

RHIS Profile:

Este documento esboça as estruturas dos sistemas de informação de saúde para relatórios de rotina (RHIS) que incluem dados sobre a malária. O Sistema Nacional para Gestão de Saúde em Angola (NHMIS) permite o fluxo de informação de saúde numa única direcção, das unidades do serviço de saúde e dos sítios de vigilância epidemiológica para o nível central (GEPE e NDPH). A partir de 2017, Angola começou a marcar passos para uma mudança profunda no que toca ao reporte de dados de saúde de rotina, tendo passado do Sistema de reporte baseado em papel para o sistema digital DHIS2 (www.sisangola.org). O NHMIS reúne com os programas para doenças específicas trimestralmente, semestralmente e anualmente em "encontros de harmonização de dados" para comparar e harmonizar dados recolhidos pelos seus respectivos sistemas.

| | NHMIS | NMSS | IDSR |
|--|--|---|--|
| | When Started: antes de 1989 Scale-up status: N/A | When Started: Scale-up status: | When Started: 1985/1986 Scale-up status: Nacional em 2005 |
| National | Reporting format/platform: DHIS2 Managed by: GEPE do MINSA Dissemination: Anual no "Anuário Estatístico" Key tasks: Formulação da política e Coordenação de todas as actividades do Sistema de Informação de Saúde em nome do Instituto Nacional de Estatística (INE) | Reporting format/platform: DHIS2 Managed by: Unidade de M&A do PNCM (Técnico de M&A e Epidemiologista) Dissemination: Relatórios mensais, trimestrais, semestrais e anuais Key tasks: Gestão e análise de dados; Monitoria e Avaliação do Programa | Reporting format/platform: DHIS2 Managed by: DHVE do MINSA Dissemination: Boletim epidemiológico mensal, trimestral, semestral e anual Key tasks: Gestão de dados epidemiológicos, análise e disseminação dos dados do boletim e investigação de surtos |
| Subnational 1 Selected region type: Provincial Number of regions: 18 provinces Average (or range) number of districts per region: | Reporting format/platform: DHIS2 Managed by: Coordenador de Estatística PHPD Reported to: Reporting frequency: Monthly Reporting frequency (details): | Reporting format/platform: DHIS2 Managed by: Supervisor Provincial para a Malária (MINSA) Reported to: Reporting frequency: Reporting frequency (details): | Reporting format/platform: DHIS2 Managed by: Ponto focal do PHPD para Vigilância Reported to: Reporting frequency: Other Reporting frequency (details): |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | <p>Key tasks: Análise de dados a nível provincial e feedback ao ao nível municipal</p> | <p>Key tasks: Análise de dados a nível provincial e feedback ao ao nível municipal</p> | <p>Key tasks: Análise de dados, apoiando a investigação de surtos.</p> |
| <p>Subnational 2 Selected district type: Municipality</p> <p>Number of districts: 164 municipalities</p> <p>Average (or range) number of facilities or other sub-unit per district:</p> | <p>Reporting format/platform: DHIS2</p> <p>Managed by: Coordenador de Estatística PHPD</p> <p>Reported to: PHPD Statistics Manager</p> <p>Reporting frequency: Monthly</p> <p>Reporting frequency (details): Monthly by the municipal statistician</p> <p>Key tasks: Recepção dos relatorios das unidades sanitarias em formato papel / fisico, analise e eventuais correções de dados, inserção de dados dos relatorios fisicos das unidades sanitarias no modelo digital do DHIS2</p> | <p>Reporting format/platform: DHIS2</p> <p>Managed by: Supervisor Municipal do Controlo da Malária</p> <p>Reported to:</p> <p>Reporting frequency:</p> <p>Reporting frequency (details):</p> <p>Key tasks: Recepção dos relatorios das unidades sanitarias em formato papel / fisico, analise e eventuais correções de dados, inserção de dados dos relatorios fisicos das unidades sanitarias no modelo digital do DHIS2</p> | <p>Reporting format/platform: DHIS2</p> <p>Managed by: Ponto focal do DMS para Vigilância PAV</p> <p>Reported to:</p> <p>Reporting frequency: Monthly</p> <p>Day of reporting cycle:</p> <p>Key tasks: Recepção dos relatorios das unidades sanitarias em formato papel / fisico, analise e eventuais correções de dados, inserção de dados dos relatorios fisicos das unidades sanitarias no modelo digital do DHIS2</p> <p>Gestão e análise de dados, apoiado a investigação de surtos.</p> |
| <p>Facility Level</p> | <p>Reporting format/platform: Paper forms</p> <p>Community reporting format:</p> <p>Managed by: Técnico de estatística do hospital ou ponto focal da unidade sanitária</p> <p>Community managed by:</p> <p>Reported to: DMS</p> <p>Reporting frequency: Monthly</p> <p>Reporting frequency (details): Mensalmente pelo ponto focal nomeado para resumo da</p> | <p>Reporting format/platform: Paper forms</p> <p>Community reporting format:</p> <p>Managed by: Médico, enfermeiro, digitador clínico, técnico nas unidades; ADECOS na comunidade</p> <p>Community managed by:</p> <p>Reported to: Supervisor Municipal do Controlo da Malaria DMS (da US), ADECOS reportam à Unidade Sanitária de Referência e ao Supervisor Municipal do Projecto; as unidades sanitárias reportam ao</p> | <p>Reporting format/platform: Paper forms</p> <p>Community reporting format:</p> <p>Managed by: Ponto focal da unidade sanitária, como médicos, enfermeiros, digitadores clínicos, técnicos</p> <p>Community managed by:</p> <p>Reported to: Ponto focal do DMS para Vigilância PAV</p> <p>Reporting frequency: Monthly</p> <p>Reporting frequency (details): semanal para algumas doenças</p> |

| | | |
|---|--|---|
| <p>informação ou Estatístico da US</p> <p>Key tasks: Recolha de dados a partir dos registos e redacção de relatório para o nível municipal. As unidades sanitárias maiores, tais como hospitais, têm um estatístico vocacionado encarregue da recolha de dados a partir dos registos da US e que reporta ao DMS através de resumos impressos. Nas unidades sanitárias menores, médicos ou enfermeiros desempenham este papel.</p> | <p>Supervisor Municipal do Controlo da Malaria</p> <p>Reporting frequency: Monthly</p> <p>Reporting frequency (details): Mensal pelo ponto focal nomeado para resumo da informação ou Estatístico da US e ADECOS da comunidade</p> <p>Key tasks: Recolha de dados a partir dos registos e redacção do relatório para o nível municipal.</p> <p>Os dados do iCCM são recolhidos pelos ADECOS e inseridos no relatório mensal da unidade sanitario onde são vinculados</p> | <p>Key tasks: Gestão e análise de dados, apoio à investigação de surtos. Estes pontos focais servem de pontos focais da vigilância dentro da unidade sanitária. Com recurso aos resumos mensais e semanais da vigilância, eles submetem relatórios ao ponto focal municipal para vigilância</p> |
|---|--|---|

Table 1: Key Malaria Indicators by System: Indicate Y or N for each reporting element captured by the system.

| Number of malaria cases | | NHMIS | NMSS | IDSR |
|--|--|-------|------|------|
| Suspect or Fever | | N | Y | N |
| Tested (diagnostically) | | N | Y | N |
| Diagnostically confirmed (positive) | | N | Y | N |
| Clinical or presumed or unconfirmed | | N | Y | Y |
| Outpatient | | Y | Y | N |
| Inpatient | | N | Y | N |
| Uncomplicated | | N | Y | N |
| Severe | | N | Y | N |
| Age categories (e.g., <5, 5+) | | Y | Y | Y |
| Sex disaggregation (M, F) | | N | N | N |
| Pregnant women | | N | Y | Y |
| Number of malaria deaths | | | | |
| Age categories (e.g., <5, 5+) | | Y | Y | Y |
| Sex disaggregation (M, F) | | N | N | N |
| Pregnant women | | Y | Y | Y |
| Commodities - Availability or Stock Out | | | | |
| RDT | | N | Y | N |
| ACT | | N | Y | N |
| Severe Malaria Treatment <i>Severe malaria treatment could include injectable artemether, artesunate, or quinine.</i> | | N | Y | N |
| SP | | N | Y | N |
| Commodities - Consumption | | | | |

| | | | |
|--|---|---|---|
| RDT | N | Y | N |
| ACT | N | Y | N |
| Severe Malaria Treatment <i>Severe malaria treatment could include injectable artemether, artesunate, or quinine.</i> | N | Y | N |
| SP | N | Y | N |

IPTp Doses

| | | | |
|----------------------------------|---|---|---|
| 1 dose | N | Y | N |
| 2 doses | N | Y | N |
| 3 or more doses | N | Y | N |
| Completeness of reporting | Y | Y | Y |
| Note | | | |

Data Quality Activities:

Routine data quality reviews/audits:

Recorre-se tanto à verificação de dados no local (OSDV) como a verificação pelo utilizador final (EUV). Para dados do PNCM, os supervisores nacional, provincial e municipal realizam a OSDV durante as suas visitas de supervisão para controlar a qualidade dos dados em todas as ferramentas de recolha de dados (registos, relatórios) ao nível da Unidade Sanitaria. Os inquéritos EUV são efectuados pelo Projecto PSM da USAID em parceria com o PNCM e a Inspeccao de Saude. Tanto a equipa do PNCM como do NHMIS realizam controlos da qualidade dos dados durante as reuniões de harmonização dos dados realizadas trimestral, semestral e anualmente a nível nacional, que juntam oficiais de M&A do controlo da malária e de outras doenças e o Oficial Nacional de Vigilância Epidemiológica do CPDE. As reuniões de harmonização de dados entre o PNCM e o IDSR ocorrem todos os trimestres.

Em Angola, a supervisão de apoio é realizada com financiamento do MINSa e de parceiros como o Global Fund e a USAID. A supervisão para o nível provincial é feita semestralmente pelo oficial nacional; para o nível municipal é feita trimestralmente pelo ponto focal provincial; a nível da unidade sanitária acontece mensalmente pelo ponto focal municipal.

Malaria Bulletin:

O PNCM não publica regularmente o boletim de controlo da malária, mas os dados sobre a malária são incluídos no Anuário Estatístico do GEPE (publicado pela última vez em 2016) e o Boletim Epidemiológico da DHVE a nível nacional (publicado electronicamente em 2017).

Data availability:

Para cada Sistema através da Plataforma DHIS2 (www.sisangola.org) . Parceiros chave podem ter o acesso concedido através de requisições de dados submetidas ao PNCM por email.

Data use:

Os dados dos sistemas são usados em relatórios periódicos, na tomada de decisões, previsão de casos e direccionamento das intervenções de controlo da malária. O nível provincial é o nível mais baixo no qual os dados são rotineiramente analisados.

Additional Context:

Um projecto piloto de manejo de casos de malária na comunidade pelos agentes comunitarios chamados ADECOS esta a ser implementado pela World Vision (WV) a partir de 2015 com financiamento do Global Fund e pela PSI (Population Service International) com financiamento da USAID desde 2018. Os ADECOS testam casos suspeitos de malária nas suas respectivas micro areas, reportam os dados da malária nas unidades sanitaria onde estao vinculados e a partir dasquais os dados sao integrados separadamente no relatorio mensal da malária das unidades sanitarias e este relatorion enviados é enviado ao nivel do municipio a partir do qual sera transformado em formato digital na Plataforma DHIS2.

Os principais parceiros para a implementação do DHIS2 são: USAID, através da PSI, Global Fund através do Apoio a Projectos de Fortalecimento da Saúde, União Europeia através do Projecto PASS II e o Banco Mundial.

PROCESSO DE MUDANÇA DO SISTEMA DE REPORTE DE DADOS DE ROTINA BASEADO EM PAPEL PARA O SISTEMA DIGITAL

- De 2014 a 2016: Implementação da fase piloto do DHIS2 (District Health Information System) em 3 municípios da Província do Huambo de Bailundo, Mungu e Londuimbali) com apoio do Projecto Força Saude com o financiamento da USAID.
- Em Março 2017, Realizado um workshop nacional entre o Ministerio da Saude e os Parceiros para lançar o Roteiro (Roadmap) da implementacao do DHIS2 e openLMIS em Angola
- A 22 de janeiro de 2019, é enviado um Ofício do MINSa a todos os governadores provinciais informando-os sobre a adoção do DHIS2 como plataforma de reporte de dados de rotina de saúde em Angola, marcando assim a passagem do sistema de reporte em papel para o sistema digital DHIS2
- Para o Programa da Malaria, o ano 2020 foi o primeiro ano a ter relatorios mensais completamente reportados a partir do DHIS2, e os dados historicos dos anos anteriores de 2013 a 2017 foram importados das bases de dados de Excel para o DHIS2, enquanto que os dados de 2018 e 2019 foram parcialmente reportados no DHIS2 com uma baixa taxa de reportage.

This publication was produced with the support of the United States Agency for International Development (USAID) under the terms of MEASURE Evaluation cooperative agreement AID-OAA-L-14-00004. MEASURE Evaluation is implemented by the Carolina Population Center, University of North Carolina at Chapel Hill in partnership with ICF International; John Snow, Inc.; Management Sciences for Health; Palladium; and Tulane University. Views expressed are not necessarily those of USAID or the United States government



U.S. President's Malaria Initiative