

ICCM 2014

PONTOS DE AÇÃO PARA INCLUIR NO PLANO NACIONAL

QUAIS SÃO AS NOSSAS PRIORIDADES FUNDAMENTAIS NAS ÁREAS TEMÁTICAS? DE QUE MODO SE RELACIONAM COM OS PLANOS EXISTENTES NO PAÍS?

- Melhorar a coordenação inter-agencial para harmonizar a assistência ao ICCM no sistema de APE, e ao mesmo tempo estabelecer uma melhor coordenação dentro do MISAU para desenvolver um plano adequadamente coordenado (PNCM e DePROS).
- Fechar a lacuna entre as políticas nacionais e prática real no sistema de APE e estratégia de Mobilização Comunitária. Enfocar isto através de planos estratégicos e operacionais.
- Necessidade de um plano orçamentário mais sólida para o sistema de APE e que seja sustentável.
- Aumentar a cobertura de ICCM através do aumento da capacitação, implantação e suporte aos APEs
- Reforço do sistema de supervisão para APEs
- Analisar os dados RACE para o cálculo da cobertura aproximada de APEs para as 3 doenças - (ou seja, qual a % dos casos esperados estão sendo atendidos na prática pelos APEs)? Isto é necessário para ver se os APEs estão sendo suficientemente utilizadas pelas comunidades.
- Promover o papel dos APEs como elemento central do plano de participação comunitária, para aumentar a demanda por serviços ICCM na comunidade.
- Melhorar a cadeia de suprimentos para ICCM (por exemplo, considerando o uso de um sistema similar para a plataforma logística com celulares do Malawi (cStock), de modo que os APEs em áreas remotas não esperem até que suas raras visitas aos seus respectivos serviços de saúde para relatar falhas na cadeia de suprimento).

O QUE PODE SER ALCANÇADO NOS PRÓXIMOS SEIS MESES?

- Melhorar a coordenação no âmbito do MS, e entre outros parceiros
- Rever a situação financeira (análise de lacunas, incluindo mudanças na gestão do programa: formação, supervisão)
- Revisão das questões da cadeia de suprimentos para garantir insumos (ou seja de fluxo de dados, considerar-se e soluções como o programa cStock do Malawi)
- Revisão e atualização da supervisão e monitoramento de sistemas / ferramentas (foco na qualidade da gestão dos casos), bem como o acompanhamento para do treinamento e reciclagem nacional, que termina em 2014.

O QUE PODE SER ALCANÇADO NO PRÓXIMO ANO?

- Revisar a formação de Recursos humanos e as implicações do envolvimento de recursos da comunidade
- A formação de 300 novos agentes comunitários e cursos de refrescamento para os 3.000 agentes comunitários

- Fortalecer as visitas domiciliares para cuidados pós-natal para recém-nascido através das Parteiras Tradicionais em coordenação com APE por meio dos Comitês de Saúde da Comunidade local, aos quais ambos pertencem.

QUE RECURSOS ADICIONAIS SÃO NECESSÁRIOS?

- Revisar as regulamentações de Recursos humanos enquanto ao envolvimento de recursos humanos da comunidade para análise de custos.
- A formação de 300 novos agentes comunitários e cursos de refrescamento para 3.000 agentes comunitários
- Fortalecer as visitas domiciliares de cuidados pós-natal para recém-nascido por Parteiras Tradicionais, em coordenação com APE por meio do Comitê de Saúde da Comunidade local ao qual ambos pertencem.

COM VISTA A IMPLEMENTAÇÃO DESTES FUTUROS PASSOS, QUE PASSOS DEVEMOS DAR EM SEGUIDA AO REGRESSAR AO PAÍS?

- Reunião e harmonização entre PNCM e Departamento de Promoção da Saúde (DeProS) para apoiar o desenvolvimento coordenado da proposta ao Fundo Global, bem como a análise de lacunas para as necessidades adicionais.
- Envolver os parceiros de desenvolvimento através do SWAp MCH- Grupo de Trabalho Técnico para construir planos de ação abrangentes
- Apresentar Relatório ao Ministério da Saúde, Ministério de Finanças e aos outros parceiros sobre o progresso neste tema.

DECLARAÇÃO DE RESUMO SOBRE A ESTRATÉGIA E PRÓXIMAS AÇÕES:

A programação mais eficaz de atividades na comunidade combina serviços curativos com atividades de promoção da saúde . Moçambique colocou ICCM neste pacote de serviço comunitário ampliado e também no processo ampliado de mobilização da comunidade. Apesar de que o programa APE começou na década de 1970 , só agora é que está sendo revitalizado e modernizado, depois de anos com limitada atividade . Muitos avanços tem sido alcançados ao longo dos últimos três anos, e MISAU tem um sólido compromisso com ICCM no contexto da ampliação dos serviços à comunidade maior e estrutura de mobilização. A primeira prioridade é garantir que os 2.700 APEs já treinados e implantados são suficientemente apoiados . O processo de revitalização é recente e Moçambique e tem muito a aprender com os outros para resolver problemas de processo, como: a supervisão, controle de qualidade e gestão de stocks . Esses desafios podem ser enfrentados em uma aplicação coordenada entre PNCM / DePROS para a proposta ao Fundo Global. A maneira mais eficiente e eficaz de superar as lacunas remanescentes, seria que outros doadores (especialmente do Governo dos EUA, UNICEF e outros) devem harmonizar atividades de cooperação ao país através do SWAp MCH - Grupo Técnico do MISAU . Certamente, fundos regulares do MISAU também devem ser utilizados para preencher as lacunas .