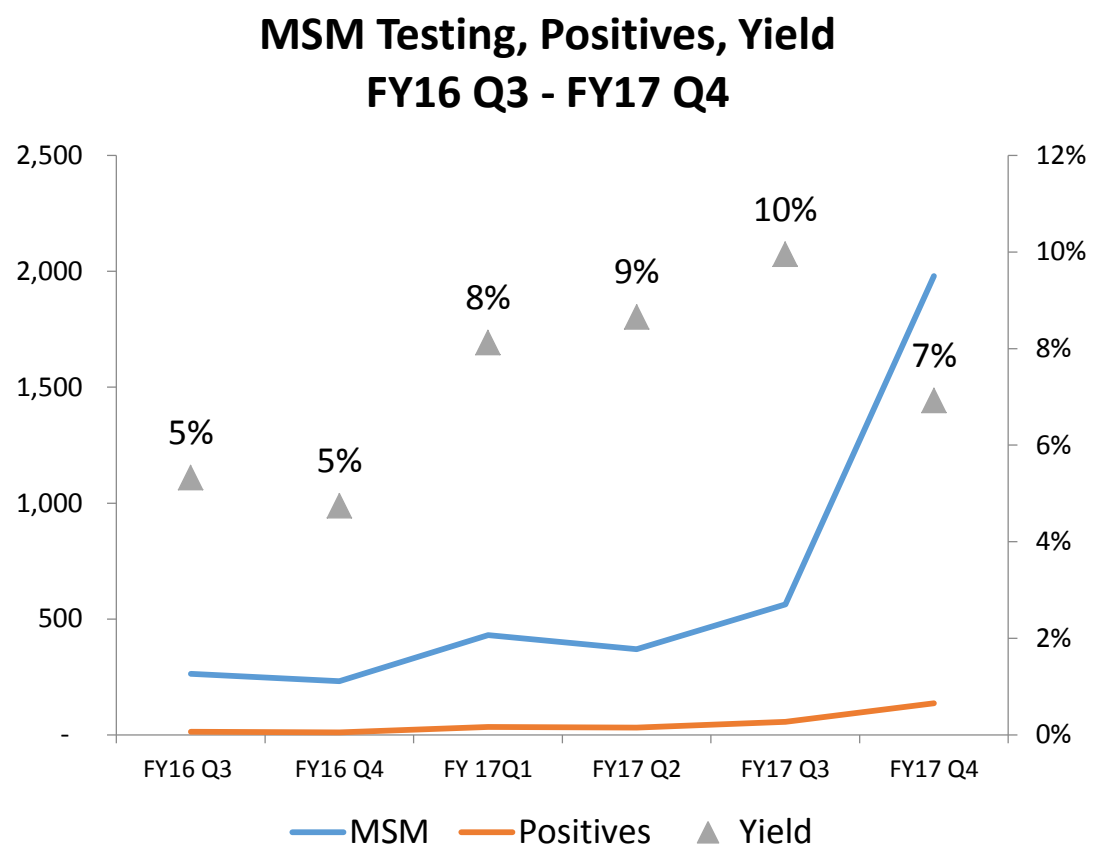
Uma nova era de Responsabilidade, Transparência e Solidariedade para acelerar IMPACTO

Desempenho KP_PREV Melhorado:
45% mais Populações-chave (KP) alcançados em APR 17



Novas Abordagens Promissoras para Testagem de KP E Identificação de Casos Implementadas Em Q3 E Q4



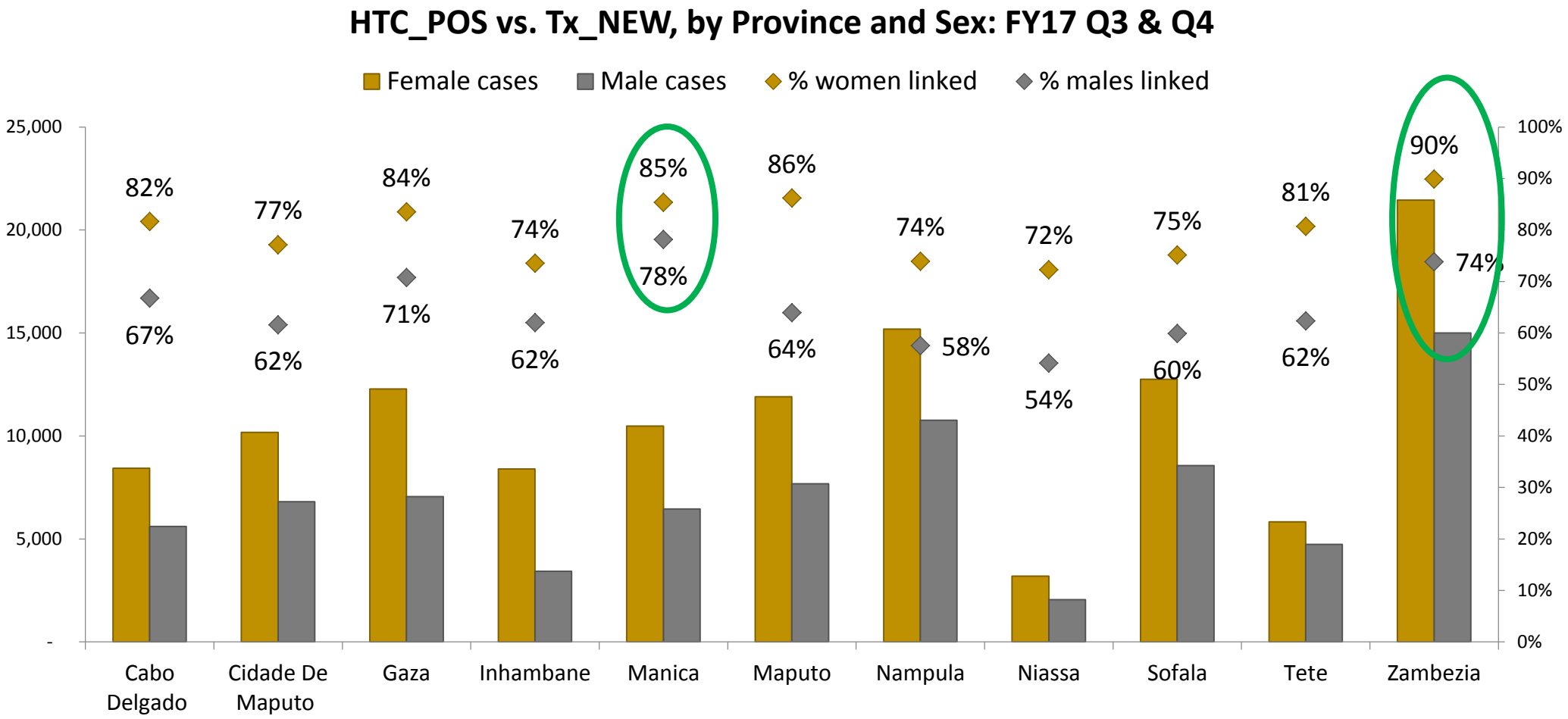


Uma nova era de Responsabilidade, Transparência e Solidariedade para acelerar IMPACTO

Resultados ao Nível das U.S. (site level)

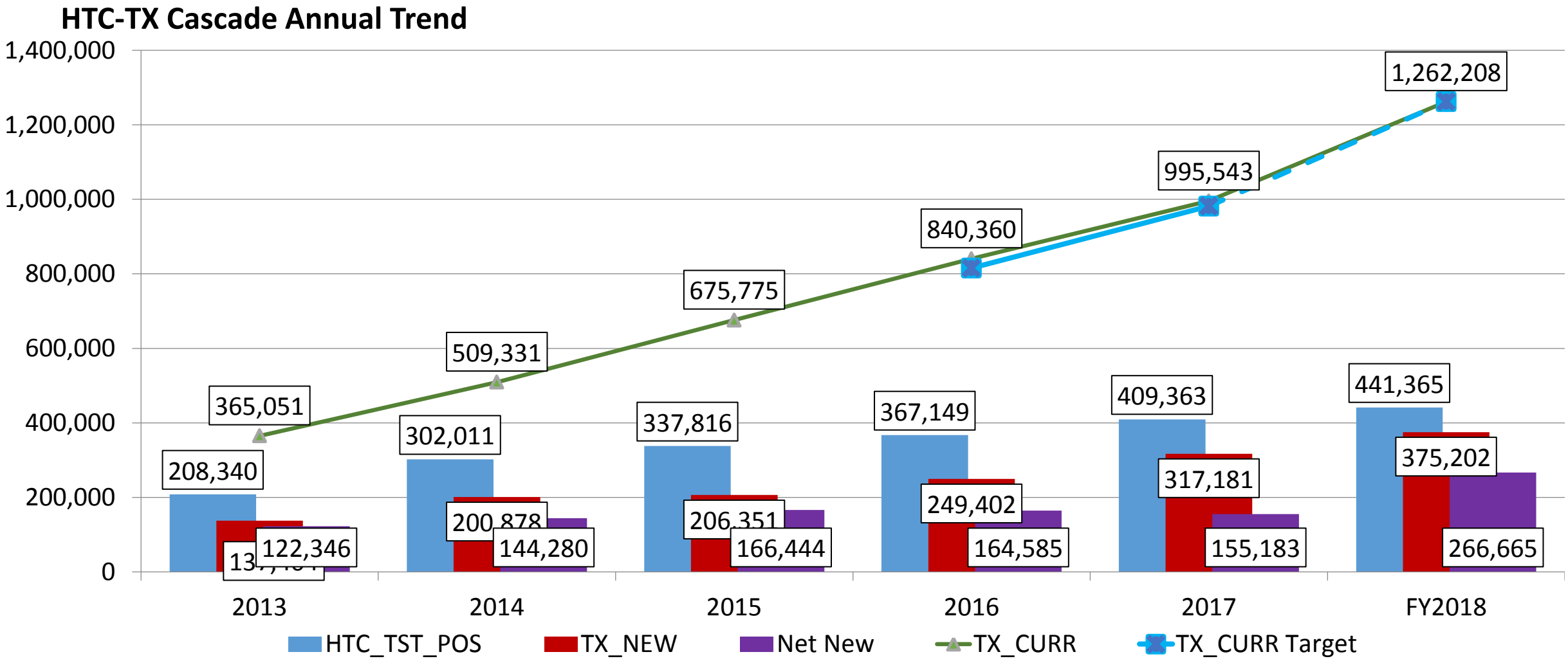
Ligação e Retenção

A Zambézia possui relação mais bem-sucedida na ligação entre identificação de novos casps e ligação a cuidados; Manica está a fechar a lacuna entre Mulheres e Homens



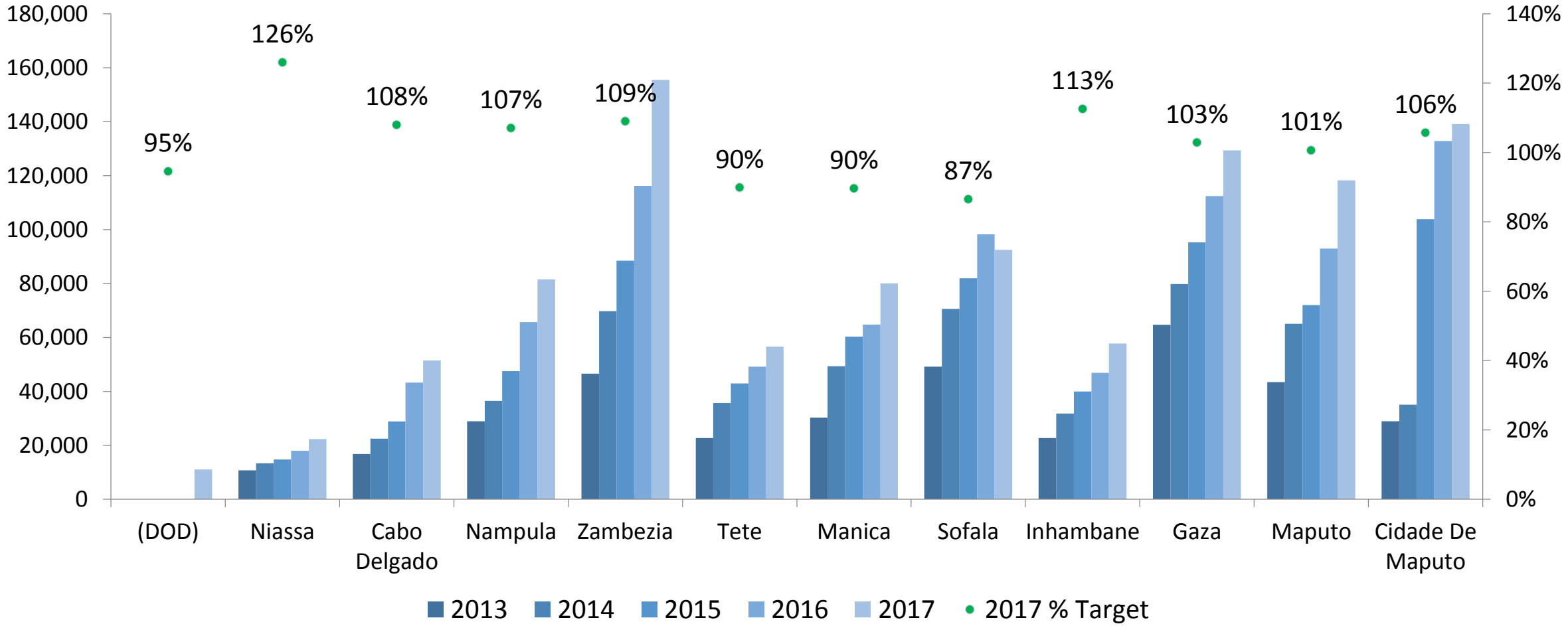
Uma nova era de Responsabilidade, Transparência e Solidariedade para acelerar IMPACTO

Superou a Meta de Actualmente em Tratamento (TX_CURR) no AF17



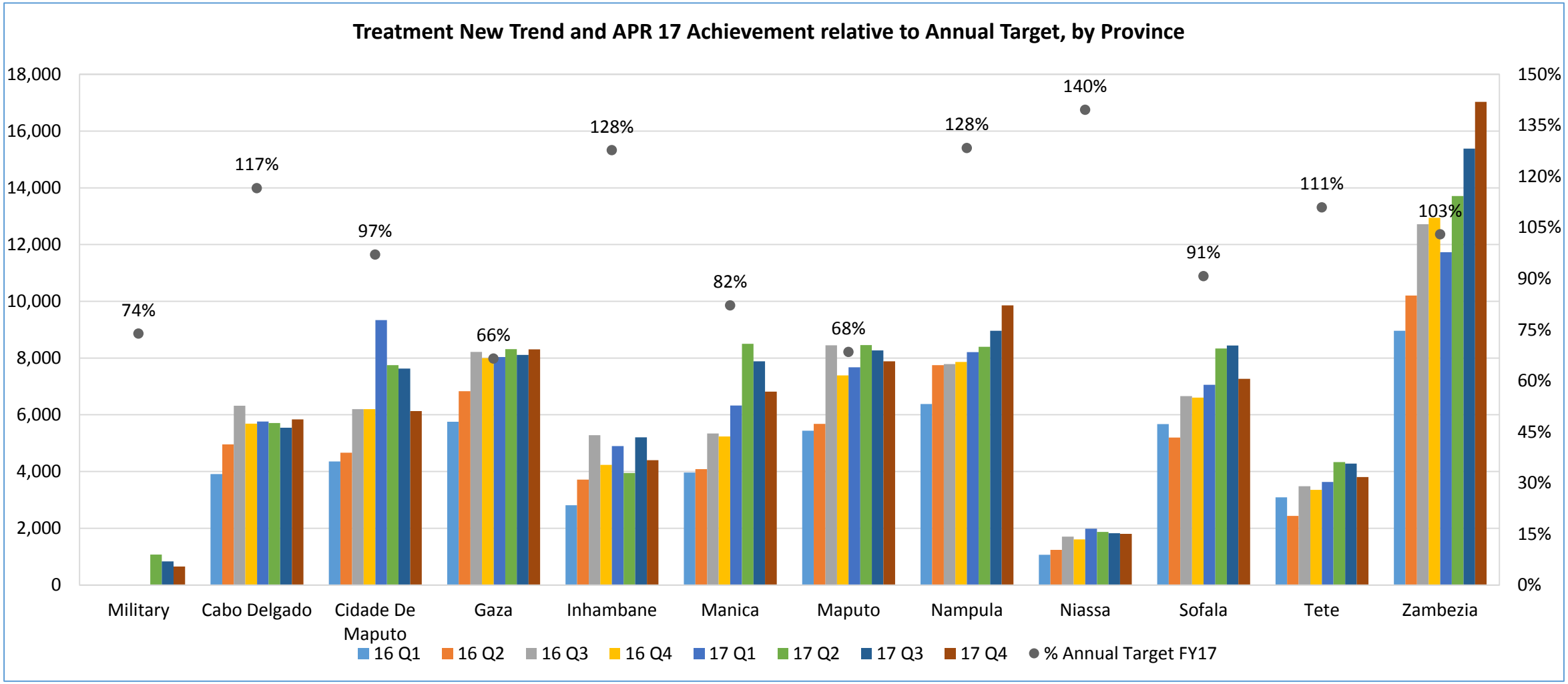
Uma nova era de Responsabilidade, Transparência e Solidariedade para acelerar IMPACTO

Desempenho Geral Alto e Forte Crescimento em TX-CURR na Maioria das Províncias de 2013-2017



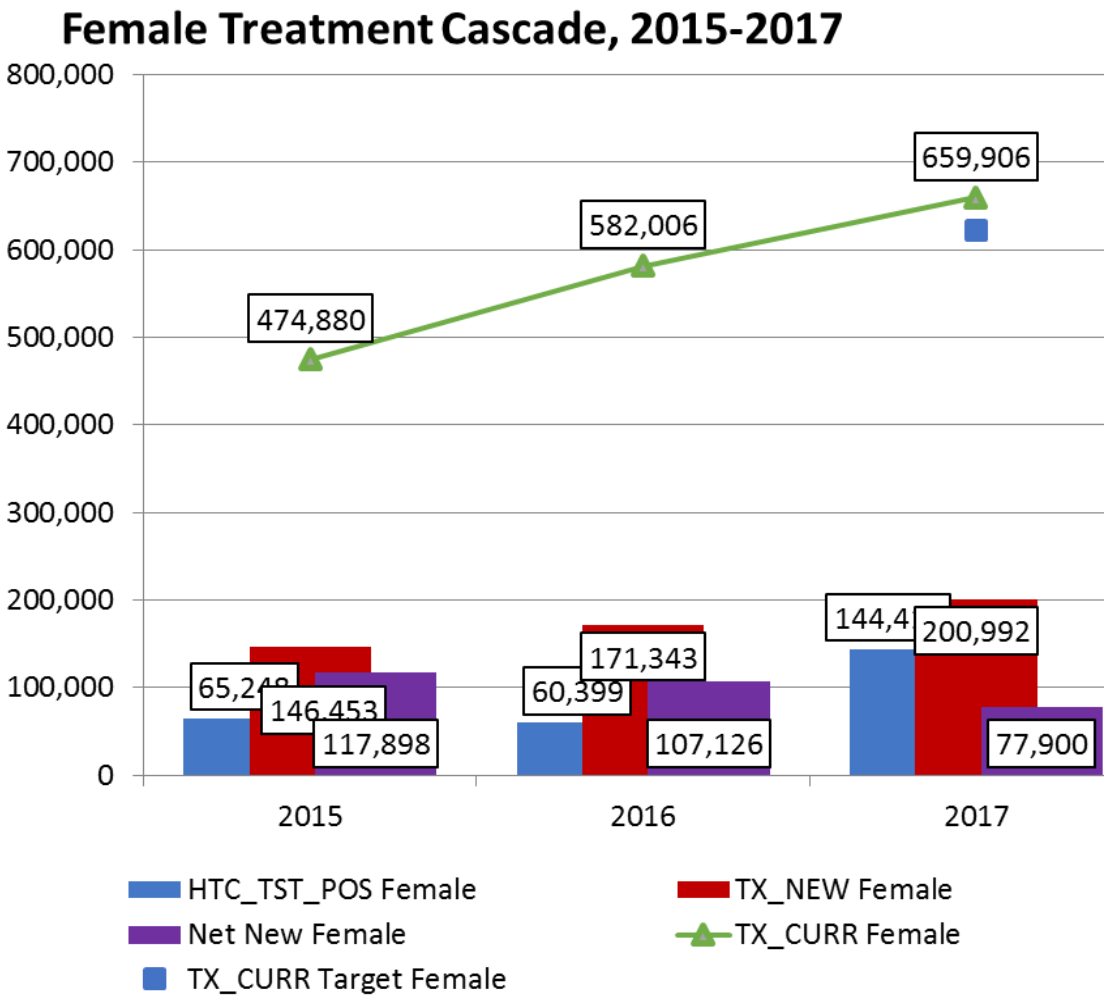
Uma nova era de Responsabilidade, Transparência e Solidariedade para acelerar IMPACTO

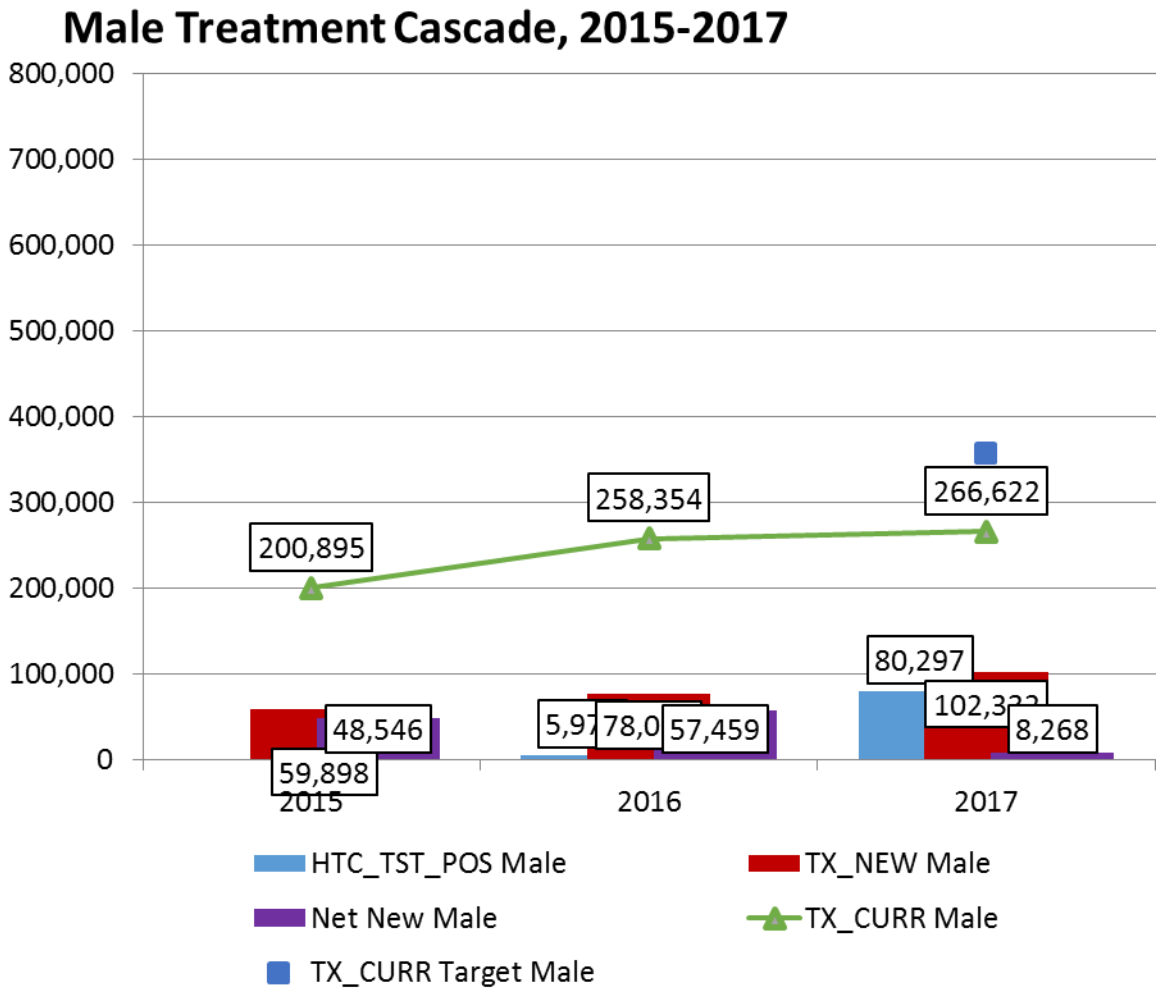
Desempenho Global de Novos Iniciados em Tratamento (TX_NEW) - 93%



Uma nova era de Responsabilidade, Transparência e Solidariedade para acelerar IMPACTO

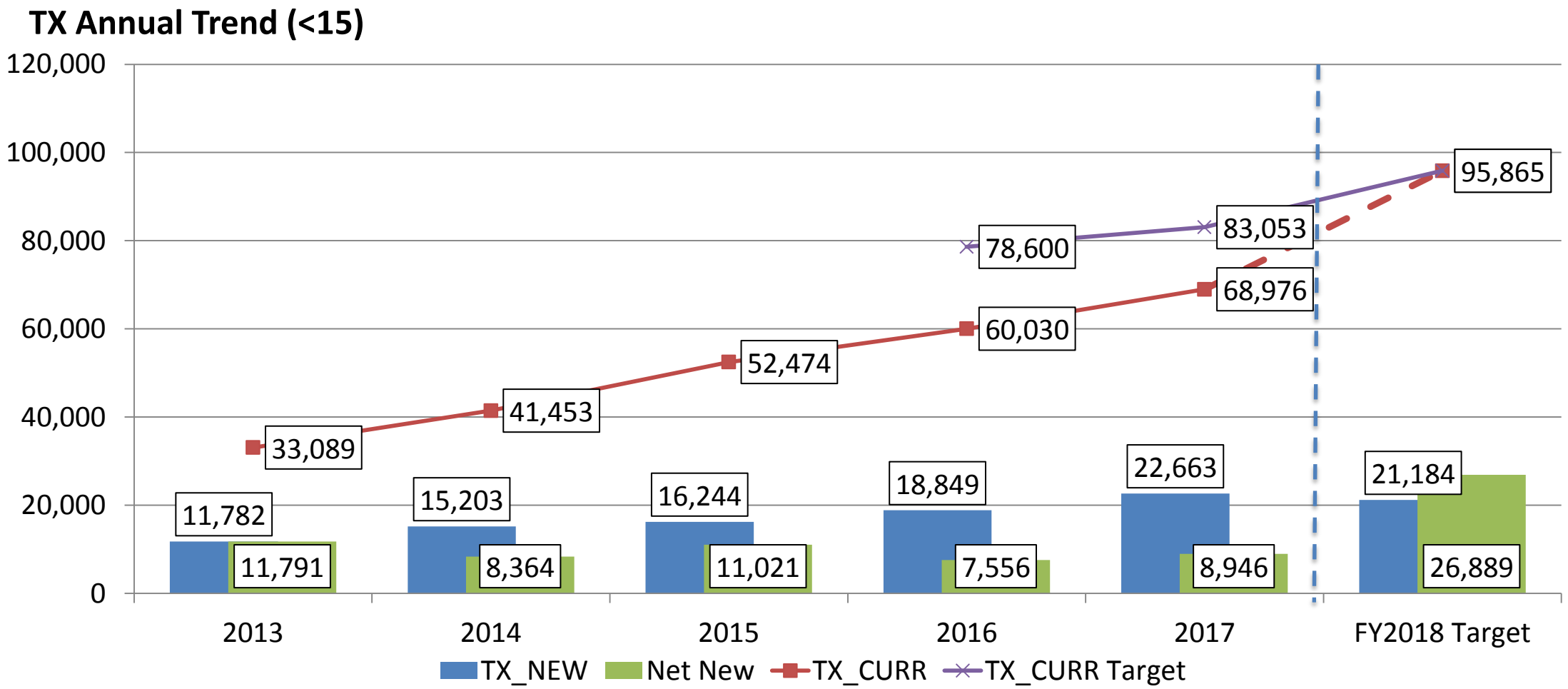
Estratégia de Engajamento Masculino para Lidar com o Crescimento Lento



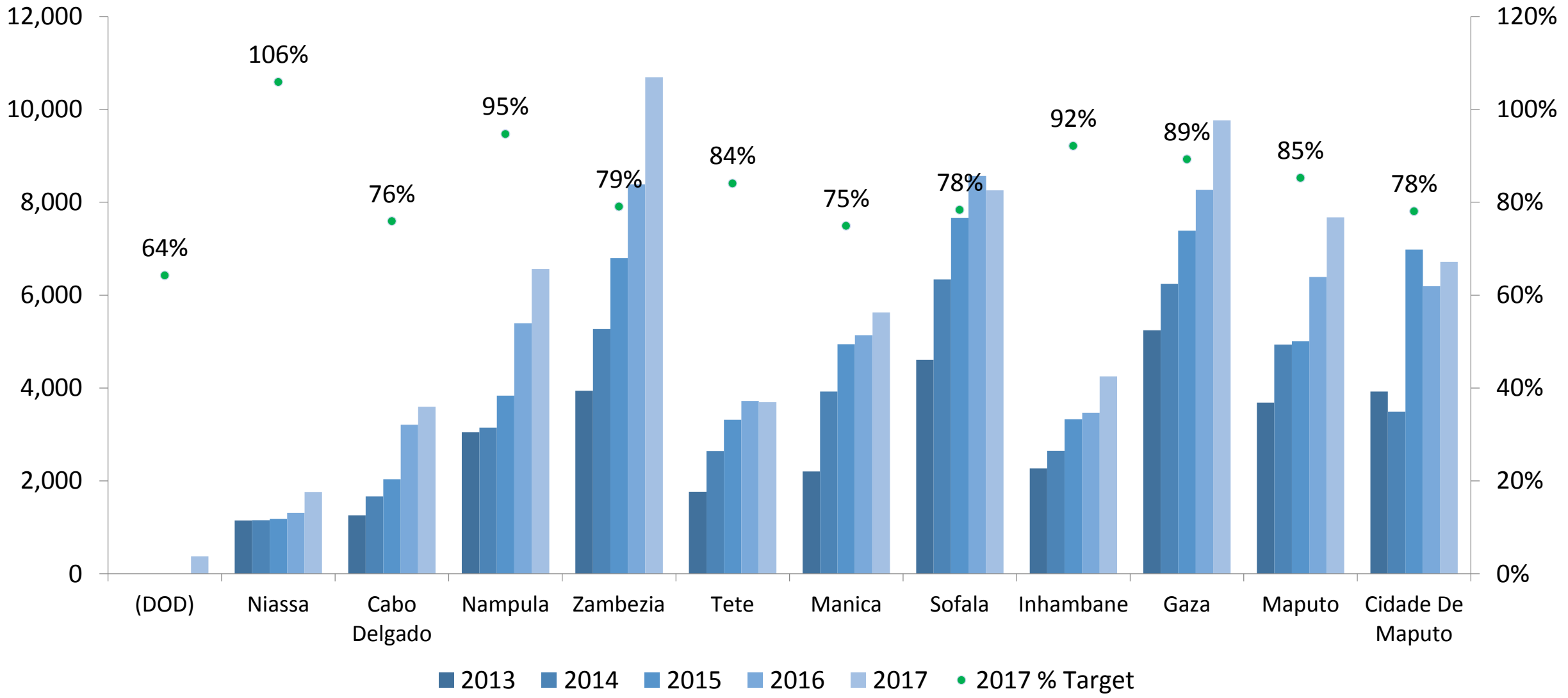


Uma nova era de Responsabilidade, Transparência e Solidariedade para acelerar IMPACTO

Desempenho Pediátrico com Maior Perfomance de Sempre

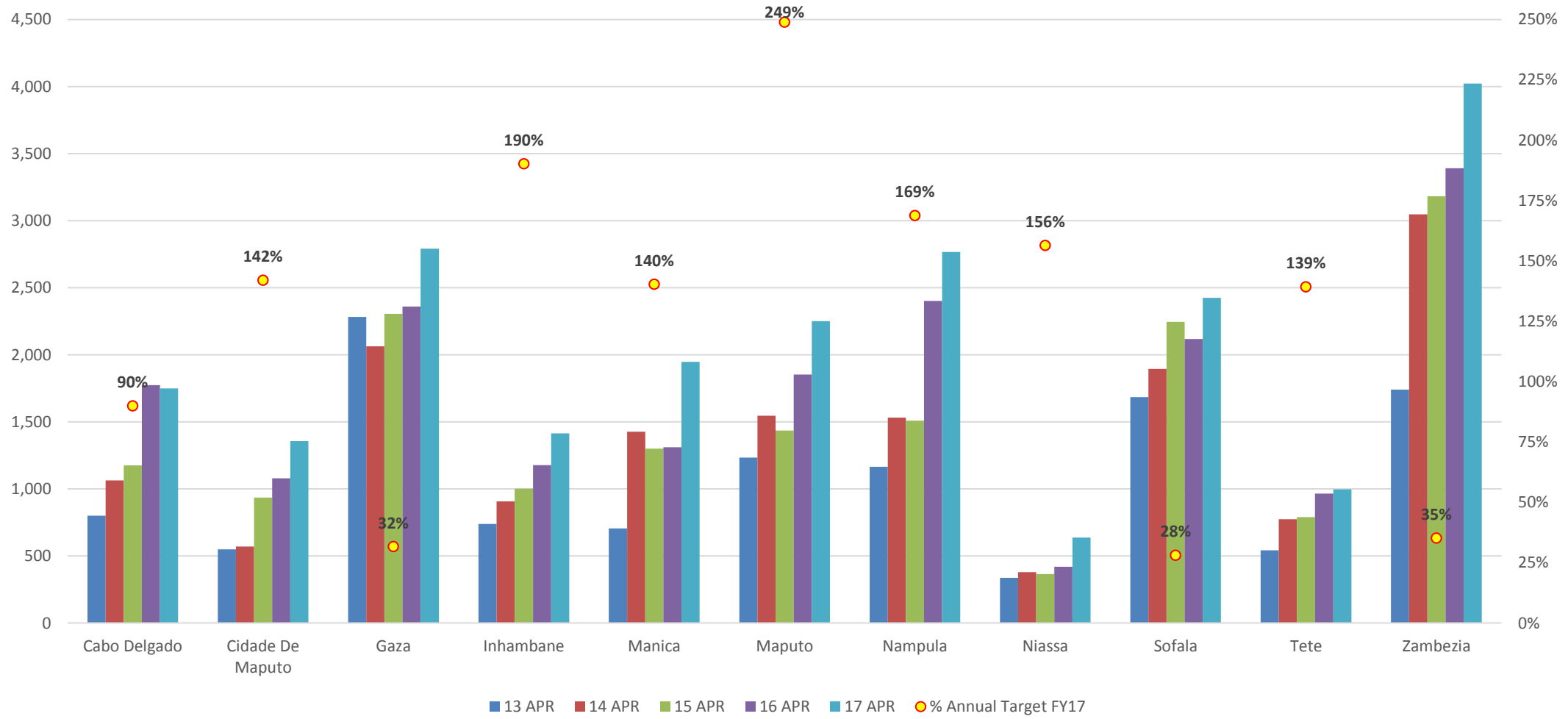


Tendência dos Resultados TX_CURR Pediátrico por Província, 2013 - 2017



Uma nova era de Responsabilidade, Transparência e Solidariedade para acelerar IMPACTO

Desafios em TX_NEW Pediátrico - 59%



Uma nova era de Responsabilidade, Transparência e Solidariedade para acelerar IMPACTO

A Retenção Global não Mudou Significativamente entre o AF16 e AF17

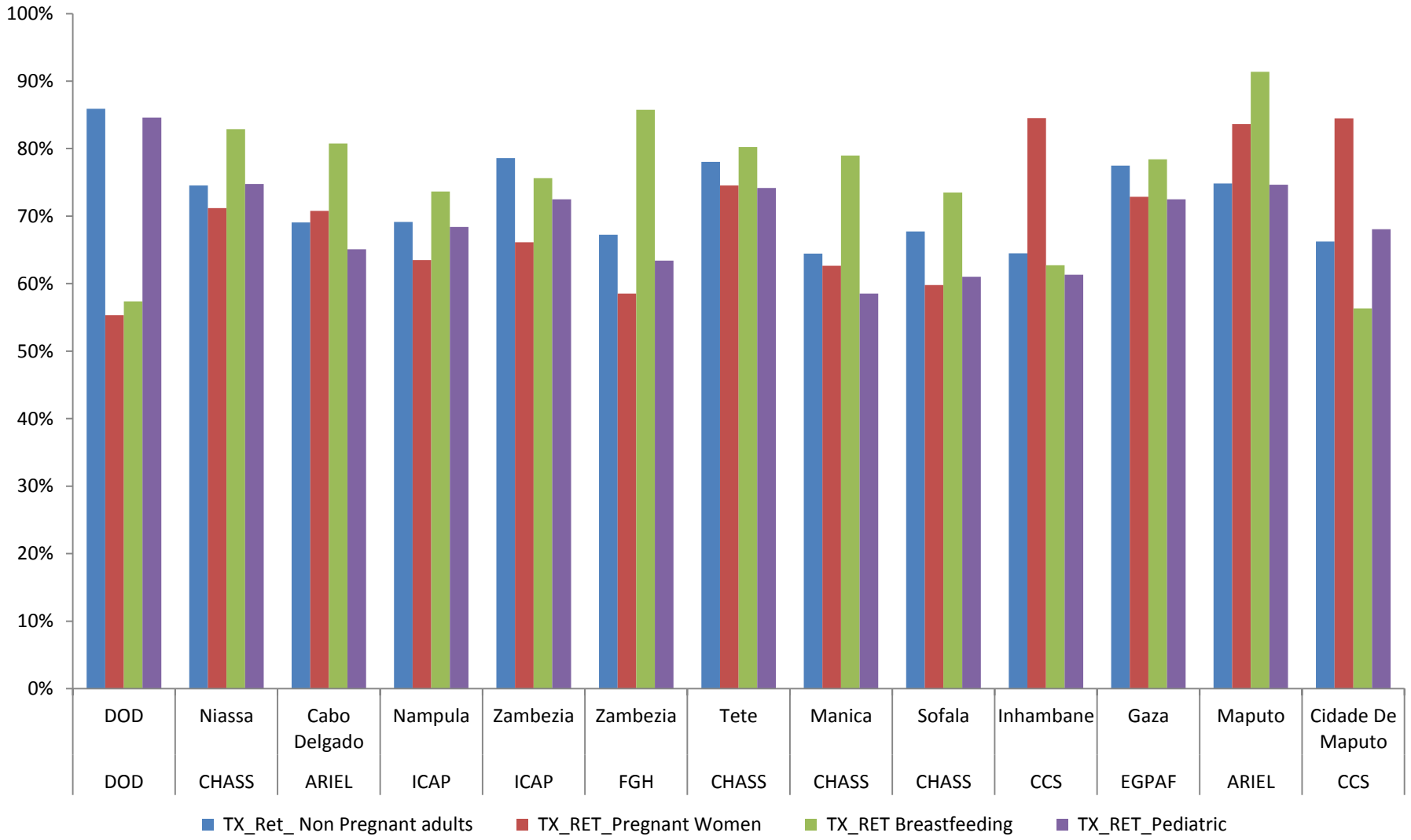
	Retenção Total aos 12 Meses			
	2014	2015	2016	2017
Niassa	71%	60%	78%	74%
Cabo Delgado	61%	57%	66%	69%
Nampula	58%	62%	73%	68%
Zambezia	56%	58%	67%	68%
Tete	68%	83%	77%	77%
Manica	70%	57%	57%	66%
Sofala	78%	74%	69%	65%
Inhambane	67%	66%	79%	65%
Gaza	71%	71%	74%	76%
Maputo	75%	71%	73%	76%
Cidade De Maputo	70%	70%	68%	67%
NACIONAL	67%	66%	70%	70%

Retenção global nas U.S. de expansão (71%) e não prioritárias: (68%)

Principais Actividades nos Locais de Desempenho mais Alto e mais Baixo

Province	Facility	IM	Overall 12-Month Retention (APR16)	Overall 12-month Retention (APR17)	Difference between APR17 and APR16	Overall 3 Month Retention (Sept 2017)	Pediatric 12-month Retention (APR17)	Pediatric 3 Month Retention (Sept 2017)	Last Site Visit	Current Activities (Successful Interventions/Remediation Plans)
Gaza	Hókwè PS	EGPAF	90%	85%	-5%	84%	85%	82%	28.10.2017 (P)	Community active tracing of defaulters, Mentor mothers (MM), pediatric and adut mentoring program,
Gaza	Chongoene CS III	EGPAF	76%	82%	6%	82%	77%	83%	28.11.2017 (P)	Community active tracing of defaulters, MM program, pediatric and adut mentoring program,
Maputo	Machava HG	ARIEL	78%	82%	4%	84%	92%	82%		
Gaza	Centro de Saude	EGPAF	76%	82%	6%	89%	81%	86%	13.11.2017 (C)	Community active tracing of defaulters, MM program, pediatric and adut mentoring program,
Gaza	Chókwè HR	EGPAF	90%	82%	-9%	75%	79%	83%	15.11.2017 (C)	Community active tracing of defaulters, MM, pediatric and adut mentoring program,; Working to address challenges in HR
Zambezia	24 de Julho CSUR	FGH	62%	62%	0%	66%	59%	62%	1 visit/quarter (C)	Adjusting defaulter tracing approach to focus on initial period, closer oversight of preventive home visits, refresher training on DSD
Cabo Delg	Natite PS	ARIEL	55%	58%	3%	71%	58%	70%		
Nampula	25 de Setembro (	ICAP	69%	57%	-12%	64%	69%	75%	Sept 2017 (P)	Starting MM, increasing # of lay counselors, SMS reminder strategy, scaling-up DSD, and leaders for health program
Nampula	Muhala PS	ICAP	70%	57%	-14%	61%	58%	64%	Sept 2017 (P)	Starting MM program and adolescent support clubs, increasing # of lay counselors, beginning CommCare use, and scaling-up DSD
Zambezia	Centro de Saude	FGH	48%	55%	8%	67%	72%	57%	1 visit/quarter (C)	Placement of HR with ZAP funds, QI activity on early retention, adjusting defaulter tracing approach, preventive home visits

Variação de Retenção por População, AF17



A retenção global no AF17 foi:

71% em mulheres adultas não-grávidas

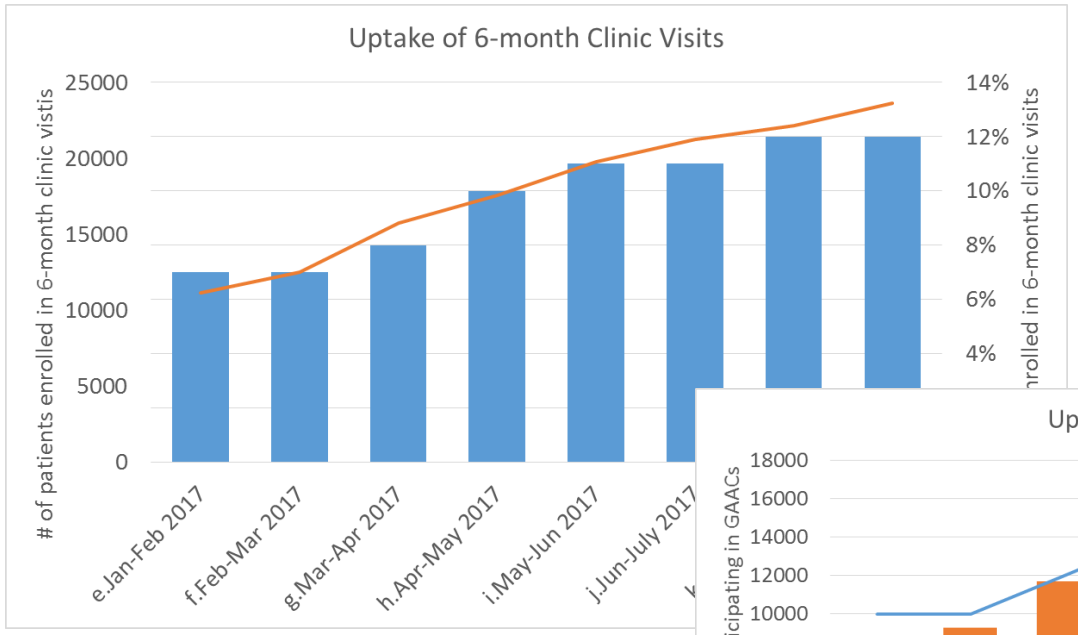
67% em MG

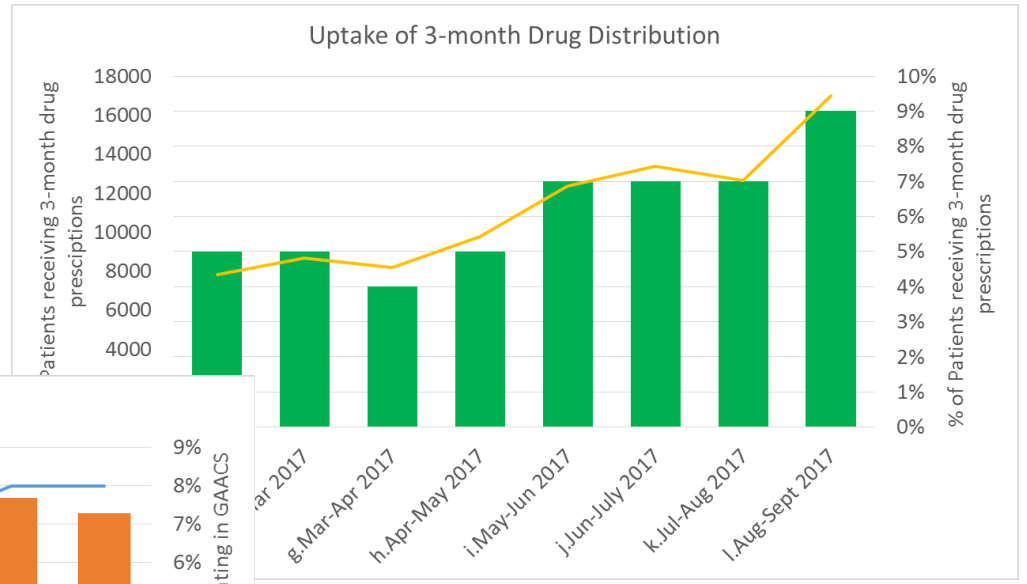
73% em mulheres que estão a amamentar

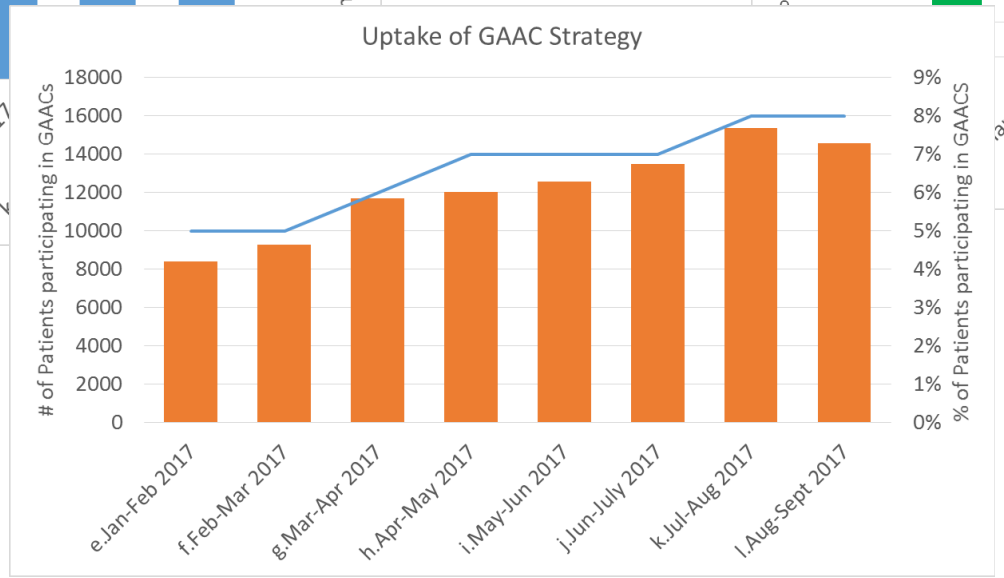
68% em crianças

Uma nova era de Responsabilidade, Transparência e Solidariedade para acelerar IMPACTO

Monitoria Aprimorada da Prestação de Serviços Diferenciados Demonstrou Melhorias Graduais, Jan – Set de 2017

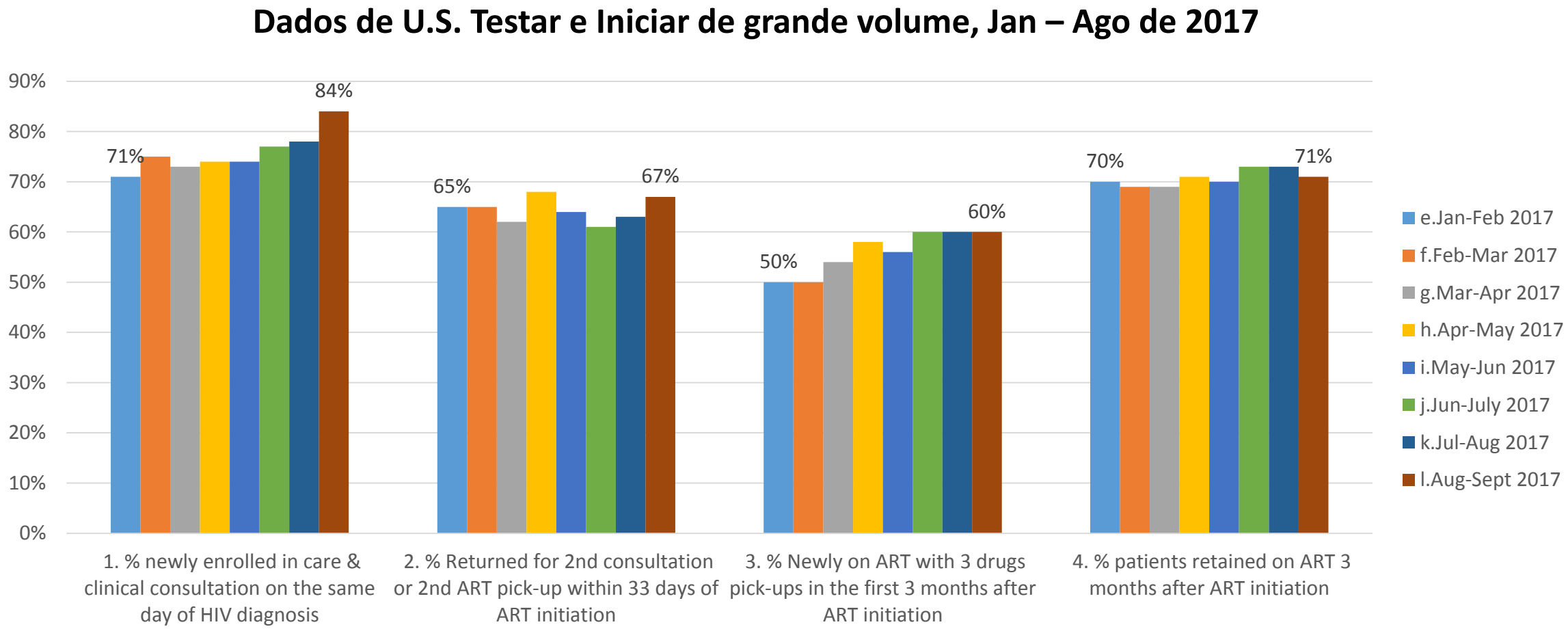






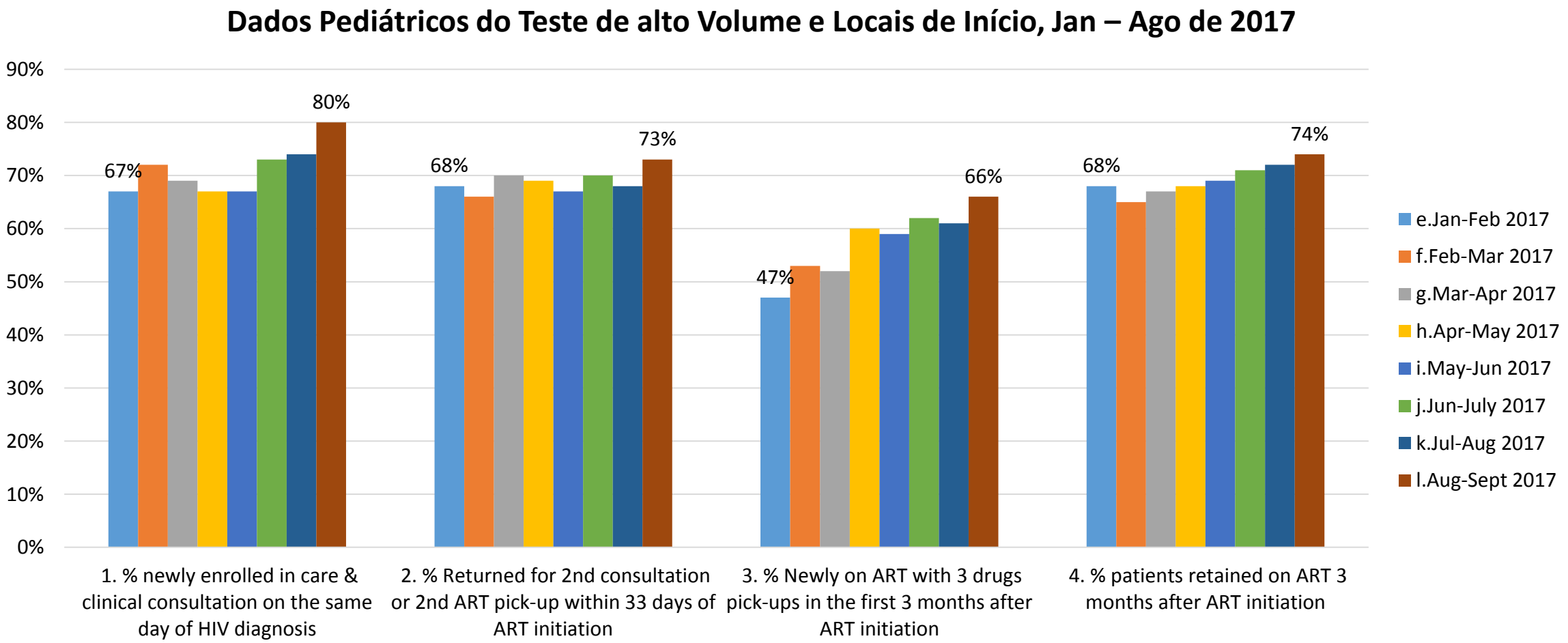
Uma nova era de Responsabilidade, Transparência e Solidariedade para acelerar IMPACTO

Indicadores de Retenção Precoce Mostram Melhorias Ligeiras na Consulta do Mesmo Dia e 3 Colectas de Medicamentos em 3 Meses - População Geral



Uma nova era de Responsabilidade, Transparência e Solidariedade para acelerar IMPACTO

Maior Melhoria na Adesão Precoce entre Crianças de 0-14 Anos em U..S Testar e Iniciar de Grande Volume

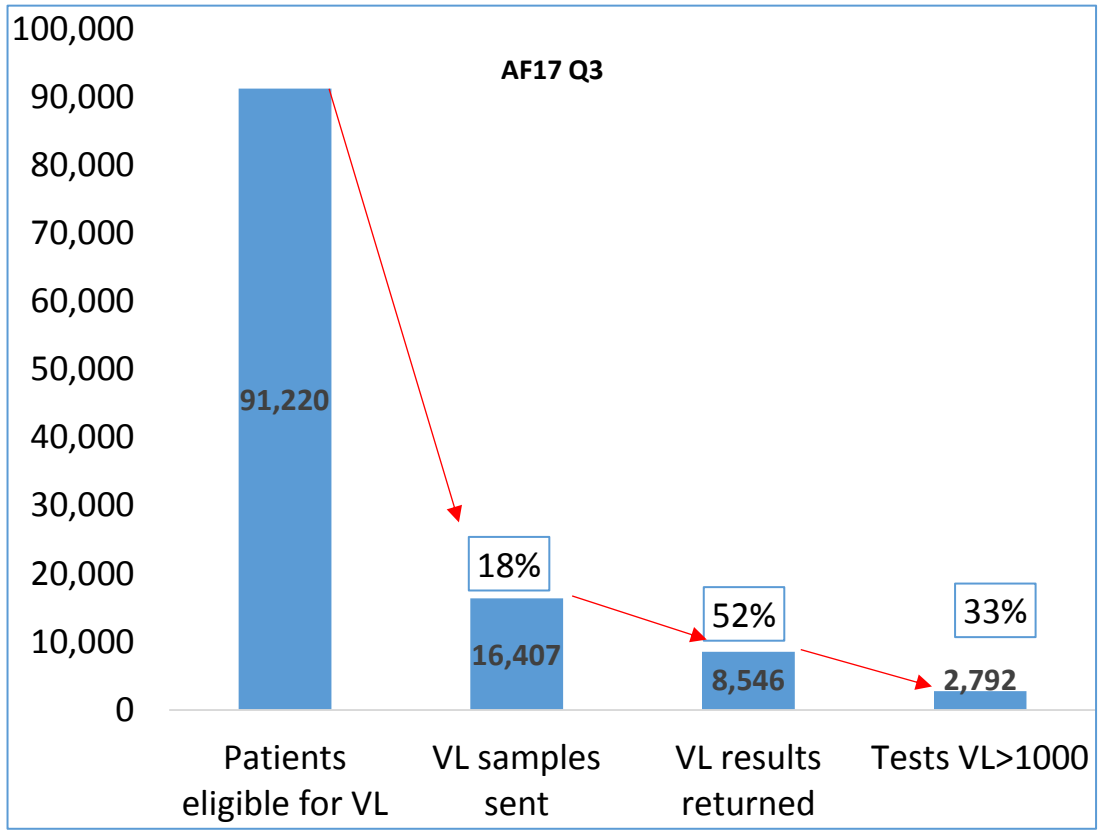


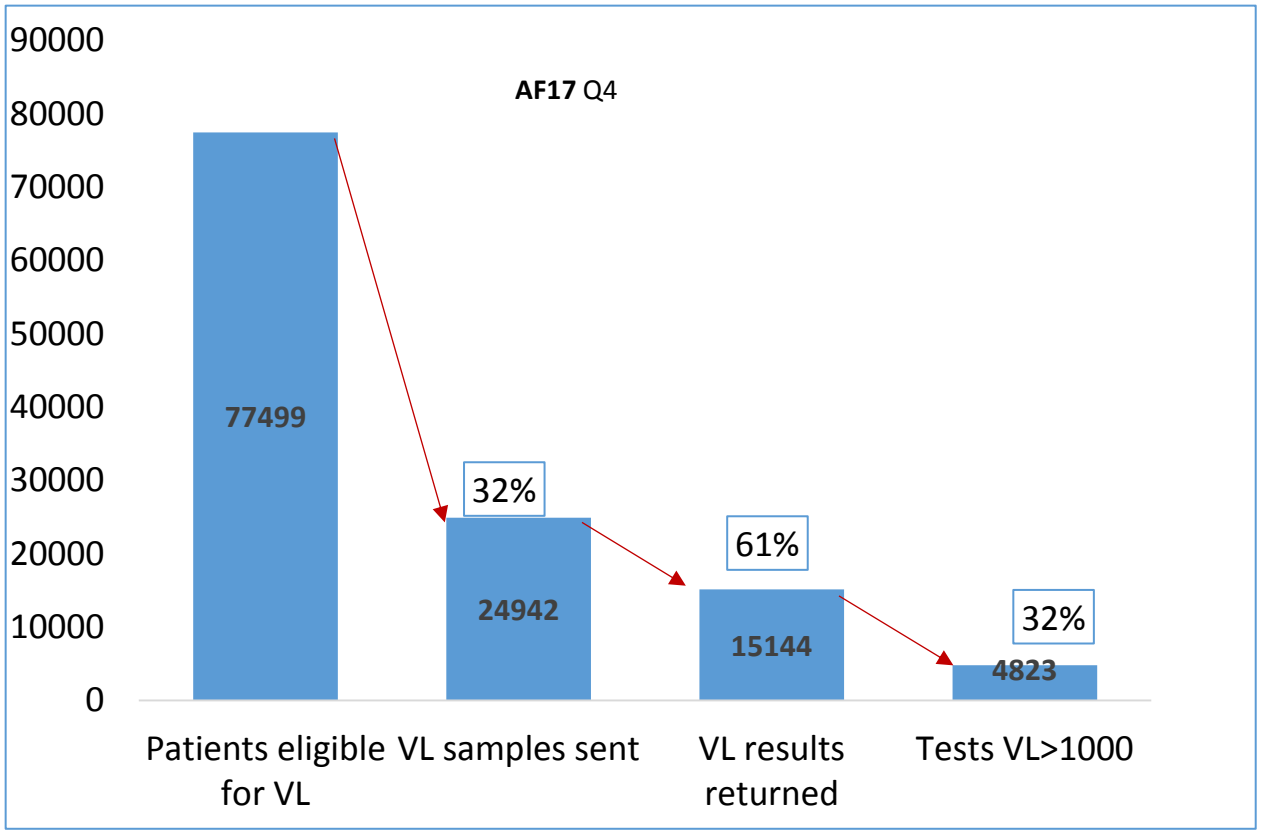
Uma nova era de Responsabilidade, Transparência e Solidariedade para acelerar IMPACTO

Resultados ao Nível das U.S. (site level)

Carga Viral

Cascata de CV em Instalações de Grande Volume em Distritos Testar e Iniciar

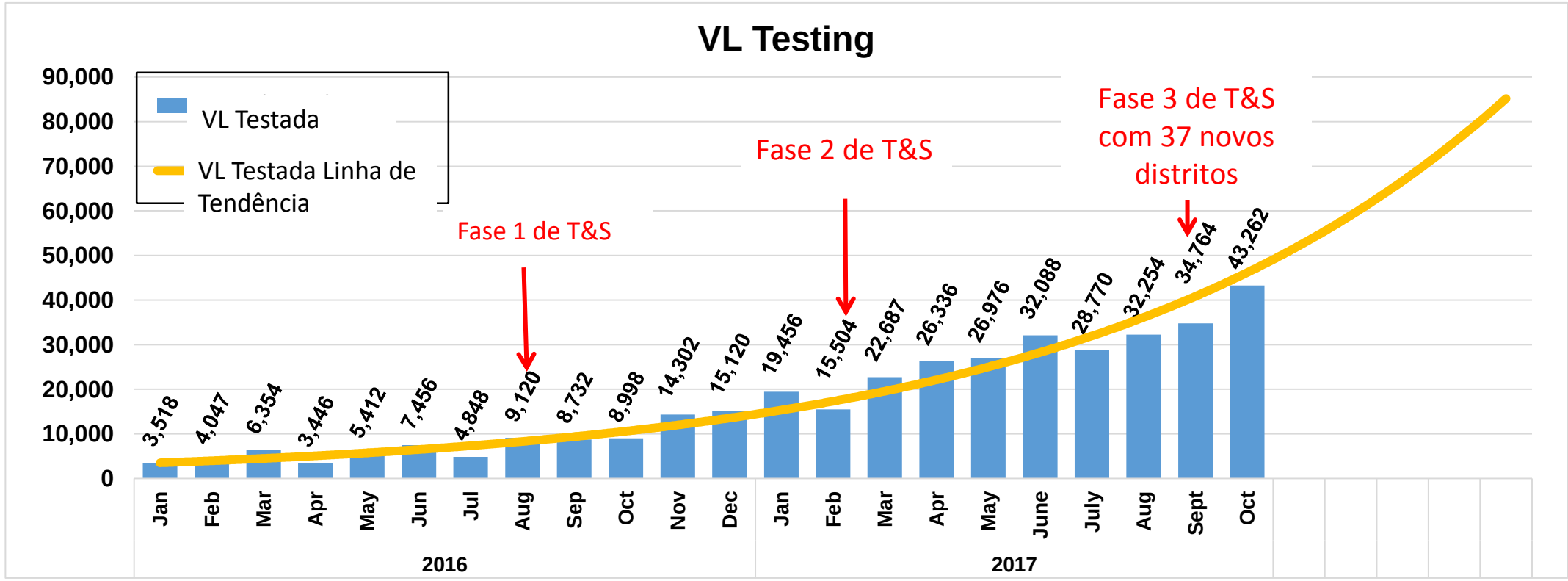




*Dados disponíveis de Inhambane, Cidade de Maputo, Nampula e Zambézia; Fase 1 e 2 distritos Testar e Iníciar; locais > 1000 de pacientes em TARV

Uma nova era de Responsabilidade, Transparência e Solidariedade para acelerar IMPACTO

Progresso na Expansão de Carga Viral



AF 17 VL Meta de Testes: 293,365
AF 17 VL Testes realizados: 282,967
AF 16 VL Testes realizados: 91,353

Q1 38,132 testes de VL

Q2 61,647 testes de VL

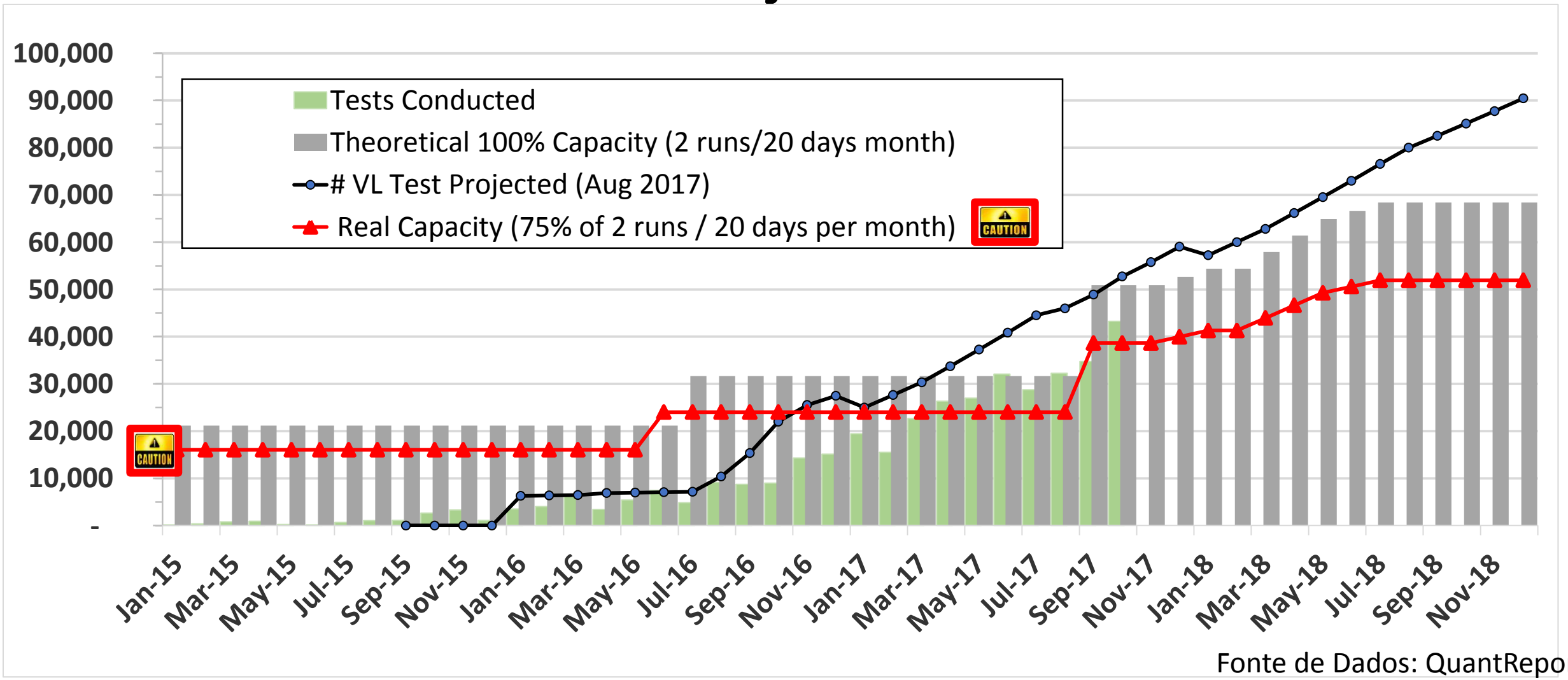
Q3 85,400 testes de VL

Q4 97,788 testes de VL

Fonte de dados: DISA

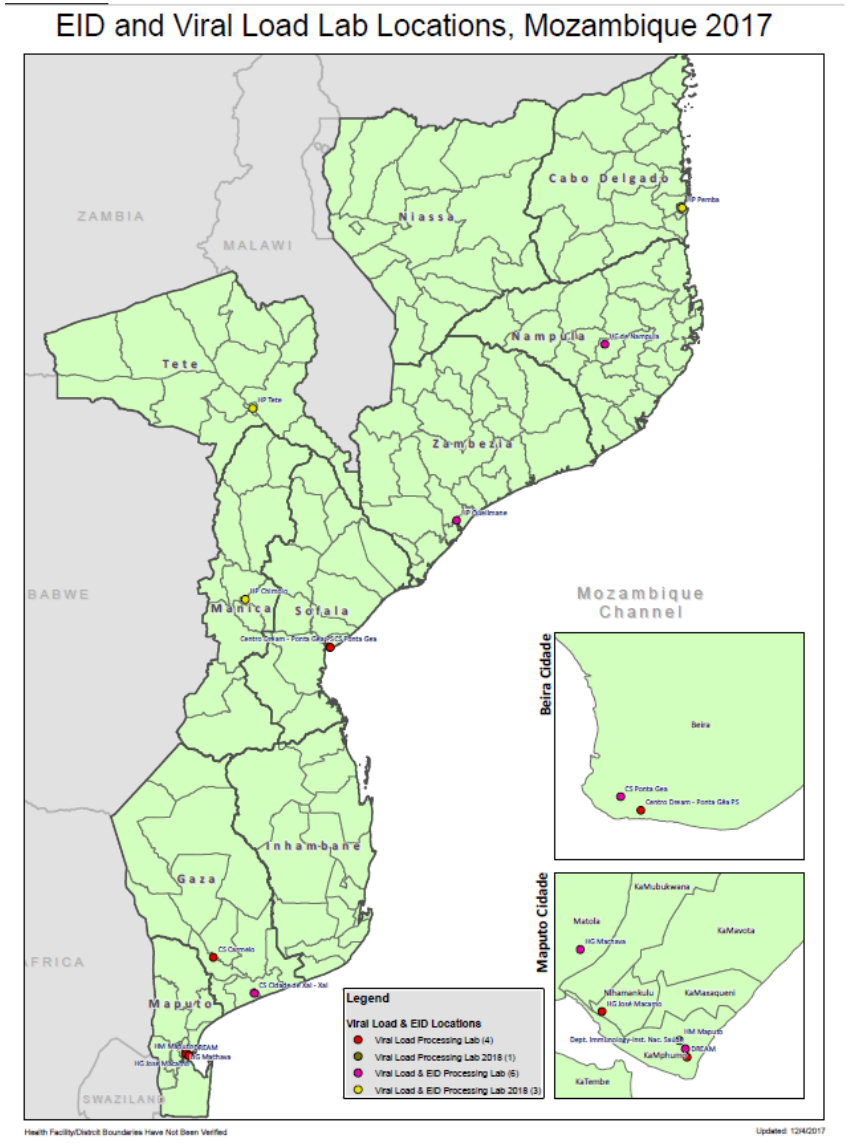
Uma nova era de Responsabilidade, Transparência e Solidariedade para acelerar IMPACTO

Instrumentos Adicionais Necessários para Alcançar a CV Projectada



Fonte de Dados: QuantReport

Demanda Crescente Requer Aumento Imediato do Investimento



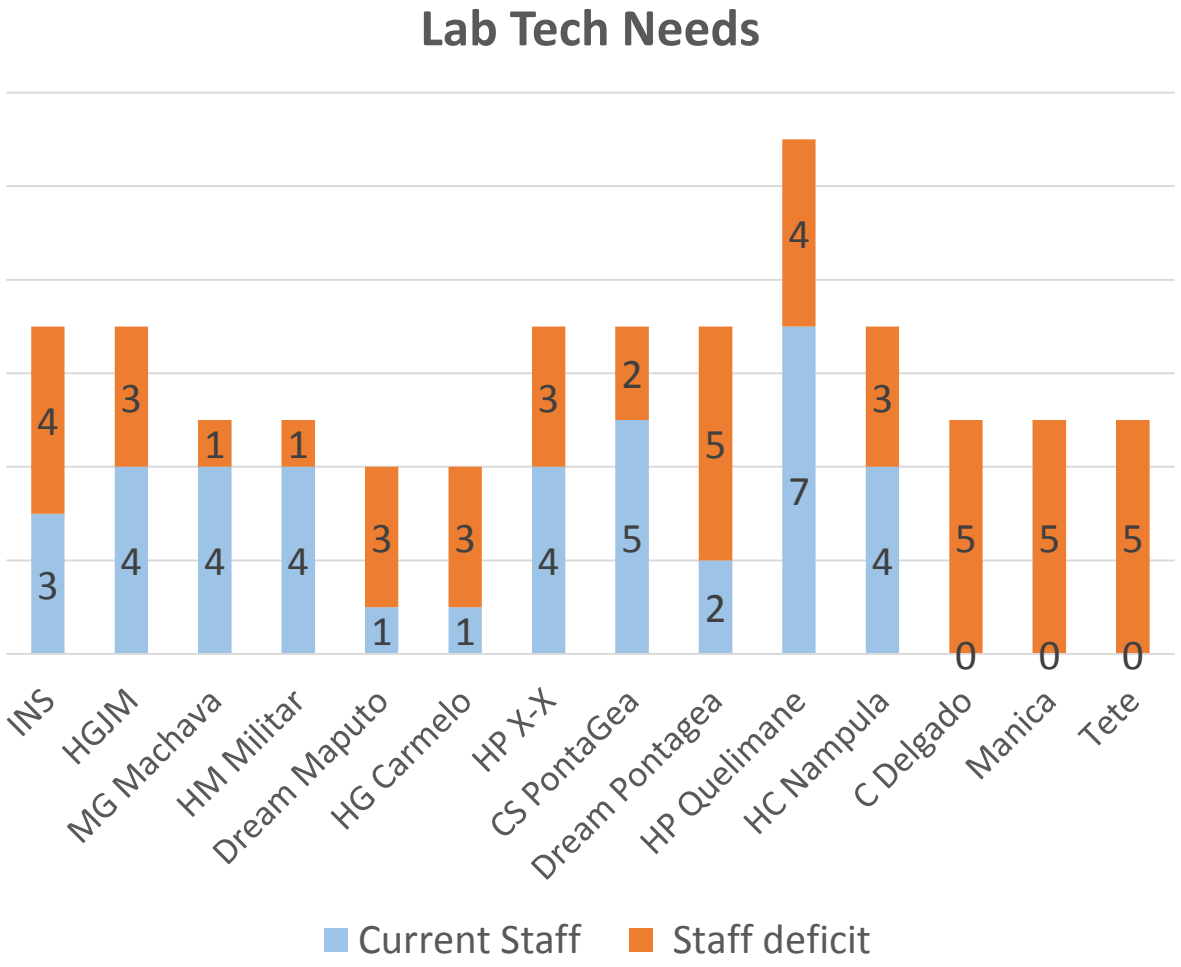
Mês (2017)	# Equipamento	Capacidade do Equipamento a 100%	Capacidade 100% (2 ocorrências /semana de 5 dias/mês)
16 Set – Ago 17	9	3,500	31,500
Set - Dez**	16.5	3,500	57,750
Jan ‘18	18	3,500	63,000

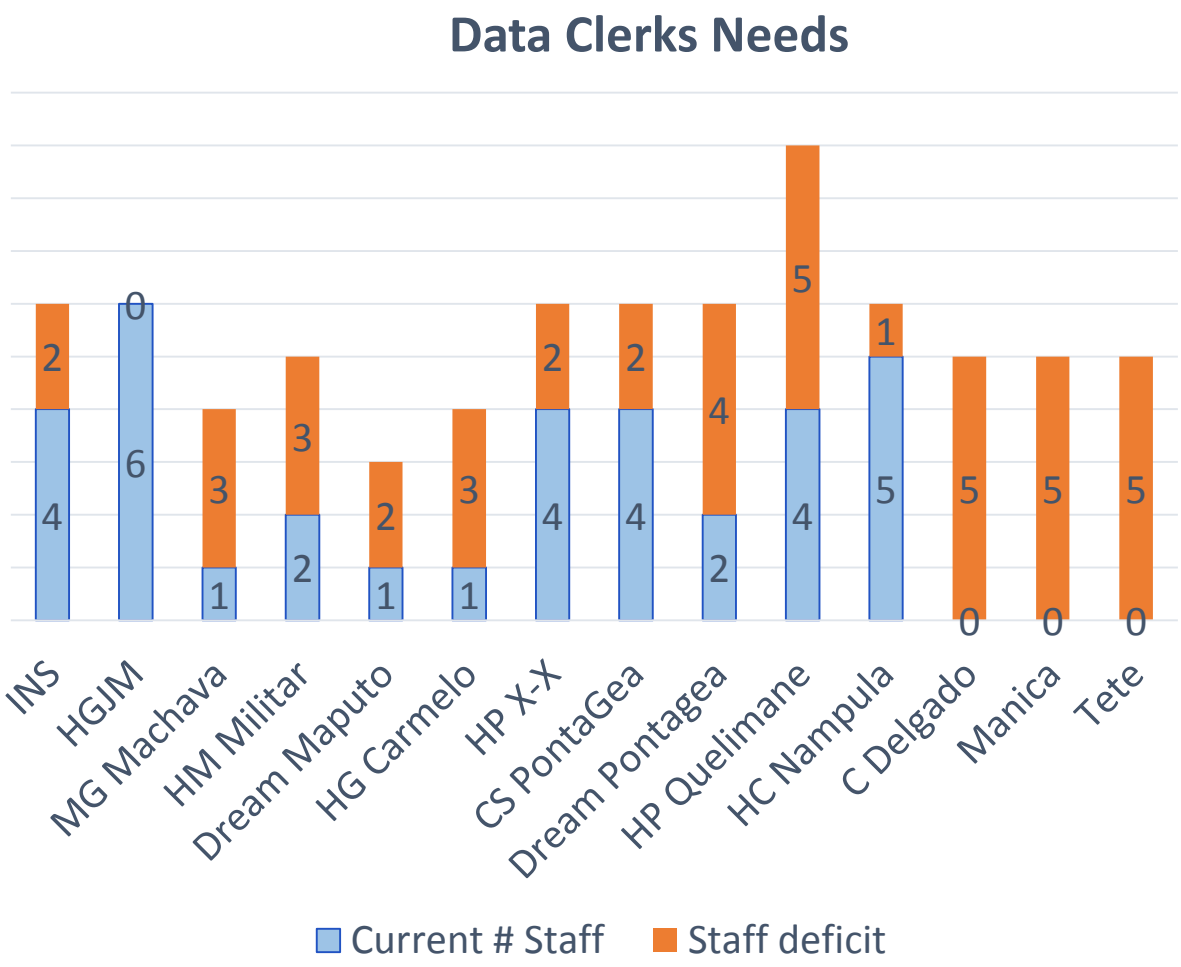
* 5 novos equipamentos com capacidade de 3,500 / mês
** Dois novos laboratórios: Chockwe (Gaza), Machava (Maputo)
*** Hospital Militar (Maputo), Hospital de Pemba (Cabo Delgado)

Mês (2017)	Demanda Prevista	Rede de Laboratórios 75% de capacidade	Solicitações de VL em Excesso Previstas
Setembro	48,918	43,313	5,606
Outubro	52,755	43,313	9,442
Novembro	55,782	43,313	12,469
Dezembro	59,052	43,313	15,739
Janeiro	57,250	47,250	10,000

Uma nova era de Responsabilidade, Transparência e Solidariedade para acelerar IMPACTO

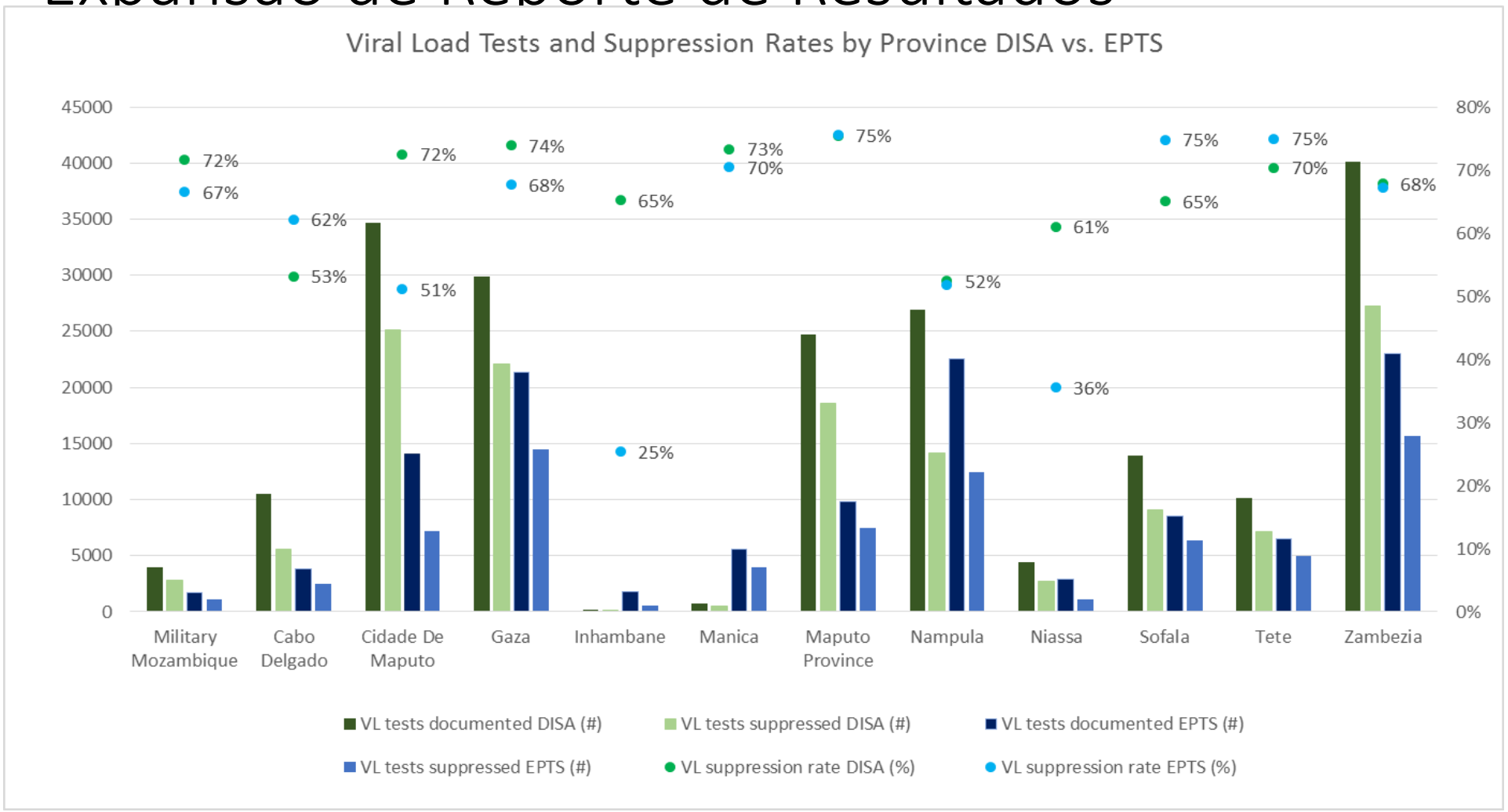
Lacunas Significativas em Recursos Humanos de Saúde





Uma nova era de Responsabilidade, Transparência e Solidariedade para acelerar IMPACTO

Progresso em Sistemas Informáticos de Saúde (HIS) e Expansão de Reporte de Resultados



baixa supressão global de VL em EPTS (64%) comparada a DISA (68%)

Uma nova era de Responsabilidade, Transparência e Solidariedade para acelerar IMPACTO

Supressão Viral - Realizações e Desafios

Programáticos

- Incorporação de monitoria aprimorada de CV, e DPI na **Estratégia Nacional de Melhoria de Qualidade**
- **Criação de demanda de carga viral /** ferramentas **de educação do paciente** desenvolvidas
- Descentralização do nível central para provincial dos **comités de revisão de regimes de 2ª linha** em curso.

Laboratório

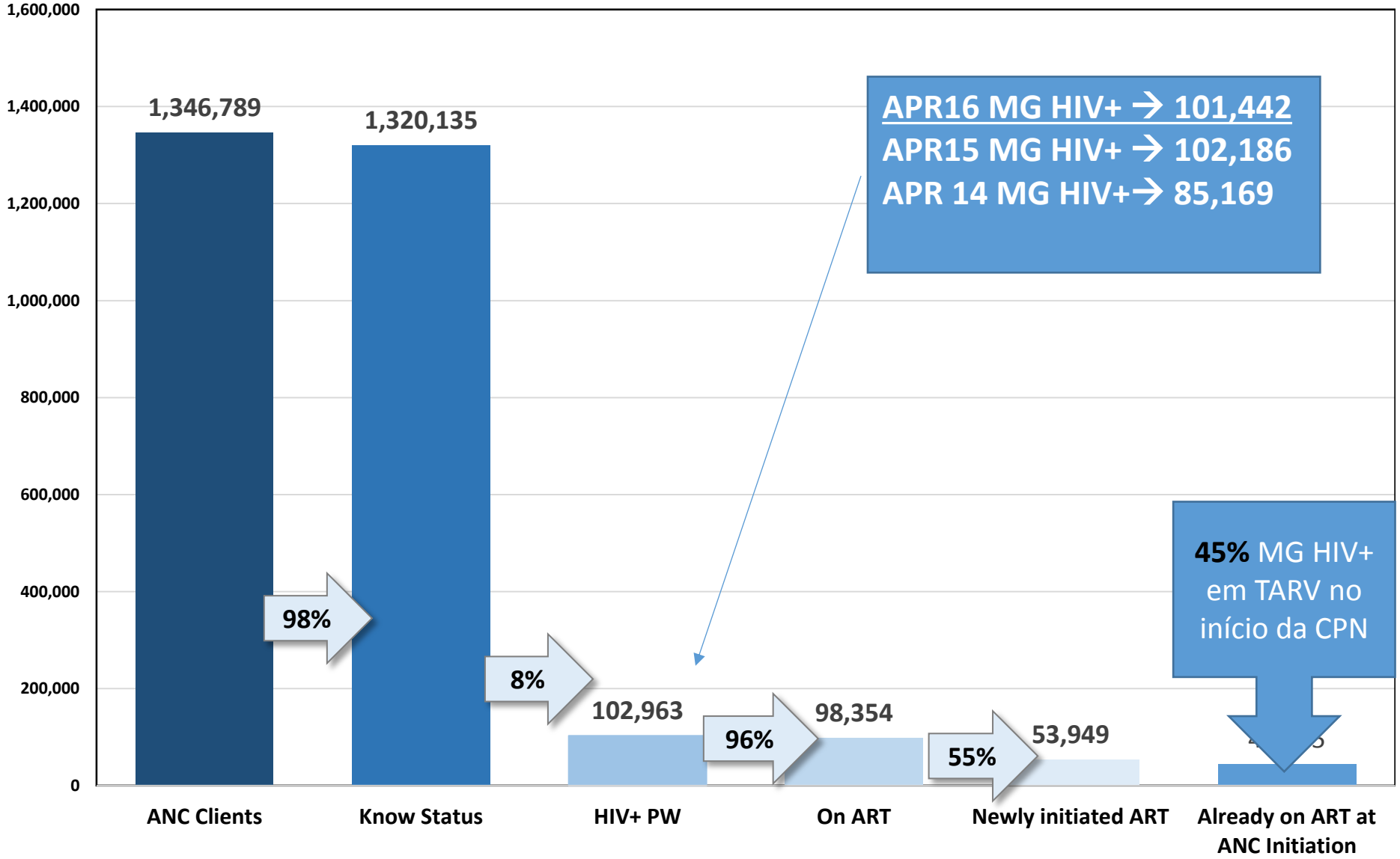
- Expansão da **Capacidade de CV** (máquinas, infra-estrutura, RH) **e orientação** em curso com o objectivo de acelerar performance e melhorar qualidade dos serviços de laboratório (ou seja, TAT)
- Trabalhar com vista a uma estratégia molecular integrada de multiplexação

- **Coordenação de Programa/Laboratório**
- Estruturas de governação melhoradas - TWG interagências semanais, programa mensal de HIV e TWG ministerial de laboratório
- Desenvolvimento de plano de M&A de Laboratório juntamente com o ministério
- **Defensores de CV/laboratório**, expansão de DISA e desenvolvimento de painel para melhorar o relatório de resultados de CV e uso clínico

Resultados ao Nível das U.S. (site level)

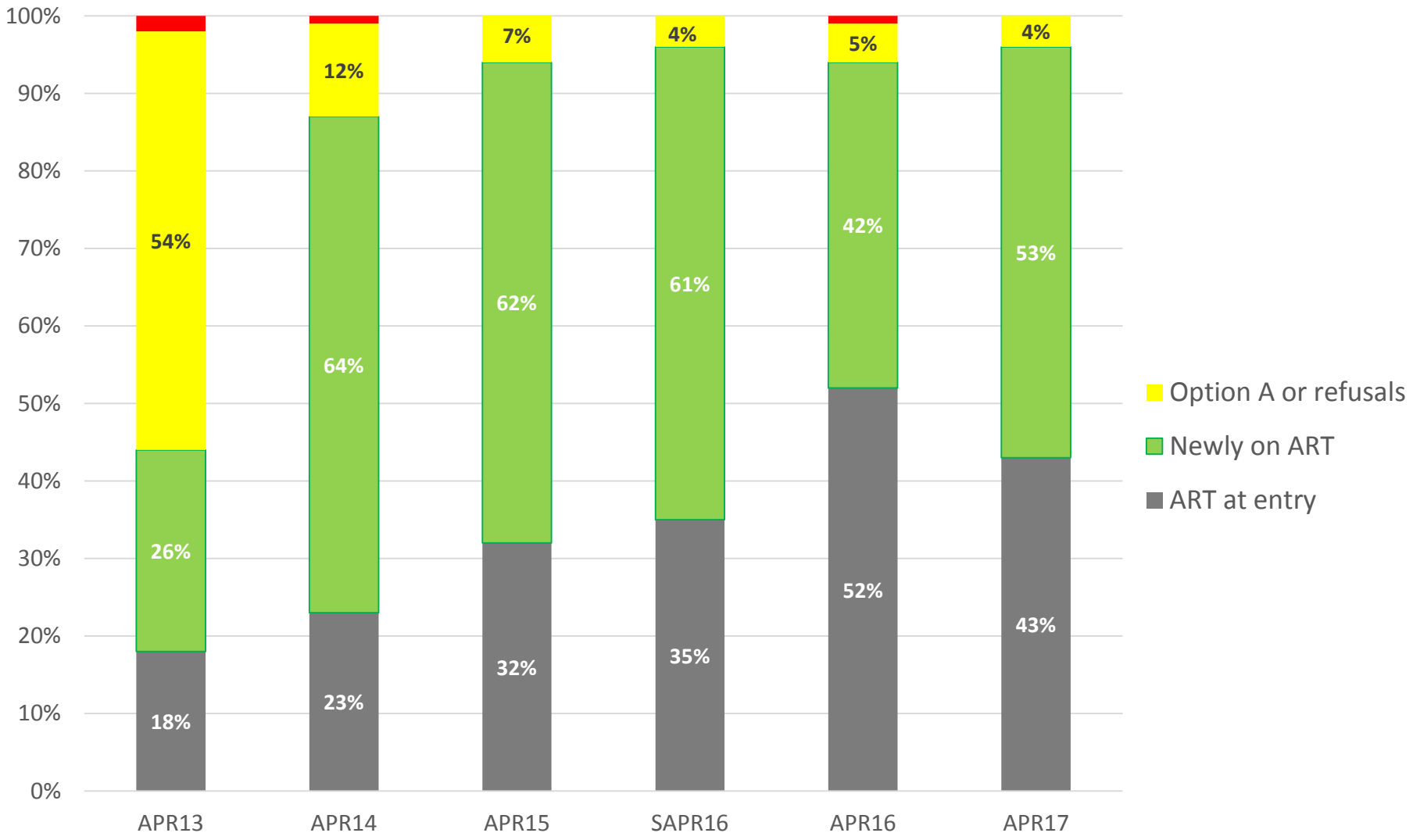
PTV

Alto Desempenho em PMTCT _STAT e PMTCT_ART no AF17



Uma nova era de Responsabilidade, Transparência e Solidariedade para acelerar IMPACTO

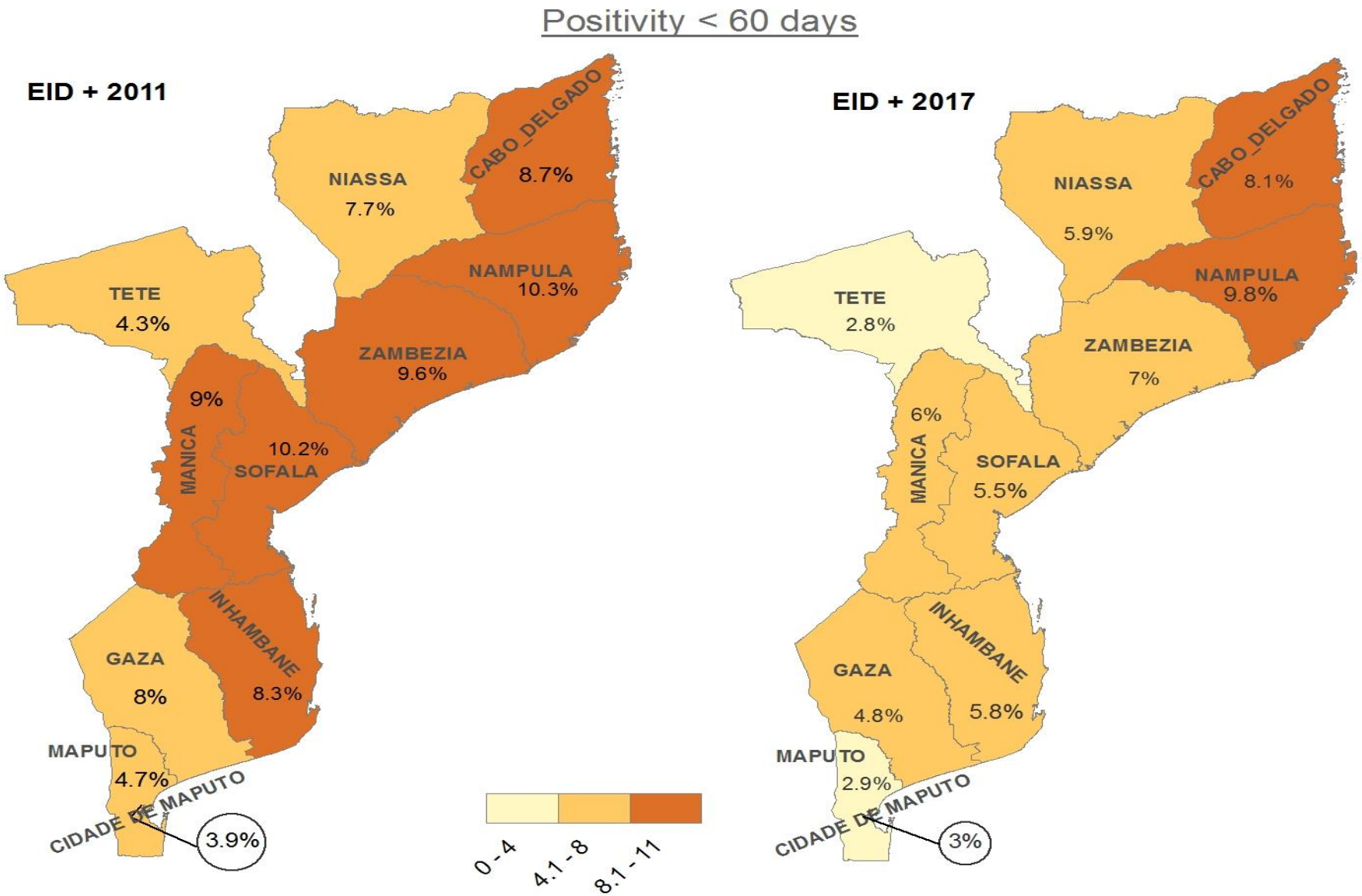
Crescimento Dramático no nº de Mulheres Grávidas HIV+ em ART na Entrada da CPN



Aumento Nacional da Retenção aos 12 Meses em Mulheres Grávidas

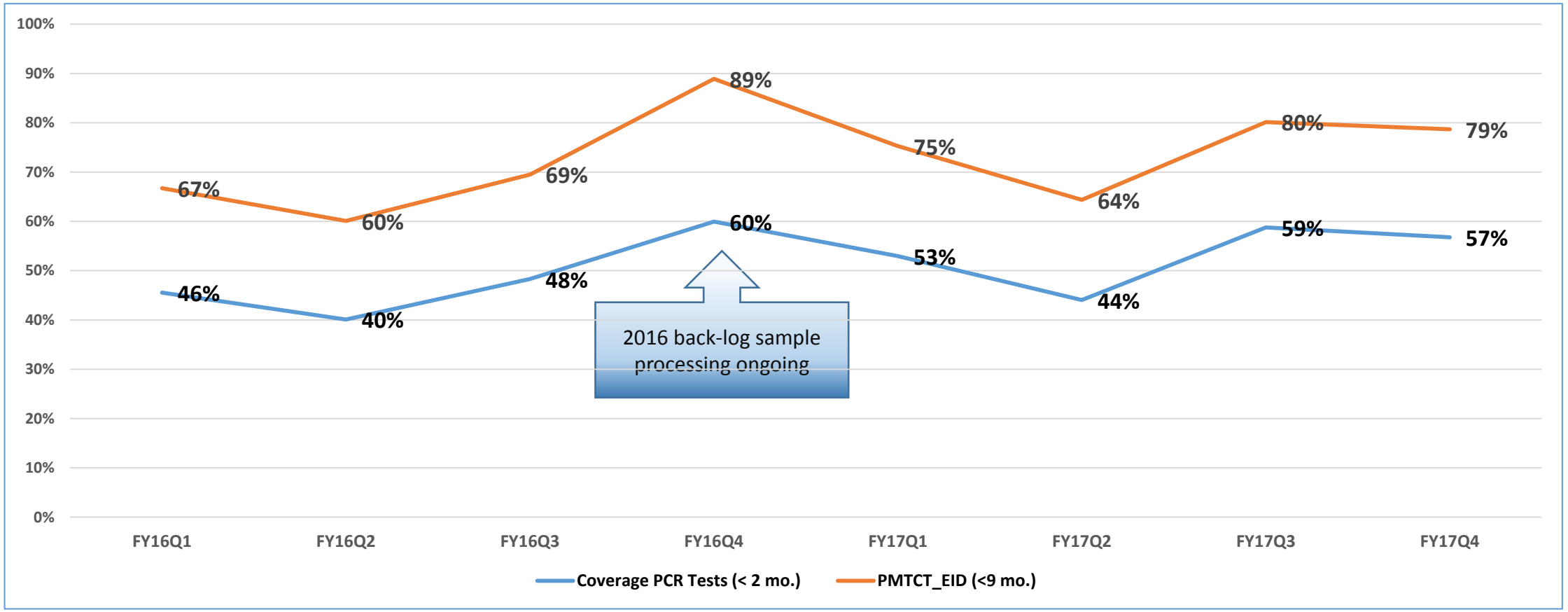
		Retenção de 12 Meses			Indicadores de Retenção Aprimorados	
Província	**IM**	**AF16**	**AF17**	**Mudança AF17 vs 16**	**Retenção de 3 Meses AF17**	**A amamentar 12 meses_AF17**
Cabo Delgado	ARIEL	48%	90%	42%	69%	81%
Cidade De Maputo	CCS	42%	84%	43%	73%	56%
Gaza	EGPAF	65%	73%	8%	80%	79%
Inhambane	CCS	64%	85%	21%	73%	63%
Manica	CHASS	51%	65%	14%	65%	79%
Maputo	ARIEL	57%	94%	37%	82%	110%
Nampula	ICAP	67%	58%	-9%	59%	68%
Niassa	CHASS	64%	72%	8%	78%	83%
Sofala	CHASS	60%	58%	-2%	66%	74%
Tete	CHASS	77%	73%	-3%	73%	80%
Zambézia	FGH	56%	58%	2%	74%	89%
	ICAP	57%	66%	10%		76%
Grande Total		**59%**	**67%**	**8%**	**72%**	**69%**

Transmissão Vertical Persistente Exige Intervenção



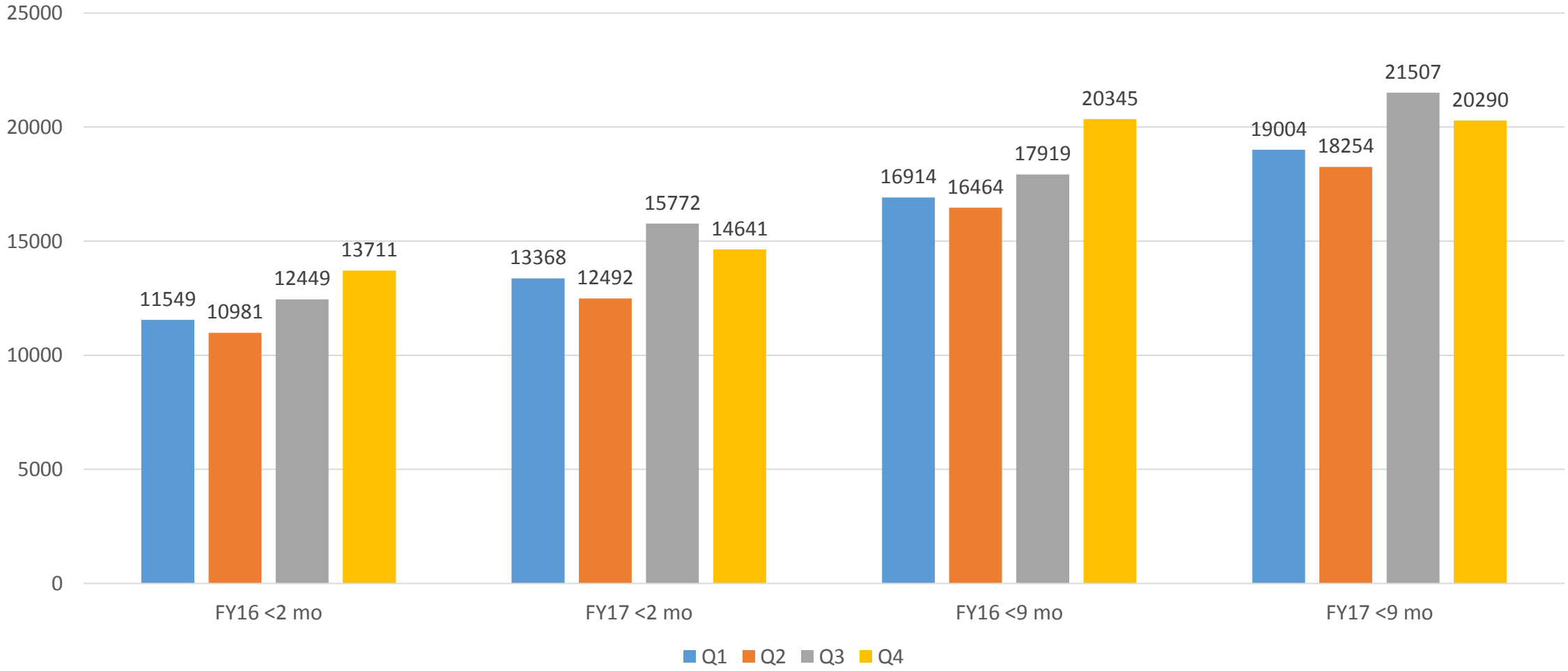
Fonte: banco de dados do INS

Desempenho do Proxy de Cobertura PMTCT_EID Desigual, mas a Melhorar



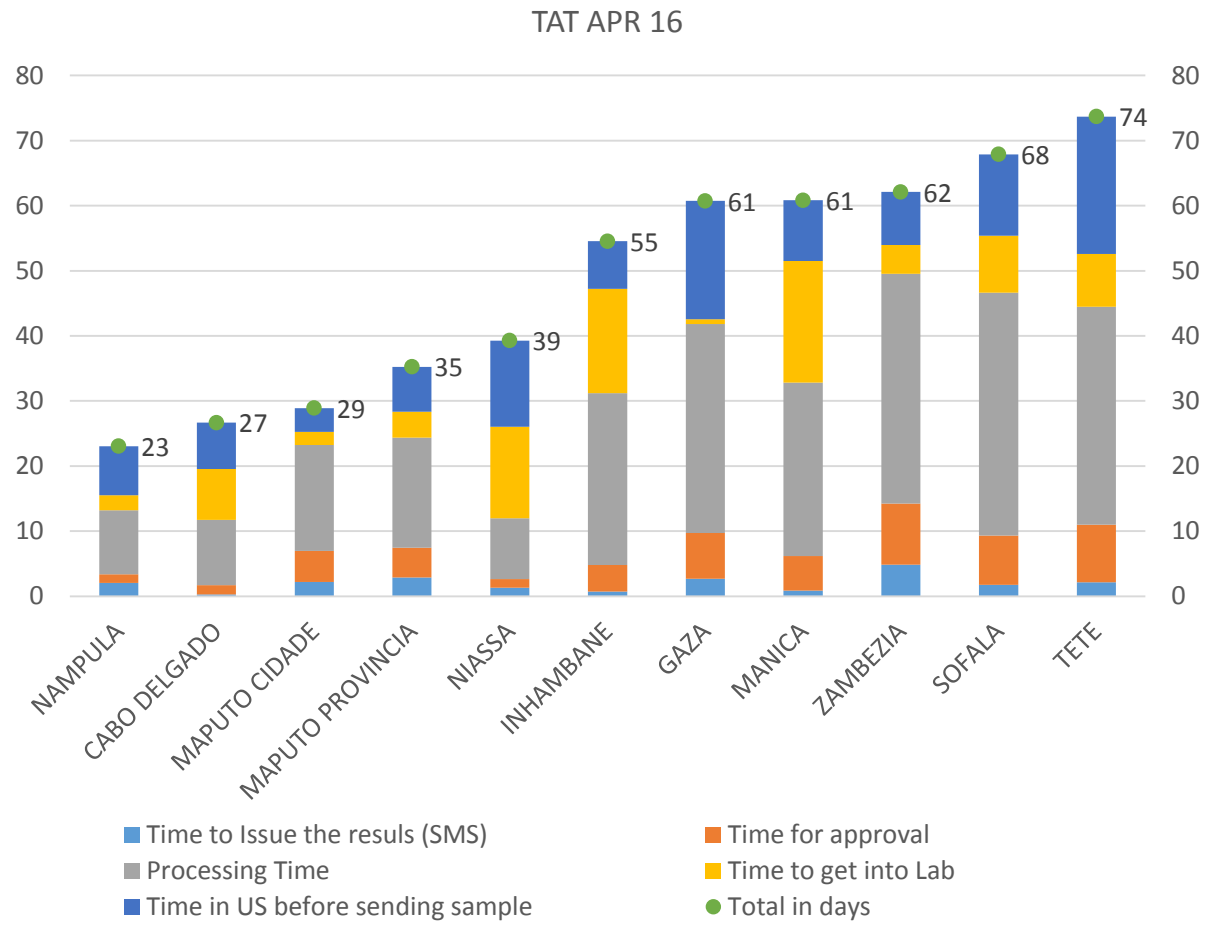
	PMTCT_EID <2mo (AF16)	PMTCT_EID <9mo (AF16)	PMTCT_EID <2mo (AF17)	PMTCT_EID <9mo (AF17)
TOTAL	48%	71%	55%	77%

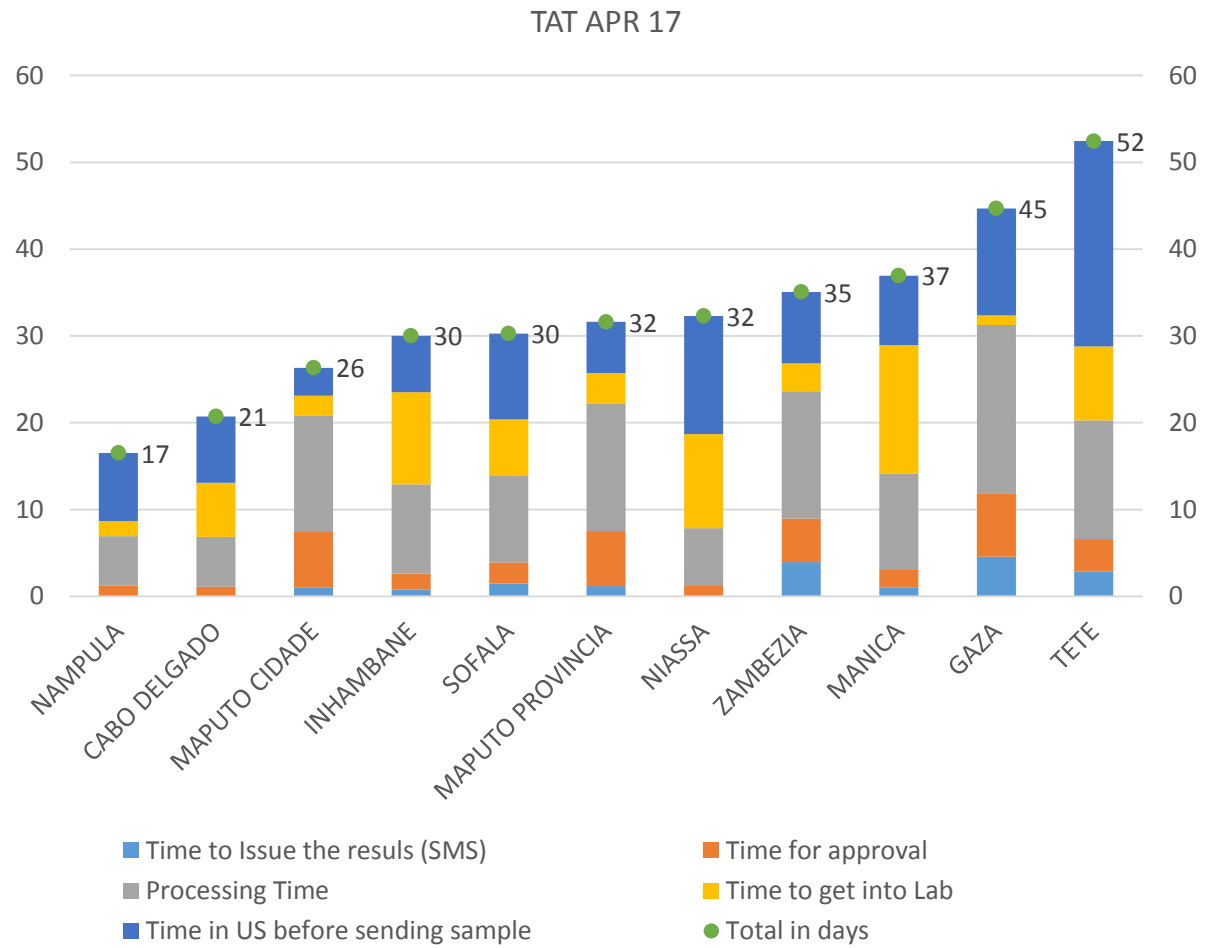
Ganhos Consistentes em Volumes de Testea de DPI em < 2 Meses



Uma nova era de Responsabilidade, Transparência e Solidariedade para acelerar IMPACTO

Tempo de retorno (TAT) de DPI Convencional Melhorado, mas Ainda é Muito Longo
TAT de DPI em Dias por Província, APR16 vs. APR17





Fonte: Banco de dados da INS

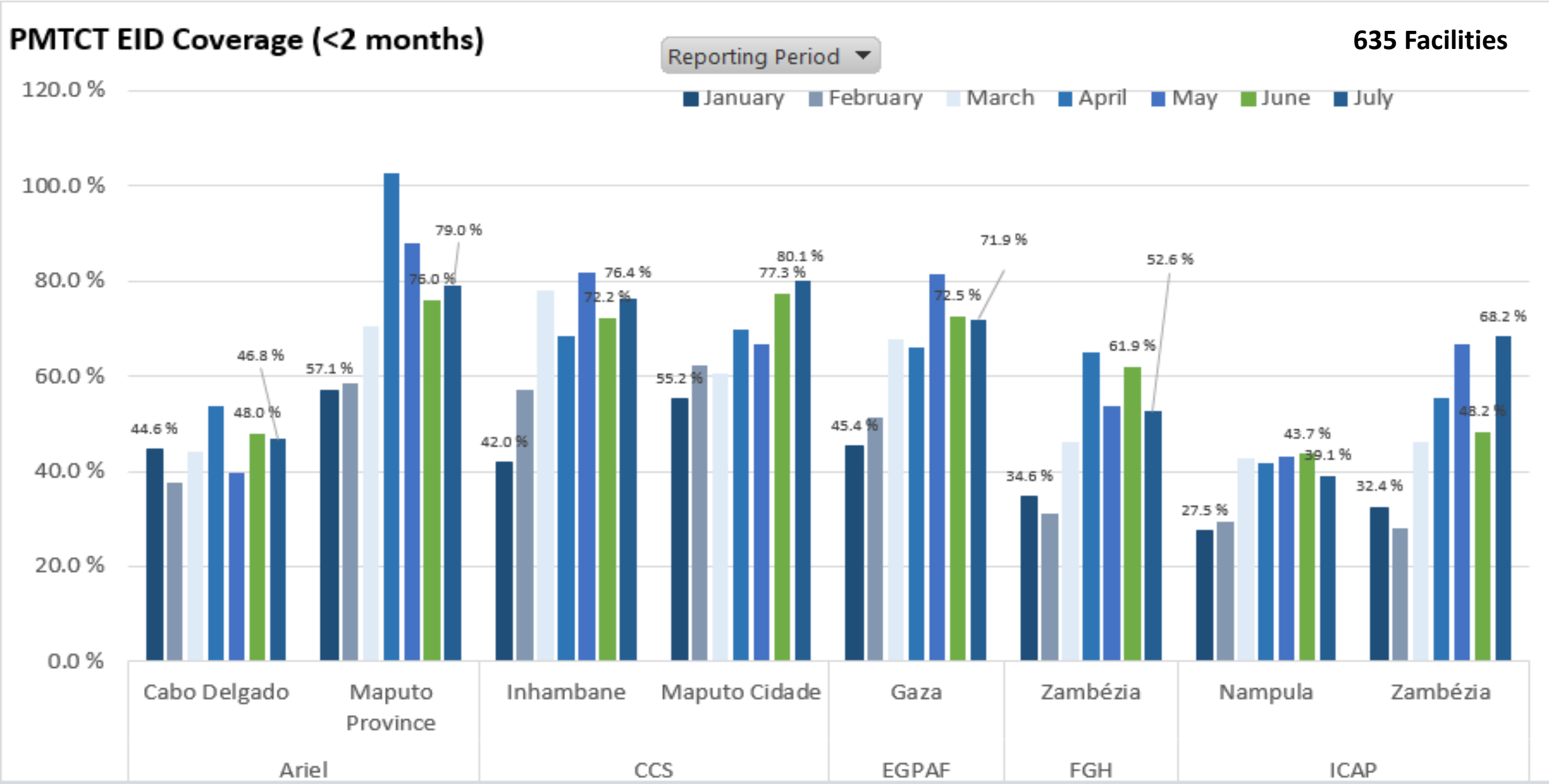
Uma nova era de Responsabilidade, Transparência e Solidariedade para acelerar IMPACTO

Impulsionando a Mudança em MTCT

Monitoria Mensal da coorte em DPI, integração com o processo nacional de QI, reuniões de parceiros de rotina	Contabilização da disposição de cada bebé HIV positivo através da monitoria da coorte	Focar-se na adesão e retenção através de monitoria e visitas de campo estratégica	Estratégia agressiva de expansão da estratégia mãe mentora

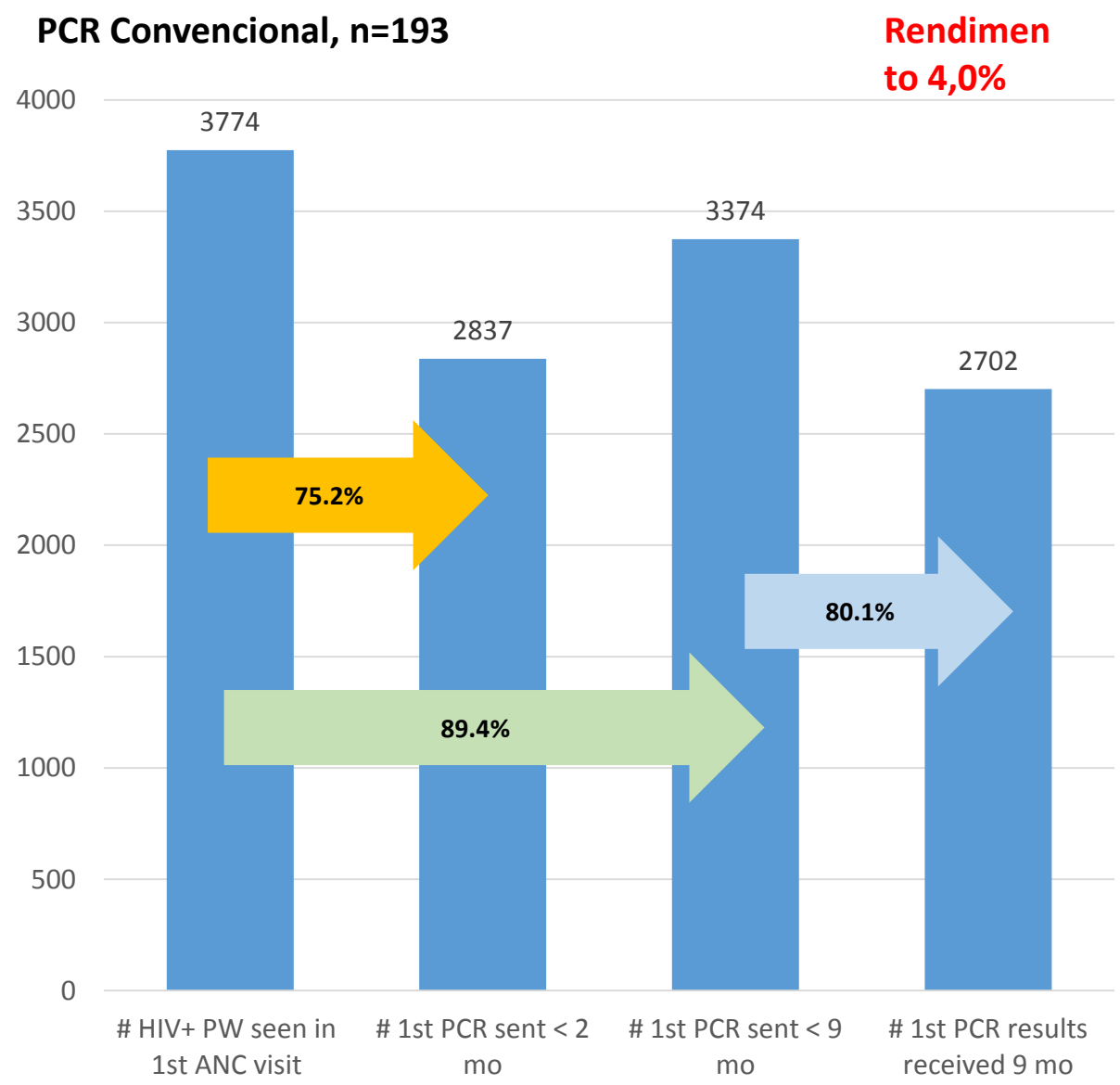
Uma nova era de Responsabilidade, Transparência e Solidariedade para acelerar IMPACTO

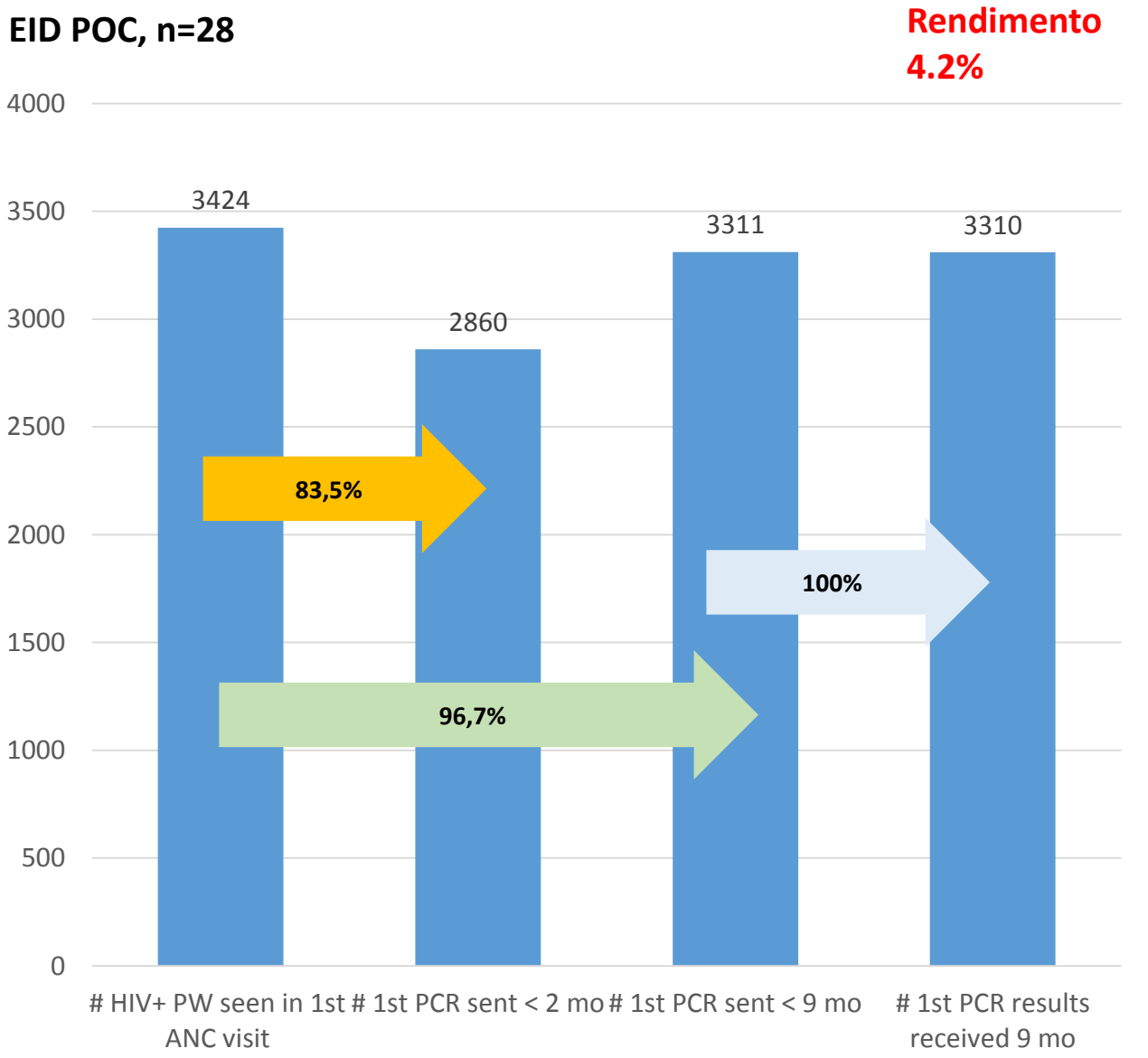
Dados Mensais da Coorte a Impulsionar a Melhoria



POC de DPI Associado a Cobertura Melhorada e Retorno de Resultados

Províncias de Maputo e Gaza *(Abril - Julho 2017)*





Melhorando Prestação de Contas para Guiar Desempenho com Revisão de Nível Distrital das Taxas de Transmissão e Apoio de Parceiros (Q4, ICAP / FGH Zambézia)

Distrito	<cobertura de 2 meses	Rendimento de 12 meses	Declaração do problema	Plano de acção correctivo	Cronograma
Alto Molocue	74%	7%			
Chinde	76%	12%	Migração sazonal Elevada Dificuldades de aceder a HF	Estabelecer conselheiros leigos para fazer acompanhamento de MG e seus recém nascidos nas ilhas Engajamento comunitário Implementação da estratégia de MM	Q1-Q3
Cidade de Quelimane	59%	7%			
Gile	54%	6%			
Gurue	17%	4%	Diminuição de visitas; foi distrito da TA no AF17	A partir do Q1 AF18, a estratégia de Mãe Mentora (MM) está a ser expandida para dois das 3 HFs com o maior volume no distrito. A 3ª HF terá MM no 2Q. Estratégia de engajamento comunitário a ser implementada integralmente até o Q2. Appt diário apto a ser implementado.	Q1-Q2
Ile	41%	10%	Distrito de TA no AF17, agora transitou para DSD no AF18; recursos humanos limitados, no último trimestre, 5 enfermeiras transferidas sem substituição	A retenção de expansão massiva focou-se em RH: A partir de Q1 a estratégia de Mãe Mentora (MM) AF18 (MM) será expandida para as 4 HFs com o maior volume no distrito; O plano ZAP contratará 2 enfermeiros de 2 MCH do distrito. Contratar 44 conselheiros no AF18. Formar defensores masculinos, actividades comunitárias de expansão.	Q1-Q4
Inhassunge	77%	3%			
Lugela	36%	10%	Distrito de TA no AF17	A partir do Q1 AF18 a estratégia Mãe Mentora (MM) será expandida para uma das 4 HFs com o maior volume no distrito. As outras 3 HFs terão a estratégia totalmente implementada até o Q4. A estratégia de engajamento comunitário a ser implementada integralmente no Q2. Appt diário a ser implementado.	Q1-Q4
Maganja da Costa	74%	6%			
Milange	37%	3%	Distrito fronteiriço com alto tráfego migratório de/para o Malawi. HC periférico extremamente remoto, com longo tempo de caminhada para cuidados.	Actividades de engajamento comunitário a começarem no Q1. Estratégia MM a começar no Q1 em 2 locais de maior volume, com expansão para 6 instalações adicionais até o Q4. Appt diário a ser implementado.	
Mocuba	40%	9%	Elevada migração sazonal. Longa distância para as instalações	Actividades de engajamento comunitário que iniciam no Q1. Implementação da MM Q2-Q4. Appt diário a ser implementado.	
Mopeia	51%	6%	Falta de actualização de abandonos ou mães inadimplentes nos arquivos	Actualizar o estado das mães em clínicas de acompanhamento em todos os arquivos. Formação no trabalho e monitoria da recolha de amostras de PCR Engajamento comunitário Implementação da estratégia de MM	Q1-Q4
			Falta de revisão de arquivos para identificar MG	Revisão regulamentar de arquivos de pacientes Engajamento comunitário	

Avaliações SIMS dos 5 actores mais fracos em cada distrito

- Examinamos os CEEs que teriam tido impacto na transmissão vertical, bem como aqueles que reflectem a prestação de serviços
  - F_4.03 ART em instalações PMTCT
  - F_4.05 Rastreio de MG HIV+
  - F_4.09 Apoio a Adesão
  - F_4.10 Ligação da instalação com o apoio comunitário
  - F_4.25 EID
  - F_4.27 Rastreio de HEI
  - F_4.29 Registo de HEI
  - F_4.31 Fiabilidade da Cadeia de Fornecimento

Resultados do SIMS Mal Correlacionados com o Desempenho da Transmissão Vertical *; ex: FGH Zambézia

Nome da Instalação	Passa/Reprova (% vermelho/ % vermelho + amarelo)	Data da última avaliação	F_4.03 ART em instalações PMTCT	F_4.05 Rastreio de MG HIV+	F_4.09 Apoio a Adesão	F_4.10 igação da instalação com o apoio comunitário	F_4.25 EID	F_4.27 Rastreio de HEI	F_4.29 Registo de HEI	F_4.31 Fiabilidade da Cadeia de Fornecimento
Nicoadala CS	Passa (10/23)	June 1, 2017								
Maganja Da Costa	Passa (7/26)	June 6, 2017								
Pebane CS	Passa (8/22)	Feb11, 2016								
Mocuba CS	Passa (13/27)	Feb 9, 2017								
Morrumbala	Sem dados SIMS disponíveis									

*Veja o apêndice para mais análise do nível do local.

Mudança de Política para MCH*

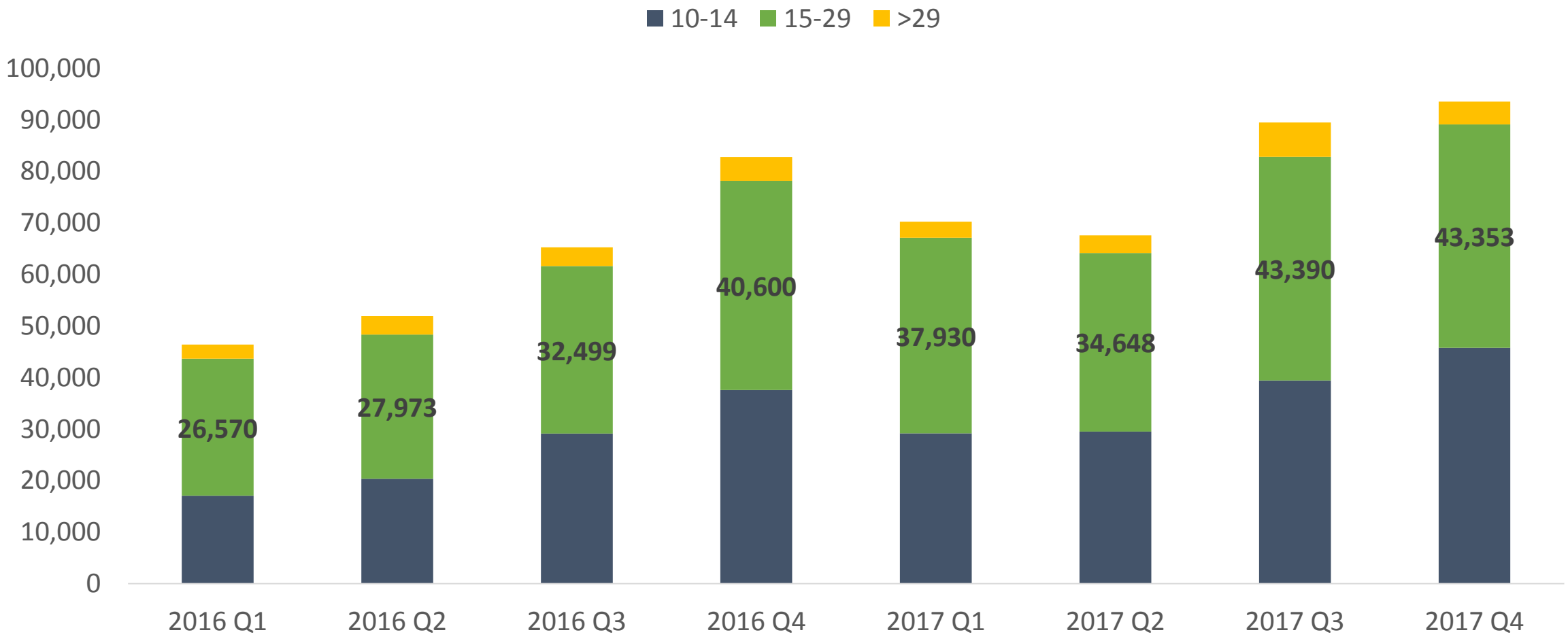
Política	Estado	Cronograma
DSD para PBFW/peds	Em revisão final pela TWG	Recomendações a serem finalizadas pela TWG 12 de Dezembro de 2017
Estratégia de mãe mentora	Componentes centrais aprovadas em princípio pelo director nacional Nov. 2017	Aprovação final aguarda a elaboração completa do pacote nacional de formação, matriz de M&A; projectado para Janeiro de 2018
Pacote de compensação CHW padronizado	Aprovado pela divisão de RHS do MISAU, divulgado aos parceiros em Dez. de 2017	A operacionalizar

*Sem preocupações de política de nível provincial no presente.

Resultados ao Nível das U.S. (site level)

VMMC

Desempenho de CMMV Mais Alto de Sempre no AF17 Q3 & Q4
Melhorias na Faixa Etária Durante o AF16

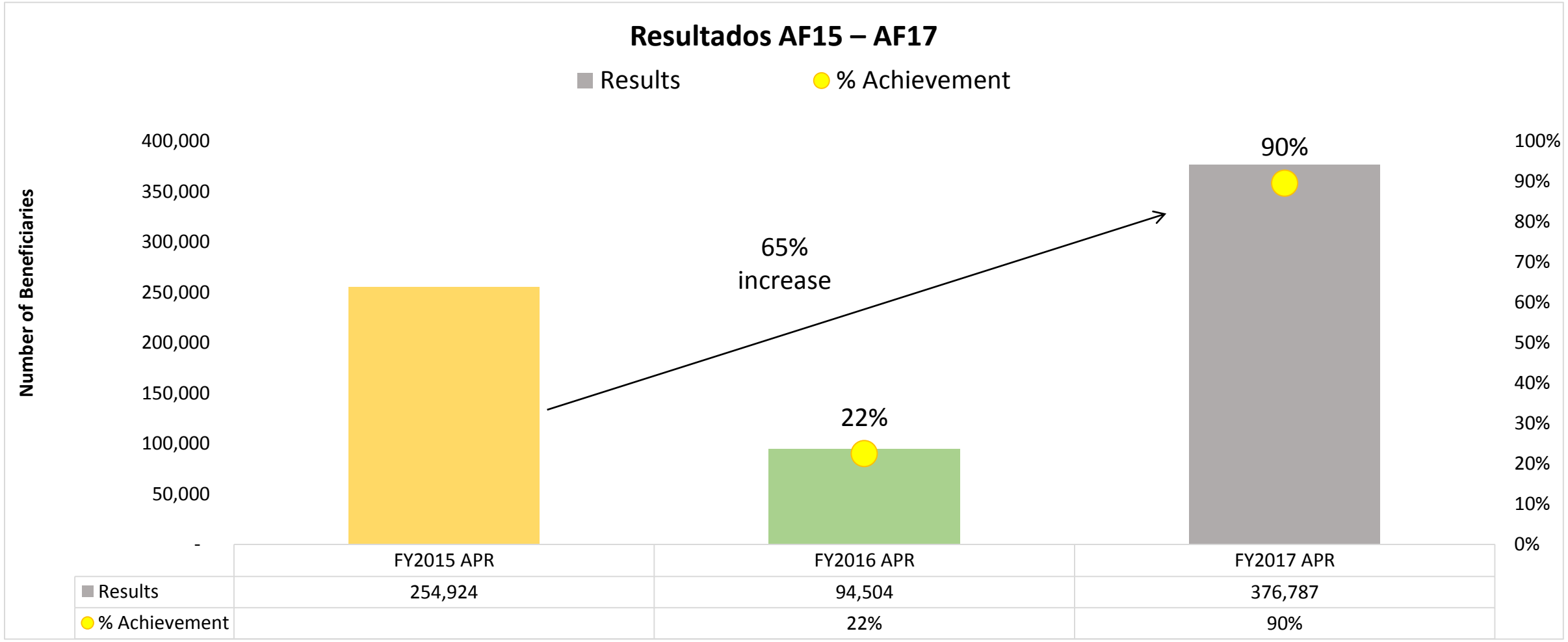


Uma nova era de Responsabilidade, Transparência e Solidariedade para acelerar IMPACTO

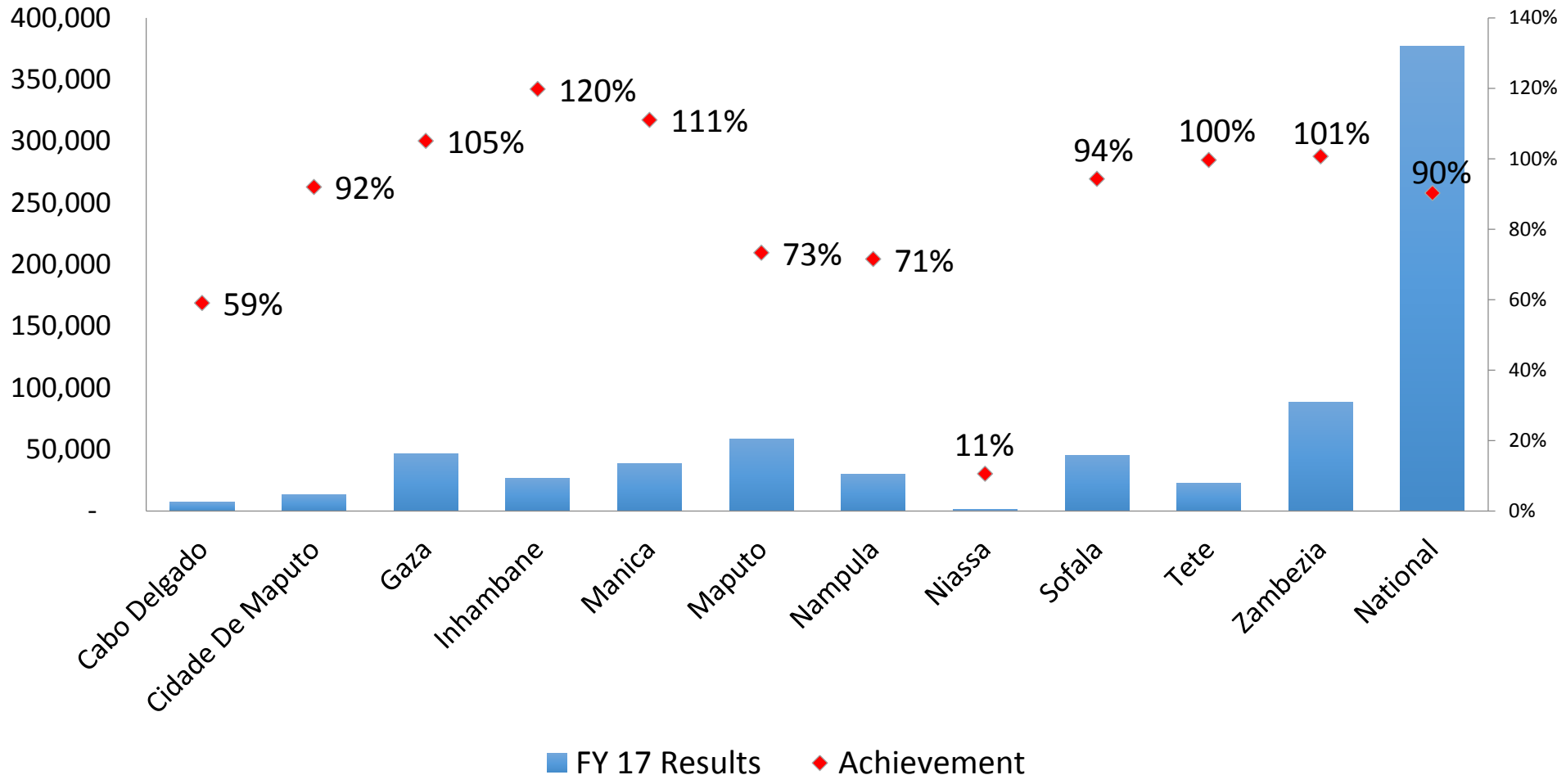
Resultados ao Nível das U.S. (site level)

COV/DREAMS

Melhoria Dramática no Desempenho de SERV_COV no AF17



Expansão Estratégica de SERV_COV Focada em Províncias com Maior Peso de COV

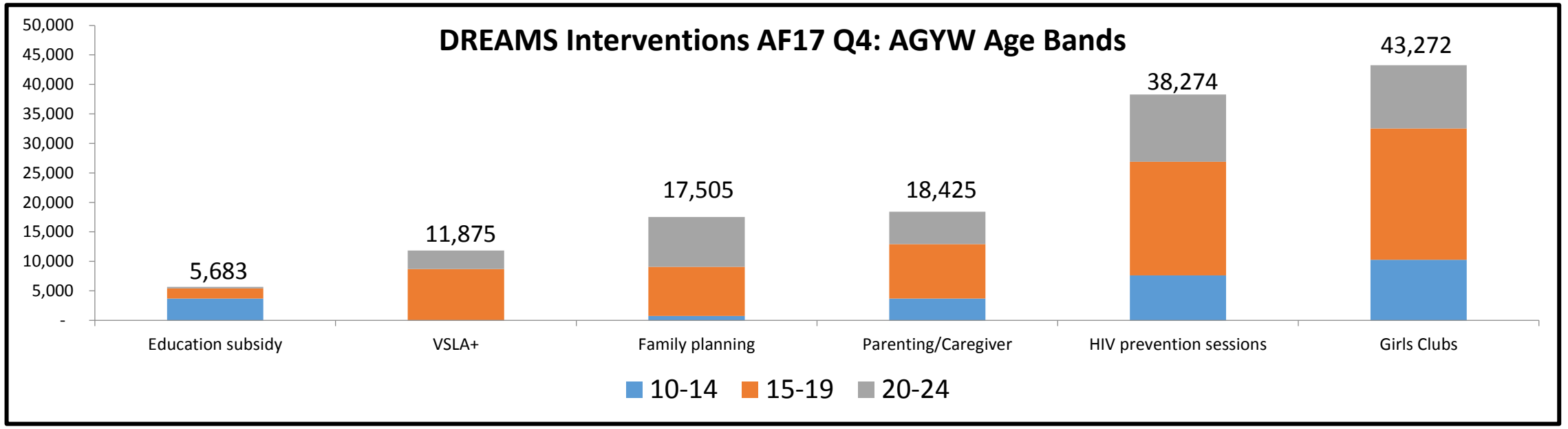


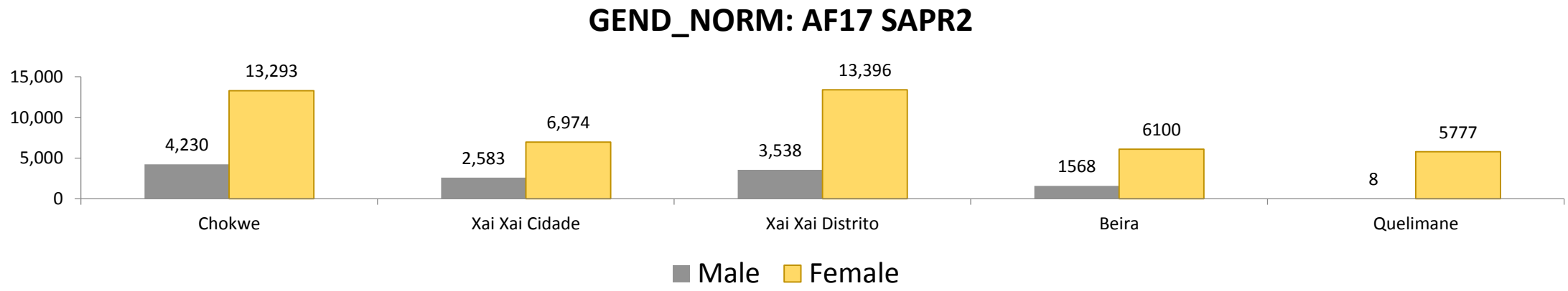
Apoiar os Jovens que Vivem com HIV na Comunidade

***N'tiyiso* ('verdade'): Programa de divulgação para adolescentes desenvolvido pela Universidade de Michigan / Children's Place International**	**Gestão de casos sensíveis ao HIV para COVs infectadas ou expostas ao HIV**

▪ Programa de 9 módulos experimentado na Cidade de Maputo.
  ▪ Foco em casais serodiscordantes, cuidadores não-pais
 	
▪ Experimental concluído em Outubro de 2017 e visão geral do programa apresentada aos IPs de COV Novembro de 2017
 	
▪ Após a submissão do relatório final, formações de replicação devem ocorrer Q1 e Q2 do AF18 com IPs de COV
	▪ Ligações bidireccionais entre IPs de COV e instalações de saúde, principalmente provedores de serviços de HIV
	  ▪ Identificação de crianças HIV+ e bebés expostos ao HIV
	
	▪ Promoção de HTC para COVs que não conhecem o seu estado
	  ▪ Na Zambézia, programa comunitário de testes para COV
	
	▪ Gestão de casos aprimorada: apoio para adesão e retenção, além do pacote padrão (nutrição, apoio educacional, etc.)

DREAMS está a Priorizar a Faixa Etária de 15-19 Com Serviços de Prevenção Abrangentes



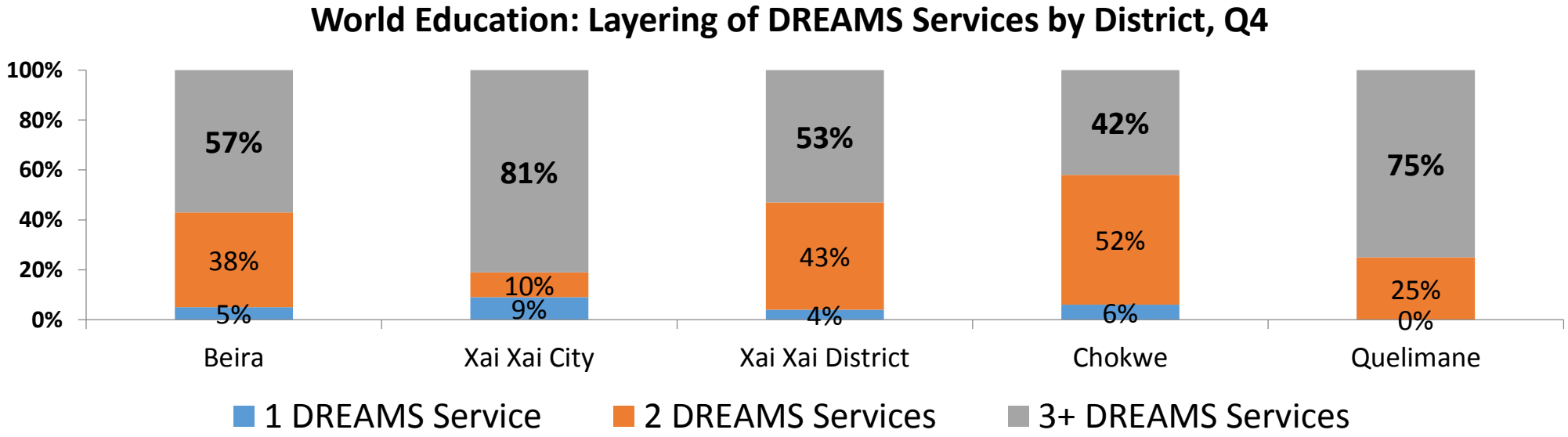


Uma nova era de Responsabilidade, Transparência e Solidariedade para acelerar IMPACTO

Alguns Parceiros Começaram a Medição de Estratificação

- O Banco de Dados das Várias Intervenções DREAMS permitirá deduplicação de dados sobre AGYW alcançados e por camada de serviços em todos ps IPs
  - Actualmente sob revisão ética em Atlanta

- Entretanto, os parceiros só podem quantificar a estratificação de serviços que eles prestam directamente:



Actividades Acima das U.S. (Above site-level

Desafios sistémicos identificados

- Recursos Humanos de Saúde
- Infra-estrutura
- Política
- Prestação de serviços integrados
  - Qualidade de serviços de saúde
  - Ligações comunidade-clínica
  - Desenvolvimento de indicadores não MER

Pontuações Gerais do SID melhoraram a partir de 2015

- **Pontuações melhoradas a partir de 2015 (média 4.49 para 5.46)**
- SID 3.0 consultas lideradas conjuntamente pelo PEPFAR e UNAIDS, com ampla participação de vários stakholders

Pontos fortes
Planificação e Coordenação de Programas
Políticas e Governação
Dados de Desempenho

Vulnerabilidades
Serviços de Laboratório
Eficiências Técnicas e de Alocação
Envolvimento do Sector Privado

PEPFAR
U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

Crise de RHS

7. Recursos Humanos para Saúde	2015 (SID 2.0)	2017 (SID 3.0)
Pontuação	7.83	6.74

7. Recursos Humanos para Saúde	Mudança	Tabela 6 Actividade	Estratégia a longo prazo (incluindo investimentos da tabela 6)
7.1 Oferta de RHS	—	• Actividade: Financiamento para apoio geral a profissionais de saúde realocados para necessidades geográficas e programáticas específicas	Irá estabelecer SOPs para determinar quando/onde pagaremos pelos profissionais de saúde para sustentar a expansão de T&S
7.2 Papel dos Trabalhadores de Saúde baseados na comunidade (CHWs): Os papéis e responsabilidades dos trabalhadores de saúde baseados na comunidade são especificados para a prestação de serviços de HIV/SIDA?	NEW		A compensação e contratação de CHW foram harmonizadas e alinhadas ao pagamento da MOH. Âmbito do trabalho a ser revisto.
7.3 Transição de RHS	—	• **Motivo: o inventário de profissionais de saúde suportados por doadores precisa de ser actualizado.**	**Análise de lacunas e plano estratégico necessários**
7.4 Financiamento interno para RHS	—		**Apoiar a estratégia de retenção do MOH para enfrentar desequilíbrios em incentivos que resultam em "fuga de cérebros"**
7.5 & 7.6 Pré-Serviço e Em Serviço	—		Uso de dados do SIRH para melhor visar a formação e considerar o sistema de telessaúde para reduzir os

Sistema de Laboratório I

10. Laboratório	2015 (SID 2.0)	2017 (SID 3.0)
Pontuação	3.24	2.83

10. Laboratório	Mudança	Tabela 6 Actividade	Estratégia a longo prazo (incluindo investimentos da tabela 6)
10.2 Regulamentos para Monitorar a Qualidade dos Laboratórios e Locais de Testagem nos Ponto de Cuidados (POCT)	—	• Actividade: estabelecidos programas de melhoria da qualidade de laboratório e de testes de proficiência	Expansão do programa nacional de melhoria da qualidade dos laboratórios e RTQII
10.3 Capacidade da Mão-de-obra dos Laboratórios atender às necessidades de supressão de carga viral	—	• **Motivo: redução da capacidade do governo de acolhimento para contratar pessoal de laboratório** • **Actividade: estabelecida a orientação para laboratórios de VL, treinamento e orientação**	**Apoiar a contratação e capacitação do pessoal de laboratório pelo MISAU**
10.4 Infra-estrutura de Carga Viral: O país anfitrião possui infra-estrutura suficiente para testar a carga viral para alcançar o controlo de epidemia sustentado?	—	• Motivo: Desafios com a cadeia de fornecimento atempado e referência de espécimes ao plano nacional • Actividade: Apoiar a expansão da rede de laboratório de VL (novo: 3 laboratórios + 5 instrumentos; programa de manutenção em funcionamento); Melhores práticas de referências de espécimes identificadas e expandidas	Aumentar o investimento para estabelecer uma infra-estrutura de VL completa e melhorar a cadeia de fornecimento e os sistemas de referência de espécimes
10.5 Fundos Domésticos para Laboratórios: em que medida os serviços de laboratório são financiados por	—	• **Motivo: Não há aumento no financiamento de serviços de laboratório através de recursos domésticos**	**Defender o aumento do investimento do governo de acolhimento produtos e serviços de laboratório**

Cadeia de Fornecimento a Melhorar, Mas Necessidades Contínuas

9. Supply Chain	2015 (SID 2.0)	2017 (SID 3.0)
Pontuação	4.99	6.18

8. Segurança de Mercadoria e Cadeia de Fornecimento	Mudança	Tabela 6 Actividade	Estratégia a longo prazo (incluindo investimentos da tabela 6)
8.1 - 8.3 Financiamento interno de ARVs, RTKs e Preservativos	—	• **Motivo: Mudança na composição dos investimentos em produtos da USG com aumento do financiamento para produtos de laboratório e redução do financiamento para ARVs. O governo informou aumento menor no orçamento para RTK e preservativos, mas enfrenta restrições de liquidez** • **Actividade:**	**Aproveitar os mecanismos de aquisição conjuntos para todos os produtos PEPFAR e apoiar o governo para fortalecer os sistemas de aquisição de produtos (valor para o dinheiro, eficiência). Aumento do financiamento doméstico improvável na situação actual. O governo está em atraso.**
8.4 Plano da Cadeia de Fornecimento	—	• Motivo: Existe plano com a melhoria da implementação da PELF e T&S • Actividade: Garantir espaço de armazenamento e apoiar a implementação de estratégia de armazenagem intermediária	Manter apoio para a implementação da PELF através de investimentos direccionados para a reabilitação de infra-estruturas
8.5 Plano e Financiamento da Cadeia de Fornecimento	/	• Motivo: o desenvolvimento da cadeia de fornecimento é uma prioridade nacional para o sector da saúde • Actividade: Alinhamento de investimentos da USG com a PELF	Apoiar os esforços de desenvolvimento da capacidade de depósitos de medicamentos Centrais e alinhar os investimentos da USG com as prioridades da PELF (cadeia de fornecimento de última milha)
8.6 Stock	—	• Motivo: melhorado devido à melhor visibilidade dos dados • Actividade: Apoio para a quantificação nacional e integração da cadeia de fornecimento. Implantação do sistema SIGLUS	Manter o apoio para a implementação do SIGLUS e completar a integração da cadeia de fornecimento (laboratório). Expandir as intervenções de apoio de última milha
8.7 Avaliação	—	• Motivo: Avaliação da cadeia de fornecimento não realizada • Actividade: Avaliação da cadeia de fornecimento a ser	

Vigilância: Financiamento Interno Limitado E Fraca Governação

Strategic Info	2015 (SID 2.0)	2017 (SID 3.0)
13. Epidemiological and Health Data	4.70	4.90
14. Financial/Expenditure Data	4.17	7.50
15. Performance Data	7.78	7.17

13. Dados Epidemiológicos e de Saúde	Mudança	Tabela 6 Actividade	Estratégia a longo prazo (incluindo investimentos da tabela 6)
13.1 O país de acolhimento lidera e gere os levantamentos epidemiológicos da população Geral e/ou actividades de vigilância	—	• Actividade: Levantamento da IMASIDA • Motivo: ICF Macro e CDC fornecem assistência técnica e capacitação para implementação e laboratório	Modelo do Assessor Técnico; workshops e formações em gestão de projectos e elaboração de relatórios de, uso de dados e liderança para vigilância população geral
13.3 O país de acolhimento financia os levantamentos epidemiológicos da população Geral e/ou actividades de vigilância	—	• Actividade: Levantamento da IMASIDA • Motivo: Contribuição do país de acolhimento <10%	MdE para apoio financeiro de parcerias com organizações como a Fundação Gates
13.6 O país de acolhimento recolhe reporta dados de carga viral de acordo com desagregações relevantes e em todas as PLHIV?	—	• Actividade: Levantamento da IMASIDA; LIS Desenvolvido e experimentou o banco de dados da DISA • Motivo: O último levantamento nacional sobre indicadores de HIV/SIDA, fornecerá uma estimativa representativa da supressão viral baseada na população	Investimento na implementação do Sistema de Informação de Laboratório para laboratórios de nível inferior sem nenhum sistema actual
13.8 Cronograma para a recolha de dados epidemiológicos e de vigilância descritos numa estratégia nacional de vigilância e		• Actividade: TA de Vigilância e Plano Estratégico • Motivo: Cronograma para a implementação do próximo levantamento nacional sobre prevalência	Modelo de Assessor Técnico; workshops e formações em planeamento estratégico e gestão de

M&E: Uso Limitado de Dados para Evidências

Strategic Info	2015 (SID 2.0)	2017 (SID 3.0)
13. Epidemiological and Health Data	4.70	4.90
14. Financial/Expenditure Data	4.17	7.50
15. Performance Data	7.78	7.17

15. Performance data	Mudança	Tabela 6 Actividade	Estratégia a longo prazo (incluindo investimentos da tabela 6)
15.2 O país de acolhimento financia a recolha de rotina de dados de prestação de serviços de HIV/SIDA	\	• **Actividade: Apoio para implantação do HIS crítico** • **Motivo: A USG fornecer recursos para a reprodução do material de M&A.**	**Desenvolvimento e Avaliação do (HIS) Integrada para reduzir custos de sistemas paralelos**
15.3 O país de acolhimento recolhe os dados de prestação de serviços de HIV/SIDA por população, programa e área geográfica	/	• Actividade: Apoio para implantação do HIS crítico • Motivo: A testagem dos dados colectados pelo GdM diz respeito apenas ao número de testes realizados.	Apoio ao Ministério da Saúde para revisão de ferramentas nacionais de HTS
15.4 Dados de prestação de serviços de HIV/SIDA recolhidos atempadamente para informar a análise do desempenho do programa	—	• **Actividade: Sistemas expandidos, incluindo plataforma móvel para registo de pacientes, teste de caso de índice, rastreamento LTFU, com ligação a HF**	**Coordenação de HIS integrado para melhorar o acesso, periodicidade e o uso de dados**
15.5 O país de acolhimento analisa rotineiramente dados de prestação de serviços para medir o desempenho do programa		• Actividade: Unidade de Gestão de Dados do INS e Apoio à SIG • Motivo: Modelagem, levantamentos e dados de rotina são usados para produzir análises.	TA para as províncias melhorarem a supervisão de suporte e uso de dados

Actualização do Fundo Central de HIS

- O Ponto de Atendimento MRS está a completar a reengenharia e estará pronto para experimentação em Janeiro de 2018
  - Estabelecidos novos grupos de trabalho com MOH para apoiar a POC
  - Desenvolvidas Especificações de Hardware
  - Planificação da segurança da POC com HQ
  - Realização de avaliações de prontidão de local para implantação para locais de maior prioridade no AF 18

- EPTS OpenMRS – migração e expansão
  - 53% dos locais têm EPTS (maiores locais) 65% concluíram a migração para Open MRS
  - Desenvolver um plano de certificação de dados para gerir quaisquer problemas de migração

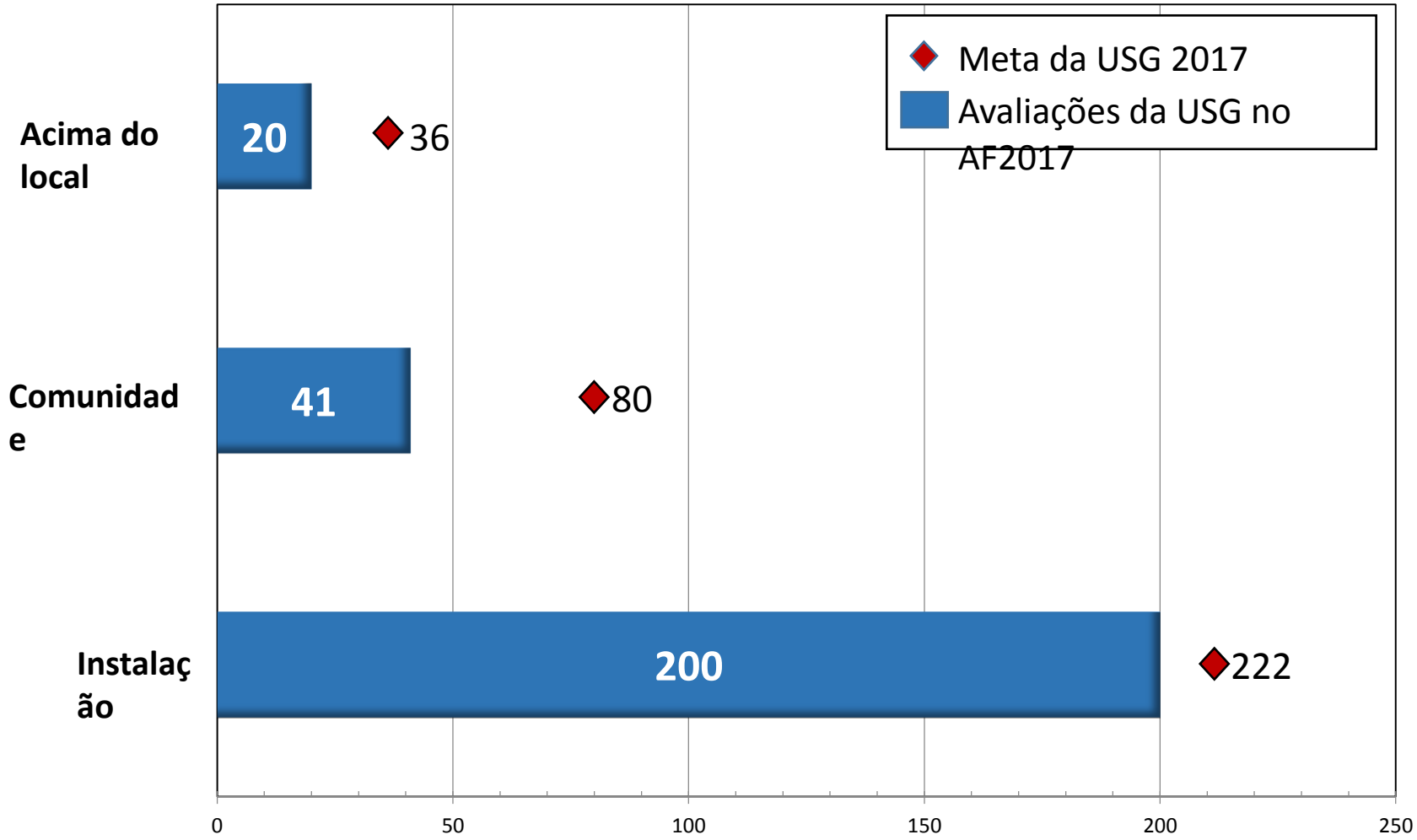
- Infomovel – Rever a carta do projecto e trabalhar para alinhar com outro trabalho de mHealth do doador
  - Funcionalidades adicionais a serem implementadas para apoiar o teste de caso de índice e ligação

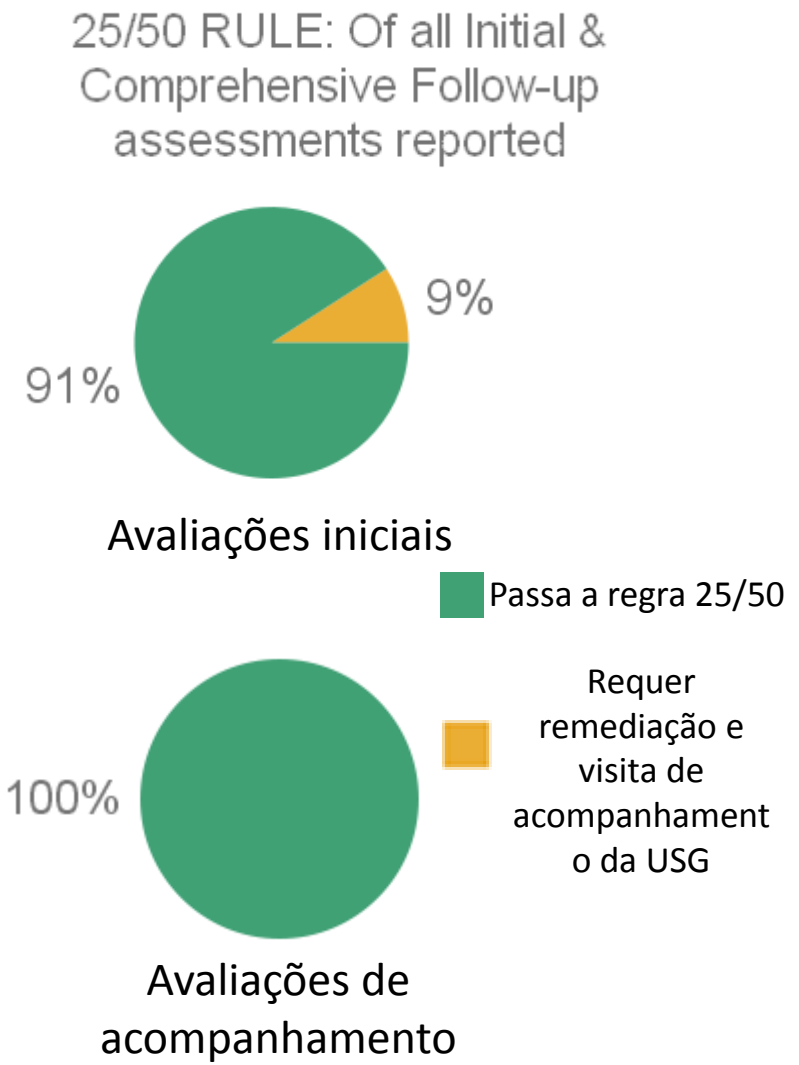
- Sistema de Informação de Laboratório submetido a testes de aceitação do utilizador em Janeiro de 2018

- Lista de Instalações Principais a serem limpadas e alinhadas com a DATIM.
  - Será redesenhada para estar dinamicamente disponível para todos os HIS através da Troca de Informação de Saúde

SIMS

Implementação de SIMS no AF2017
22% de Aumento das Visitas às Instalações a partir do AF2016 - Alta Taxa de Pontuações de Passagem



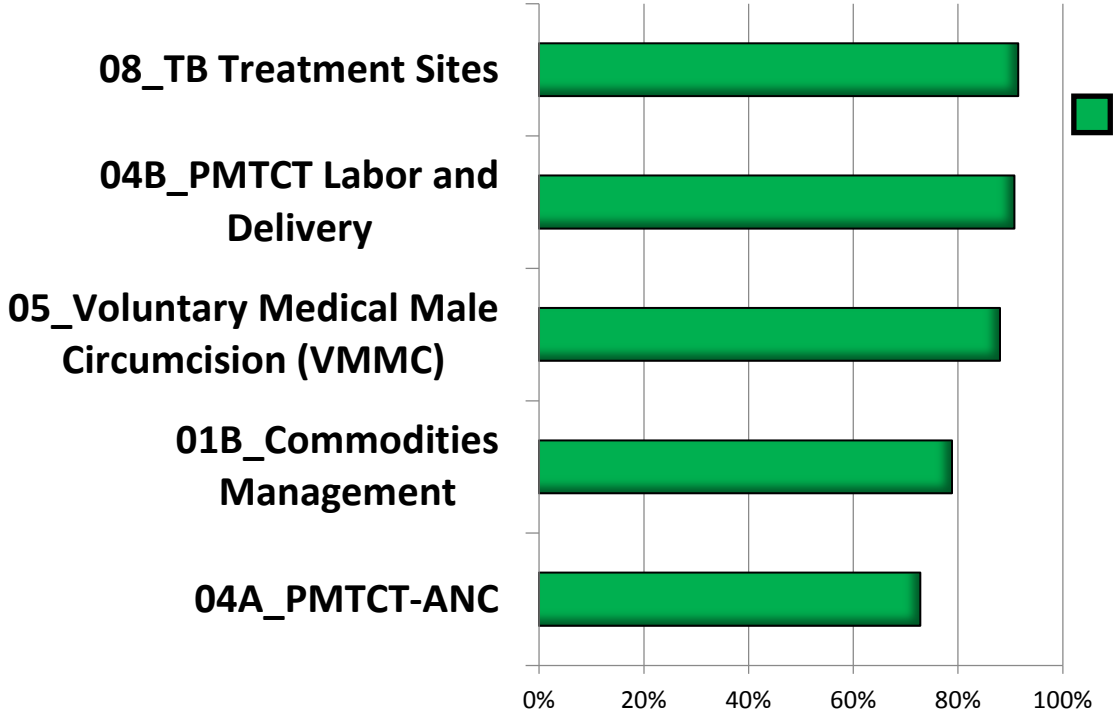


Uma nova era de Responsabilidade, Transparência e Solidariedade para acelerar IMPACTO

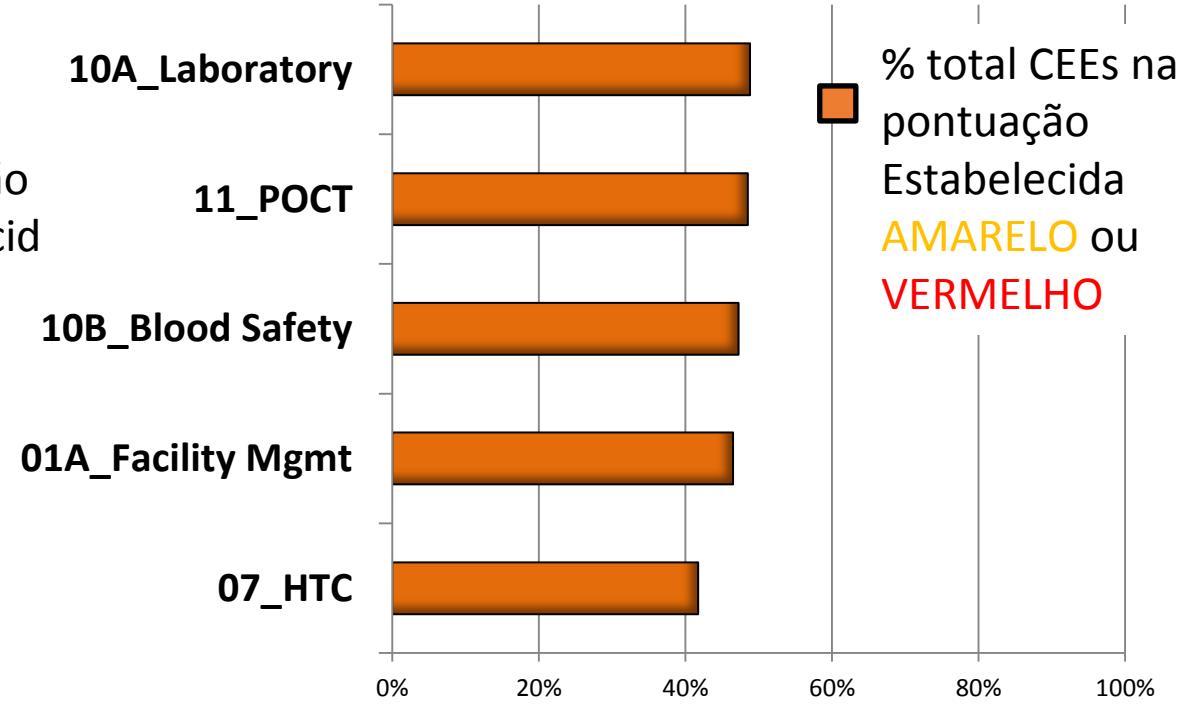
Análise do SIMS AF2017 e Optimização do Programa

- Os resultados exactos diferem por local, mas não por agência e província o que sugere pontos fortes e problemas sistémicos a nível do país

Conjuntos de Pontuações mais Altas



Conjuntos de Pontuações mais Baixas



Uma nova era de Responsabilidade, Transparência e Solidariedade para acelerar IMPACTO

Outros Assuntos

Plano de Acção da Zambézia

- A subadjudicação para contratação directa de 298 profissionais de saúde na Zambézia está concluída
- Pessoal já seleccionado
  - 250 serão contratados, formados e destacados em Dezembro.
- Mudança acelerada para T&I em 2017 para toda a província
- Ajustar a cadeia de fornecimento para acomodar demanda acrescida e espaço de armazenamento actualmente limitado
- Investir em pessoal adicional, espaço renovado e equipamentos para o laboratório de VL de Quelimane
- Especificações da infra-estrutura (pré-fab) a serem concluídas
  - Esperar que o vendedor seja seleccionado em Janeiro, 2018

Sessões das Partes Interessadas do Q4

- Resultados do Q4 apresentados durante a reunião semestral do parceiro de 5 - 7 de Dezembro de 2017 aos representantes da sociedade civil (24), parceiros multilaterais (10), Governo de Moçambique (60) e parceiros de implementação (90).
- Apresentação do Q4 POART publicado no website da Embaixada a 22 de Dezembro de 2018.
- Revisão dos dados do Q4 a serem cobertos durante o retiro das partes interessadas da COP 18 de 29 de Janeiro - 2 de Fevereiro de 2018.

THANK YOU!
Obrigado!