

RELATÓRIO DE PROGRESSO DO PROGRAMA E RELATÓRIO FINAL – A SER PREENCHIDO PELA OSC INTEGRANDO OS RELATÓRIOS FINANCEIROS E FORMULÁRIO DE CERTIFICAÇÃO DE DESPESAS (FACE) PREENCHIDO

Secção 1. Visão geral do Programa & OSC		
1.1. Referência do programa	O escritório do UNICEF	Bissau, Guiné-Bissau
	Título do programa	PIMI – Programa Integrado de Saúde Materno Infantil - “Contribuição da Saúde Comunitária à redução da mortalidade neonatal, infantil e materna, em Gabu”
	# ¹ de Ref. do CRP	
1.2. Informações da Organização	Organização/Acrónimo	Associazione Italiana Amici de Raoul Follereau - AIFO
	Nome do chefe da organização	Francesca Ortali, em Itália. Andrea Speranza, em Guiné-Bissau.
	Título de Chefe	Coordenadora dos Projetos Internacionais. Coordenador de País, em exercício.
	E-mail do Chefe	francesca.ortali@aifo.it andrea_speranza@libero.it
	Telefone do Chefe	+245 966674290
	Nome do Ponto Focal do Programa	Arniel Izaguirre Silot
	Título do Ponto Focal	Coordenador do projeto
	E-Mail do Ponto Focal	izaguirresilotarniel@gmail.com
	Telefone do Ponto Focal	+245 969213635/955220747
	1.3 Informações sobre o Programa	Duração do Programa
Data de Início		21 Agosto 2014
Período do Relatório		01/11/2016 a 31/12/2016
1.4 Informações de Orçamento	Orçamento do Programa	335.682.916,4
	Contribuição do UNICEF	335.682.916,4
	Fundos recebidos até à data	335.682.907,4 Fcfa
1.5 Contribuição do parceiro até à data	26.595.434,50	

¹ Comité de Revisão da Parceria - número de referência (veja a Secção 4.4 do documento assinado do programa).

2. Relatório sobre os resultados alcançados

A tabela abaixo fornece uma visão geral dos resultados obtidos durante o período do relatório e cumulativamente desde o início do
RELATÓRIO NARRATIVO – Novembro / Dezembro 2016

Realizações do Programa *	Indicador de desempenho *	Objectivos *	Alvo	Realização no período do relatório Novembro e Dezembro de 2016	Média Cumulativa de Outubro, Novembro e Dezembro de 2016 4T	Situação geral ¹ (selecione)	Narrativa da avaliação/ Sumário do progresso **
Resultado do programa 1	R1: Medicamentos essenciais e materiais clínicos estão disponíveis para a oferta dos cuidados de saúde ao nível comunitário	% de ASC em função com stock mínimo de Medicamentos Essenciais mensalmente disponível	100%	100%	100%		Atualização do stock mínimo dos medicamentos gastos no período
		# de ASC treinados (com meios de trabalho ²) e supervisionados.	582	582	582		Atualização do stock mínimo dos medicamentos gastos no período
Resultado do programa 3	R3: As 16 PFE são promovidas e o Pacote Mínimo de atividades é oferecido na Estratégia Avançada	# agentes comunitários (ASC) treinados / reciclados	582	582	582		Os 582 ASC são reciclados em cada encontro mensal por seus respectivos supervisores.
		# de ASC comissionados (com meios de trabalho) que são pagos regularmente, de acordo com o quadro regulamentar que rege o ASC na Guiné-Bissau.	582	582	582		Todos os ASC compareceram nas reuniões para pagamento dos relatórios.
		% de domicílios com mulheres grávidas e crianças <5 anos que receberam pelo menos três	90%	100%	99%		

¹ A célula pode ser codificada em cores da seguinte forma:

Em curso
Constrangimentos
Nenhum progresso
Totalmente realizados

² Como material do ASC entende-se a mochila com os materiais clínicos e medicamentos essenciais, caderno de recenseamento (A4), cadernos de seguimento das PFE nos AF (A5), Lápis, afia, borracha, caneta, Fita MUAC, bicicleta e boné.

	visitas domiciliares, realizadas por um ASC, por ano.					
	% de adoção de PFE por famílias (proporção de PFE adotados por famílias).	95%	100%	100%		
	% dos domicílios têm acesso a pelo menos 95% de 16 PFE.	70%	75%	77%		Com base nos AF visitados durante o referido mês.
	% do nível de conhecimento (acesso à informação), atitudes (percepção) e práticas dentro da população alvo.	80%	NA	NA		Inquérito CAP a ser conduzido pelo UNICEF.
	% de taxa de satisfação dos usuários.	50%	0%	0%		Inquérito não realizado (da responsabilidade do INASA).
	% de agregados familiares visitados durante o trimestre	100%	75%	77%		Os dias festivos contribuíram na redução dos agregados familiares visitados. Ainda assim prestaremos atenção ao indicador nos próximos meses.
	% de PFE promovidas durante o trimestre	95%	100 %	100%		
	% de crianças menores de 6 meses F/M que recebem aleitamento materno exclusivo	80%	92%	92%		
	% de crianças de 6 a 24 meses F/M que recebem alimentos complementares apropriados	80%	94%	94%		
	% de crianças dos 0 aos 59 meses F/M que são seguidas com Fita MUAC com desnutrição (moderada, aguda e severa)	90%	49%	46%		Em relação aos meses anteriores se noto um leve progresso. Vamos continuar trabalhar melhorar o indicador nos próximos meses.

		% de crianças dos 0 aos 59 meses F/M que recebem suplemento de vitamina A cada 6 meses	50%	NA	NA		Aguarda-se a campanha de Suplementação de Vitamina A agendada para Dezembro de 2016 e adiada para Janeiro de 2017.
		% de crianças de 1 aos 5 anos F/M desparasitadas cada 6 meses	50%	NA	NA		Aguarda-se a campanha de Suplementação de Vitamina A agendada para Dezembro de 2016 e adiada para Janeiro de 2017.
		% de agregados familiares que têm dispositivo de lavagem das mãos (Sabão e água corrente) disponível	90%	80%	83%		
		% de agregados familiares que têm latrina funcional (água, sabão e tampa) para a defecação	50%	89%	64%		
		% de agregados familiares que tratam a água de consumo (com lixívia 4,5% ou pastilha de Cloro) ³	80%	35%	35%		Os AF que tratam a água de beber com lixívia ou cloro fazem-no com os seus próprios recursos. A lixívia e o cloro ainda não foi fornecido pela UNICEF.
		% de crianças menores de 5 anos que dormem sob MILDA	100%	99%	99%		
		% de mulheres grávidas que dormem sob MILDA	90%	99%	99%		
		% de indivíduos F/M com o conhecimento adequado em pelo menos três métodos de prevenção de HIV e tuberculose	80%	58%	56%		Notou-se uma pequena melhoria, ainda assim merece especial atenção nos próximos meses.

³A execução desta Prática dependerá da disponibilidade de Lixívia/Cloro por parte do Unicef.

	% de casos de diarreia em crianças F/M <5 anos tratados com SRO e Zinco na comunidade	50%	96%	97%		
	% de casos de paludismo simples em crianças < 5 anos F/M tratados com ACT na comunidade	60%	85%	87%		
	% de casos de pneumonia em crianças < 5 anos F/M tratados com Amoxicilina na comunidade	60%	94%	94%		
	% de recém-nascidos F/M que recebem todos os cuidados necessários (3 visitas)	40%	81%	73%		
	% de crianças M/F completamente vacinadas antes de 1 ano de idade	80%	68%	37%		A ausência de cartões de vacinação dificulta a verificação das vacinas ministradas. Indicador baseado nos dados comunitários. Há uma disparidade de dados com os das AS. Os ASC apresentam ainda dificuldade no registo apenas das crianças que completaram 1 ano, o que influencia os resultados deste indicador. Será dada especial atenção a este indicador no próximo trimestre.
	% de grávidas que fazem pelo menos 4CPN antes do parto	55%	30%	24%		A melhoria, mas ainda precisa-se continuar trabalhando.
	% de partos assistidos por pessoal de saúde	45%	53%	56%		

			% de crianças <5 anos F/M com sinais de perigo encaminhados pelos ASC para o CS	50%	83%	91%		Foram registadas 99 crianças com sinais de perigo, 82 foram encaminhadas. As 17 restantes alegam questões financeiras e deslocação
			% de grávidas com sinais de risco obstétrico encaminhadas para o centro de saúde	40%	93%	90%		
Resultado do programa	5	R5: A coordenação dos programas de saúde e a gestão dos recursos das estruturas de saúde são melhoradas	Número de AS com microplano atualizado	19	100%	100%		
			Taxa de realização da supervisão integrada de acordo com o planeamento	95% (referente a 4 visitas)	50%	50%		Foram realizadas supervisões nos meses de Abril e de Agosto de 2016.
			% de ASC supervisionados pelos RAS	80% ⁴	59.5%	67.5%		Atraso na entrega dos relatórios.
			Taxa de realização da coordenação mensal de acordo com o planeamento	95%	100%	100%		
			% de CS que realizaram a monitorização descentralizada efetiva bi-anual	95%	100%	100%		
			% de RAS que participam nas reuniões de coordenação mensal regional	95%	100%	79%		
			% de ASC que participam nas reuniões mensais nas AS	95%	100%	99%		
			Taxa de satisfação de prestadores	70%	N/D	N/D		Estudo CAP Unicef
Resultado do programa	O	OR1: A população conhece métodos de prevenção do Ébola	% de ASC formados para a prevenção do Ébola	95%	100%	100%		
			% de população que conhece pelo menos 3 métodos de prevenção de Ébola (incluindo contágio de origem animal)	80%	NA	NA		Não conseguimos obter este dado através dos relatórios dos ASC. O facto de estarem a implementar o AIDI-C e terem bastantes instrumentos novos, dificultou a

⁴Denominador refere-se a 1 visita de supervisão a 147 ASC colocados no eixo fixo de cada AS.

