

# MANUAL DE INSTALAÇÃO E CONFIGURAÇÃO PARA O RESUMO DO MCN—ANEXOS 1-6

Versão 2.0 R1—15 de agosto de 2017

## Ferramentas de gestão para na abordagem de todo o país

Resumo do MCN

Painel de controlo regional

Painel de controlo da gestão do beneficiário principal

Ferramenta de gestão do sub-beneficiários





Esta publicação é possível graças ao apoio do povo Americano através da Agência dos EUA para o Desenvolvimento Internacional e do Plano de Emergência do Presidente dos EUA para o Alívio da SIDA. A GMS é financiada pelo Plano de Emergência do Presidente dos EUA para o Alívio da SIDA e pela Agência dos EUA para o Desenvolvimento Internacional ao abrigo do contrato N.º AID-OAA-C-12-00040. O conteúdo deste relatório é da exclusiva responsabilidade da Grant Management Solutions e não reflecte necessariamente os pontos de vista da Agência dos EUA para o Desenvolvimento Internacional, do Governo dos EUA ou do Fundo Global de Luta ao HIV/SIDA, Tuberculose e Malária. A GMS é um projecto em parceria financiado pelo governo dos EUA composto por: Management Sciences for Health, Abt Associates, Futures Group, International HIV/AIDS Alliance, Pact, Realizing Global Health, Training Resources Group, e que visa reforçar o desempenho das subvenções do Fundo Global.

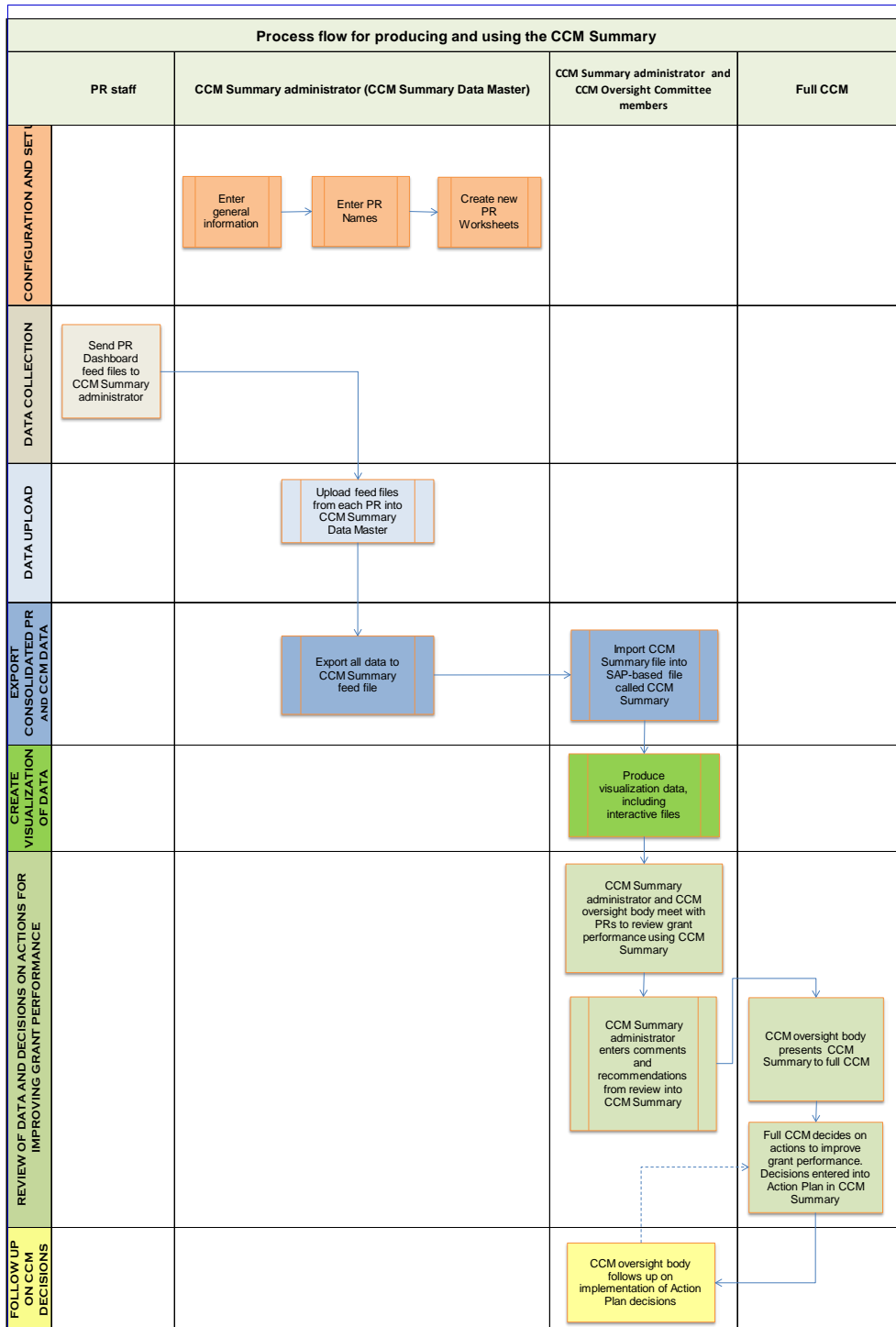
## ÍNDICE

Abreviaturas e acrónimos.....	4
Anexo 1. Fluxo de Processo .....	5
Anexo 2. Indicadores de Gestão Financeira .....	6
Anexo 3. Classificação do BP.....	8
Anexo 4. Indicadores padrão de produtividade e cobertura do programa do Fundo Global .....	10
Anexo 5. Indicadores de gestão de compras e aprovisionamento.....	20
Anexo 6. Informação Adicional para o Cálculo do Indicador P6 Relativo à Disponibilidade de Stocks.....	22

## ABREVIATURAS E ACRÓNIMOS

ACT	terapias combinadas à base de artemisinina
TARV	terapia anti-retroviral
AS/AQ	associação artesunato/amodiaquina
MCN	Mecanismo de Coordenação Nacional
TSC	trabalhadores de saúde comunitários
FSC	fortalecimento dos sistemas comunitários
TSM	testes de susceptibilidade a medicamentos
Fundo Global	Fundo Global de Combate ao VIH/SIDA, Tuberculose e Malária
HMIS	sistema de informação para gestão de saúde
TIP	tratamento intermitente preventivo
IRS	pulverização residual intradomiciliar
PC	populações-chave
LLIN	redes mosquiteiras tratadas com insecticidas de longa duração
MDR	resistente a multi-fármacos/doenças
MSH	Management Sciences for Health
HSH	homens que fazem sexo com homens
PTV	prevenção da transmissão vertical mãe-filho
MCA	mecanismo de compra agrupada
BP	beneficiário principal
GCA	gestão de compras e aprovisionamento
PID	peças a viver com as doenças
RR-TB	TB resistente a Rifampicina
SB	sub-beneficiário
SSB	sub-SB
TG	transgénero

# ANEXO 1. FLUXO DE PROCESSO



## ANEXO 2. INDICADORES DE GESTÃO FINANCEIRA

Nome do Indicador	Rótulo do Indicador no Resumo do MCN	O que se pretende medir ou monitorizar com este indicador?	Cálculo	Fonte dos dados
Orçamento	Orçamento	Apresenta o orçamento total aprovado para todos os BP com subvenções activas em cada componente.	A soma dos orçamentos de todos os BP para o componente.	Os números do orçamento são retirados do acordo de subvenção aprovado.  O orçamento individual para cada subvenção activa está incluído entre os dados nos ficheiros de feed enviados pelo beneficiário principal (BP) ao mecanismo de coordenação nacional (MCN).
Pagamento comparativamente a Orçamento	Pagamento	Apresenta o pagamento total para todos os BP em cada componente.  Compara o pagamento para todos os BP com o seu orçamento para cada componente.	<b>Numerador:</b> \$ Pagamentos cumulativos realizados pelo Fundo Global aos BP para o componente.  <b>Denominador:</b> \$ Orçamento cumulativo para todas as subvenções para o componente.  <b>Explicação das cores de alerta:</b> <b>Vermelho:</b> inferior a 70% <b>Amarelo:</b> entre 70% e 89% <b>Verde:</b> 90% ou mais	Registos do BP e registos bancários. Os pagamentos do Fundo Global serão apresentados conforme são registados na conta bancária do BP.  Os pagamentos realizados pelo Fundo Global em nome do BP a compras agrupadas voluntárias (agora denominadas compras agrupadas) serão apresentados com a data indicada pelo Fundo Global.

Nome do Indicador	Rótulo do Indicador no Resumo do MCN	O que se pretende medir ou monitorizar com este indicador?	Cálculo	Fonte dos dados
				Os pagamentos realizados até à data para cada subvenção activa estão incluídos entre os dados nos ficheiros de feed enviados pelo BP ao MCN.
Despesa comparativamente a Orçamento	Despesa	<p>Apresenta as despesas totais para todos os BP em cada componente.</p> <p>Compara as despesas para todos os BP com o seu orçamento para cada componente.</p>	<p><b>Numerador:</b> \$ Despesas cumulativas para todos os BP para cada componente</p> <p><b>Denominador:</b> \$ Orçamento cumulativo para todos os BP para cada componente</p> <p><b>Alertas:</b> esta taxa apresenta um alerta em 3 cores diferentes:</p> <p><b>Vermelho:</b> inferior a 80%</p> <p><b>Amarelo:</b> entre 80% e 99%</p> <p><b>Verde:</b> 100% ou mais</p>	<p>Registos do BP e registos bancários.</p> <p>As despesas com o mecanismo de compra agrupada (MCA) serão apresentadas com a data indicada pelo Fundo Global.</p> <p>As despesas consideradas para a subvenção serão a soma das despesas do BP e das despesas do sub-beneficiário (SB) (incluindo pagamentos realizados pelos SB aos sub-SB (SSB)). As despesas realizadas até à data por cada subvenção activa estão incluídas entre os dados nos ficheiros de feed enviados pelo BP ao MCN.</p>



<b>Nome do Indicador</b>	<b>Rótulo do Indicador no Resumo do MCN</b>	<b>O que se pretende medir ou monitorizar com este indicador?</b>	<b>Cálculo</b>	<b>Fonte dos dados</b>
Acumulado do gráfico financeiro por período para cada BP	Consulte o Gráfico	Apresenta um gráfico comparativo entre os pagamentos, o orçamento e as despesas para o componente para todos os BP.	Soma de todos os pagamentos, do orçamento e das despesas para todos os BP.	As despesas realizadas até à data por cada subvenção activa estão incluídas entre os dados nos ficheiros de feed enviados pelo BP ao MCN.

### ANEXO 3. CLASSIFICAÇÃO DO BP

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Rótulo do Indicador no Resumo do MCN</b>	<b>O que se pretende medir com este indicador?</b>	<b>Elementos de dados utilizados para calcular o indicador</b>	<b>Fonte dos dados</b>
Classificação do Fundo Global para cada BP	Classificação	Este indicador reflecte as consecuições programáticas dos BP em comparação com os objectivos e factores adicionais relacionados com a gestão da subvenção que podem afectar o desempenho da subvenção.	O Fundo Global utiliza uma metodologia de classificação que considera as consecuições programáticas dos BP em comparação com os objectivos. O Fundo Global pode aumentar ou rebaixar a classificação com base na consideração de vários factores de gestão.  O Resumo do MCN utiliza os	Documentação enviada ao BP pelo Fundo Global quando os pagamentos são emitidos  A classificação de

Nome do Indicador	Rótulo do Indicador no Resumo do MCN	O que se pretende medir com este indicador?	Elementos de dados utilizados para calcular o indicador	Fonte dos dados
			<p>mesmos limiares que o Fundo Global para determinar a cor do alerta apresentado no painel de controlo. Consulte a explicação do esquema de cores abaixo.</p> <p><b>Vermelho:</b> Desempenho inaceitável</p> <p><b>Laranja:</b> Desempenho inadequado mas com potencial demonstrado</p> <p><b>Amarelo:</b> Desempenho adequado</p> <p><b>Verde:</b> O desempenho corresponde às expectativas</p> <p><b>Blue:</b> O desempenho excede as expectativas</p>	<p>desempenho mais recente atribuída pelo Fundo Global para cada subvenção activa está incluída entre os dados nos ficheiros de feed enviados pelo BP ao MCN.</p>

## ANEXO 4. INDICADORES PADRÃO DE PRODUTIVIDADE E COBERTURA DO PROGRAMA DO FUNDO GLOBAL

(desde Outubro de 2014)<sup>1</sup>

### VIH/SIDA

N.º do indicador no website do Fundo Global	Tratamento, cuidados e apoio (para as pessoas a viver com VIH/sida)
TCS-1	Número de adultos e crianças a receber actualmente terapia anti-retroviral entre todos os adultos e crianças a viver com VIH (número e %)
TCS-2	Número de pessoas a viver com VIH que iniciaram tratamento anti-retroviral (TARV) com contagem de CD4 <200 células/mm <sup>3</sup>
TCS-3	Número de pessoas que iniciaram TARV com uma carga viral indetectável aos 12 meses (<1000 cópias/ml)
TCS-4	Número de estabelecimentos de saúde com esgotamento de stocks de pelo menos um fármaco anti-retroviral necessário (número e %)
TCS-5	Proporção de pessoas subnutridas a viver com VIH/sida que receberam alimentos terapêuticos ou suplementares nalgum momento durante o período de comunicação de informações
N.º do indicador no website do Fundo Global	TB/VIH
TB/HIV -1	Número de doentes de TB com estatuto de VIH conhecido (número e %)
TB/HIV-2	Número de doentes de TB VIH-positivos que receberam terapia anti-retroviral durante o tratamento da TB (número e %)

<sup>1</sup> Repare que o Fundo Global também tem indicadores de resultados e de impacto entre os indicadores padrão. Contudo, esses indicadores não são medidos com a mesma frequência (geralmente a cada 1-3 anos), por isso não são incluídos nesta lista de indicadores padrão. Os indicadores padrão de produtividade e cobertura no presente Anexo são mais propícios à monitorização de rotina do programa do que os indicadores de impacto ou de resultado. Caso o BP pretenda substituir alguns dos seus indicadores de resultado ou de impacto pela lista de indicadores de produtividade e cobertura, pode fazê-lo adicionando esses indicadores à aplicação de introdução de dados seguindo as instruções no manual.

TB/HIV-3	Número de doentes VIH-positivos a quem foi feito o rastreio da TB em ambiente de cuidados ou tratamento do VIH (número e %)
TB/HIV-4	Número de doentes VIH-positivos recentemente inscritos no contexto de cuidados de VIH a iniciar tratamento intermitente preventivo (TIP) (número e %)
<b>N.º do indicador no website do Fundo Global</b>	<b>Prevenção da transmissão vertical mãe-filho (PTV)</b>
PMTCT-1	Número de grávidas que conhecem o seu estatuto de VIH (número e %)
PMTCT-2	Número de grávidas VIH-positivas que receberam fármacos anti-retrovirais para reduzir o risco de transmissão vertical mãe-filho (número e %)
PMTCT-3	Número de bebés nascidos de mulheres VIH-positivas que foram submetidas a um teste virológico para o VIH nos 2 meses antes do parto (número e %)
<b>N.º do indicador no website do Fundo Global</b>	<b>Prevenção junto das populações-chave (PC)</b>
KP-1a-e	Número de populações-chave alcançadas abrangidas pelo pacote de serviços definido no programa de prevenção contra o VIH (trabalhadores do sexo/homens que fazem sexo com homens (HSH)/transgénero (TG)/PID/ outros) (número e %)
KP-2a-e	Número de PC abrangidas por intervenções ao nível individual e/ou de pequenos grupos do programa de prevenção contra o VIH (número e %)
KP-3a-e	Número de PC que foram submetidas a um teste de VIH durante o período de comunicação de informações e que conhecem os resultados (HSH/TG/trabalhadores do sexo/PID/outros) (número e %)
KP-4	Número de agulhas e seringas distribuídas por pessoa que injecta drogas por ano, pelos programas de troca de agulhas e seringas (número)
KP-5	Número de indivíduos que recebem terapia de substituição de opióides que receberam tratamento durante pelo menos 6 meses (número e %)
	<b>Prevenção junto das populações gerais</b>
GP-1	Número de mulheres e homens com mais de 15 anos que fizeram um teste de VIH e conhecem o resultado (número)

GP-2	Número de indivíduos da população alvo alcançados por programas comunitários com intervenções padronizadas de prevenção do VIH
GP-3	Número de novos indivíduos com testes positivos para o VIH inscritos em serviços de cuidados de saúde (pré-TARV ou TARV) (número e %)
GP-4	Número de pacientes de cuidados pré-natais testadas para sífilis na primeira consulta pré-natal (número e %)
GP-5	Número de circuncisões masculinas realizadas de acordo com os padrões nacionais (número)
<b>N.º do indicador no website do Fundo Global</b>	<b>Adolescentes e jovens</b>
YP-1	Número de jovens com idades compreendidas entre 10–24 anos abrangidos por educação para o VIH baseada em competências quotidianas nas escolas (número e %)
	<b>Sistema de Informação de Saúde e M&amp;E</b>
M&E-1	Número de sistema de informação para gestão de saúde (HMIS) ou outras unidades estatísticas de rotina que apresentam relatórios atempados de acordo com as orientações nacionais (número e %)
<b>N.º do indicador no website do Fundo Global</b>	<b>Sinergias para o desenvolvimento</b>
GP-6-	Número de crianças órfãs e vulneráveis com idades compreendidas entre 0–17 anos cujos lares receberam apoio básico exterior gratuito nos cuidados da criança de acordo com as orientações nacionais (número e %)

## TUBERCULOSE

<b>N.º do indicador no website do Fundo Global</b>	<b>Prevenção e tratamento da TB</b>
DOTS-1a	Número de casos notificados de todas as formas de TB (i.e., confirmadas por via bacteriológica e diagnósticos clínicos)
DOTS-1b	Número de casos notificados de TB com confirmação por via bacteriológica
DOTS-2a	Taxa de sucesso de tratamento de todas as formas de TB (número e %)
DOTS-2b	Taxa de sucesso de tratamento de casos de TB com confirmação por via bacteriológica (número e %)
DOTS-3	Número de laboratórios que realizam exames microscópicos da expectoração e que mostram um desempenho adequado na avaliação externa de qualidade (número e %)
DOTS-4	Número de unidades estatísticas que comunicam a ausência de esgotamento de stocks de fármacos anti-TB no último dia do trimestre (número e %)
DOTS-5	Número de crianças com menos de 5 anos em contacto com doentes de TB que iniciaram terapia preventiva
DOTS-6	Número de casos de TB (todas as formas) notificados entre as principais populações afectadas/grupos de alto risco
DOTS-7a-c	Casos de TB notificados (todas as formas) cuidadores não participantes do programa nacional contra a tuberculose (número e %)
<b>N.º do indicador no website do Fundo Global</b>	<b>TB resistente a multi-fármacos (MDR)</b>
TB-MR-1	Número de doentes de TB anteriormente tratados a receber testes de susceptibilidade a medicamentos (TSM) (apenas casos comprovados bacteriologicamente) (número e %)
TB-MR-2	Número de casos de TB comprovados bacteriologicamente resistentes aos fármacos (TB resistente a Rifampicina (RR-TB) e/ou MDR-TB) notificados
TB-MR-3	Número de casos com TB resistente a fármacos (RR-TB e/ou MDR-TB) que iniciaram tratamentos de segunda linha (comprovados bacteriologicamente) Número de casos com TB resistente a fármacos (RR-TB e/ou MDR-TB) que iniciaram tratamentos de segunda linha (casos empíricos)
TB-MR-4	Número de casos com TB resistente a fármacos (RR-TB e/ou MDR-TB) que iniciaram tratamento para MDR-TB de quem se perdeu o rasto de follow up aos seis meses (número e %)

TB-MR-5	Número de laboratórios de TSM que mostram um desempenho adequado na Avaliação Externa de Qualidade (número e %)
<b>N.º do indicador no website do Fundo Global</b>	<b>TB/VIH</b>
TB/VIH-1	Número de doentes de TB com estatuto de VIH conhecido
TB/HIV-	Número de doentes de TB VIH-positivos que receberam terapia anti-retroviral durante o tratamento da TB (número e %)
TB/HIV-3	Número de doentes VIH-positivos a quem foi feito o rastreio da TB em ambiente de cuidados ou tratamento do VIH (número e %)
TB/HIV-4	Número de doentes VIH-positivos recentemente inscritos no contexto de cuidados de VIH a iniciar TIP (número e %)
M&E-1	Número de HMIS ou outras unidades estatísticas de rotina que apresentam relatórios atempados de acordo com as orientações nacionais (número e %)

## MALÁRIA

N.º do indicador no website do Fundo Global	Prevenção da malária
VC-4	Proporção de grupos de risco alvo a receber ITN (grávidas) Proporção de grupos de risco alvo a receber ITN (crianças<5 anos) Proporção de grupos de risco alvo a receber ITN (outros grupos de risco)
VC-2	Proporção da população em risco potencialmente coberta por redes mosquiteiras tratadas com insecticidas de longa duração (LLIN) distribuídas (número e %)
VC-1	Número de LLIN distribuídas - campanhas massivas e distribuição contínua (número e %)
VC-5	Número de lares em áreas alvo que receberam pulverização residual intradomiciliar (IRS) durante o período de comunicação de informações (número e %)
VC-6	Proporção da população protegida por IRS nos últimos 12 meses
N.º do indicador no website do Fundo Global	Gestão de casos
CM-1a	Número de casos suspeitos de malária que foram sujeitos a teste parasitológico (em estabelecimentos de saúde do sector público) (número e %) Número de casos suspeitos de malária que foram sujeitos a teste parasitológico (em estabelecimentos de saúde do sector privado) (número e %) Número de casos suspeitos de malária que foram sujeitos a teste parasitológico (na comunidade) (número e %)
CM-2a-c	Número de casos de malária confirmados que receberam tratamento de primeira linha anti-malária de acordo com a política nacional (em estabelecimentos de saúde do sector público) (número e %) Número de casos de malária confirmados que receberam tratamento de primeira linha anti-malária de acordo com a política nacional (em



	estabelecimentos de saúde do sector privado) (número e %) Número de casos de malária confirmados que receberam tratamento de primeira linha anti-malária de acordo com a política nacional (na comunidade) (número e %)
CM-3	Número de casos estimados de malária (presumidos e confirmados) que receberam tratamento de primeira linha anti-malária (em estabelecimentos de saúde do sector público) (número e %) Número de casos estimados de malária (presumidos e confirmados) que receberam tratamento de primeira linha anti-malária (em estabelecimentos de saúde do sector privado) (número e %) Número de casos estimados de malária (presumidos e confirmados) que receberam tratamento de primeira linha anti-malária (na comunidade) (número e %)
CM-4	Número de estabelecimentos de saúde sem esgotamento de stock de bens essenciais (número e %) Número de trabalhadores de saúde comunitários (TSC) sem esgotamento de stock de bens essenciais (número e %)
<b>N.º do indicador no website do Fundo Global</b>	<b>Prevenção da malária durante a gravidez</b>
SPI-1	Número de mulheres com acompanhamento clínico pré-natal que receberam três ou mais doses de TIP para a malária (número e %)
<b>N.º do indicador no website do Fundo Global</b>	<b>Vigilância no contexto da eliminação</b>
CM-5	Número de casos confirmados completamente investigados (incluindo formulário de investigação do caso, formulário de investigação do foco e detecção de casos activos)
	Número de focos de malária completamente investigados (formulário de investigação do foco de malária preenchido, incluindo dados de uma

	investigação entomológica) e registados (em registo, com mapas de cada foco) (número e %)
<b>N.º do indicador no website do Fundo Global</b>	<b>Sistema de Informação de Saúde e Monitorização e Avaliação (M&amp;A)</b>
M&E-1	Número de HMIS ou outras unidades estatísticas de rotina que apresentam relatórios atempados de acordo com as orientações nacionais (número e %)
Não aparece na aplicação do Fundo Global	Número de relatos recebidos acima dos relatos esperados (número e %)

### FORTALECIMENTO DOS SISTEMAS COMUNITÁRIOS

<b>N.º do indicador no website do Fundo Global</b>	<b>Prestação de serviços</b>
SD-1	Número e distribuição de estabelecimentos de saúde por 10 000 pessoas
SD-2	Número de consultas externas por 10 000 pessoas
<b>N.º do indicador no website do Fundo Global</b>	<b>Mão-de-obra na área da saúde</b>
HW-1	Número de trabalhadores da saúde por 10 000 pessoas (referir trabalhadores da saúde comunitários conforme aplicável) Número de trabalhadores da saúde comunitários por 10 000 pessoas

HW-2	Distribuição dos trabalhadores da saúde (por especialidade) Distribuição dos trabalhadores da saúde (por região) Distribuição dos trabalhadores da saúde (por local de trabalho) Distribuição dos trabalhadores da saúde (por sexo)
HW-3	Número de trabalhadores da saúde recentemente recrutados em estabelecimentos de saúde primária nos últimos 12 meses, expresso como uma percentagem das metas de recrutamento planeadas
HW-4	Taxa de retenção anual dos prestadores de serviços nos estabelecimentos de saúde primária
<b>N.º do indicador no website do Fundo Global</b>	<b>Gestão de Compras e Aprovisionamento</b>
PSM-1	Percentagem de estabelecimentos de saúde que não comunicaram esgotamentos de stock de medicamentos essenciais
<b>N.º do indicador no website do Fundo Global</b>	<b>Monitorização e Avaliação</b>
M&E-1	Percentagem de HMIS ou outras unidades estatísticas de rotina que apresentam relatórios atempados de acordo com as orientações nacionais
M&E-3	Percentagem de mortes registadas (conforme relatadas por sistemas de registo civil ou amostragem, hospitais, sistemas de referência comunitários) entre o total de mortes no mesmo período e região geográfica
<b>N.º do indicador no website do Fundo Global</b>	<b>Financiamento dos cuidados de saúde</b>
HF-1	Encargos do Estado com a saúde como percentagem dos encargos gerais do Estado

	Fortalecimento dos Sistemas Comunitários <sup>2</sup>
	Número de novos TSC recrutados nos últimos 12 meses (número)
	Taxa de retenção anual de prestadores de serviços de organização baseada na comunidade

---

<sup>2</sup> O Fundo Global está a trabalhar num quadro de M&A para as subvenções que inclua o fortalecimento dos sistemas comunitários (FSC), direitos humanos e áreas similares para as quais seja difícil medir indicadores de cobertura num período curto. Os indicadores FSC nesta lista são meramente ilustrativos; os BP trabalharão com as equipas do Fundo Global no país para decidirem quais os indicadores FSC adequados ao respectivo contexto.

## ANEXO 5. INDICADORES DE GESTÃO DE COMPRAS E APROVISIONAMENTO

Nome do Indicador	Rótulo do Indicador no Resumo do MCN	O que se pretende medir ou monitorizar com este indicador?	Elementos de dados utilizados para calcular o indicador	Fonte dos dados
Orçamento de GCA total comparado com as despesas e cabimentação de GCA (agregadas para todas as subvenções – agrupadas por doença)	Orçamento de GCA  Desp + Cabi	Este indicador indica se o BP está de acordo com as despesas de gestão de compras e aprovisionamento que foram planeadas até à data.	<b>Numerador:</b> \$ Despesas + cabimentação cumulativas de GCA.  <b>Denominador:</b> \$ Orçamento de GCA cumulativo.  No gráfico, a barra azul representa o orçamento de GCA total para todas as subvenções; a barra verde representa as despesas mais a cabimentação de GCA para todas as subvenções para essa doença	Relatórios financeiros do BP/SB  Os resultados para este indicador para cada subvenção activa estão incluídos entre os dados nos ficheiros de feed enviados pelo BP ao MCN.
Diferença entre o stock corrente e o stock de segurança para produtos de saúde a nível nacional	Stocks (ver botão)	Fornecer dados para determinar se os produtos de GCA estão disponíveis em quantidade suficiente para manter a implementação do programa no bom caminho; indica também a possibilidade de a implementação do programa estar em risco devido a esgotamentos de stock iminentes ou à perda de validade	Consulte a explicação detalhada do Anexo 6 na secção seguinte. .  <b>Explicação das cores de alerta:</b> <b>Vermelho</b> Quando o stock corrente é igual ou inferior ao nível do stock de segurança.	Centrais de Medicamentos e Artigos Médicos; Sistema de Informação para Gestão de Logística, se funcional  Os resultados para este indicador para cada subvenção activa estão incluídos entre os dados nos ficheiros de feed enviados pelo BP ao MCN.

Nome do Indicador	Rótulo do Indicador no Resumo do MCN	O que se pretende medir ou monitorizar com este indicador?	Elementos de dados utilizados para calcular o indicador	Fonte dos dados
		iminente dos produtos de saúde.	<p><b>Amarelo:</b> Quando o stock corrente é maior que o stock de segurança, mas menos do dobro da quantidade de stock de segurança.</p> <p><b>Verde:</b> Quando o stock corrente se encontra entre o dobro e o quádruplo da quantidade do stock de segurança.</p> <p><b>Roxo:</b> Quando o stock corrente é superior ao quádruplo da quantidade do stock de segurança.</p>	
Número de locais que tiveram o stock de produtos principais esgotado durante um determinado período	Locais com falta de stock	Disponibilidade de produtos de saúde	<p><b>Real:</b> Número de instalações que providenciam tratamento que tiveram o stock de qualquer produto de saúde principal esgotado.</p> <p><b>Denominador:</b> Todas as instalações de saúde com stock de produtos de saúde.</p>	<p>Documentação dos produtos recebida ao nível do local de tratamento</p> <p>Os resultados para este indicador para cada subvenção activa estão incluídos entre os dados nos ficheiros de feed enviados pelo BP ao MCN.</p>

## **ANEXO 6. INFORMAÇÃO ADICIONAL PARA O CÁLCULO DO INDICADOR P6 RELATIVO À DISPONIBILIDADE DE STOCKS**

Este indicador consiste numa comparação do stock corrente<sup>3</sup> de um produto específico (medicamentos em combinações únicas de dose fixa, mosquiteiros, kits de diagnóstico, etc., expressas como número de meses de tratamento disponível), com o stock de segurança ou de emergência<sup>4</sup> (em meses) estabelecido no plano de GCA aprovado pelo Fundo Global para o mesmo produto.

Este indicador será calculado para a doença respectiva ou para o componente com o qual a subvenção está relacionada (tuberculose, VIH/sida, TB/VIH, malária, fortalecimento dos sistemas de saúde). Os “produtos” seleccionados para cada componente de doença podem incluir medicamentos, preservativos, redes mosquiteiras e testes de diagnóstico rápido necessários para a implementação do programa. O BP pode seleccionar até 20 produtos que são comprados com a subvenção particular. Recomenda-se com veemência a utilização de nomes não-proprietários internacionais para cada produto, em vez de nomes de marca. Os produtos pediátricos devem ser apresentados e calculados em separado dos produtos para adultos.

A seguir encontra dois exemplos de cálculo deste indicador—um num regime de tratamento anti-retroviral, e o segundo num regime de tratamento da malária. Repare que para as subvenções para a tuberculose (TB), se o BP não foi o programa nacional contra a tuberculose, este terá de se coordenar com o programa nacional contra a TB para determinar os produtos que serão apresentados no painel de controlo para programas de tratamento DOTS, MDR TB e para o tratamento de reacções medicamentosas adversas.

### **PASSOS PARA CALCULAR O INDICADOR P6 PARA OS PRODUTOS PARA VIH/SIDA**

**No caso do VIH/sida, os produtos são geridos por número de unidades, p. ex. comprimidos.** Se a subvenção não servir para comprar fármacos anti-retrovirais, mas outros produtos necessários para o programa (p. ex., testes de diagnóstico de VIH, medicamentos para tratar doenças sexualmente transmissíveis, medicamentos para as

---

<sup>3</sup> “Stock corrente” é definido como o stock físico disponível que não perde validade nos três meses seguintes.

<sup>4</sup> “Stock de segurança” é definido como “a quantidade de stock de reserva para o caso de um item ficar indisponível no fornecedor ou de um aumento repentino das necessidades. MSH [Management Sciences for Health]/OMS, Managing Drug Supply, 2012, capítulo 20, p. 11.

infecções oportunistas ou medicamentos para tratar as reacções medicamentosas adversas), o BP deve dar prioridade à selecção de medicamentos que podem ter problemas de esgotar ou de excesso de stock, dado que a lista de medicamentos pode exceder os vinte espaços providenciados no Painel de Controlo para a Gestão do BP.



### Cálculo por área de doença

#### VIH/SIDA

#### Exemplo de produto: Combinação de dose fixa (AZT/3TC/NVP)

<p><b>Passo A:</b> Calcule as necessidades mensais. Neste caso, a necessidade diária deste produto por doente é de 2 comprimidos por dia. Fornecimento de um mês por doente = 2 comprimidos x 30 dias = 60 comprimidos.</p>	<p><b>Explicação:</b> Esta é a conversão do número de unidades/comprimidos necessários por dia em unidades/comprimidos necessários por mês, para um doente. É obtida multiplicando o número de comprimidos/unidades de produto necessários por dia por 30 para um único doente. O número estimado de comprimidos/kits necessários para considerar a dosagem em que o produto é comprado (por exemplo, se um doente precisa de 500 mg/dia, mas os comprimidos são comprados em formulações de 250 mg, o número de comprimidos necessários por doente será de 2/dia). Se o tratamento completo vier numa embalagem (p. ex., Coartem ou kits TB), esta conversão não é necessária e será alocado um kit ou embalagem por doente como tratamento completo.</p> <p><b>Fonte dos dados:</b> O número de comprimidos/kits/unidades de produto necessário para um doente num dia é obtido nas Orientações de Tratamento Padronizado para a doença. As orientações de tratamento padronizado indicam o medicamento (ou medicamentos) que deve(m) ser usado(s) como tratamento de primeira linha, as doses de cada medicamento (em apresentação individual, co-embalados ou combinações de dose fixa), ou o número de kits quando o tratamento completo vem numa única embalagem (e.g., terapias combinadas à base de artemisinina (ACT) ou kits de TB).</p>
<p><b>Passo B:</b> Defina o número de doentes tratados com o determinado protocolo ou regime. Neste caso, temos 1000 doentes com este regime de tratamento anti-retroviral (TARV).</p>	<p><b>Explicação:</b> O número utilizado neste número total de doentes em tratamento no presente ou o número de doentes que se prevê necessitarem de tratamento por mês.</p> <p>A intenção desta estimativa não é contar com aumentos no número de doentes por mês (para doenças crónicas) que possam resultar do aumento da taxa de detecção que virá acrescentar doentes aos que estão a ser tratados, no caso de doenças crónicas.</p> <p><b>Fonte dos dados:</b> O programa nacional da doença ou a comissão nacional de quantificação deve fornecer o número de doentes em cada protocolo de tratamento.</p>
<p><b>Passo C:</b> Calcule as necessidades totais mensais com a fórmula (A) x (B) = 60 x 1000 = 60 000 comprimidos</p>	<p><b>Obs.:</b> Este é o número total de unidades (neste caso, comprimidos) que o programa tem de ter disponíveis todos os meses, para servir o número total de doentes no programa. Este número é obtido multiplicando os resultados dos passos A e B acima descritos.</p>

**Passo D:** Defina o nível de stock corrente. O nível de stock calculado é de 280 000 comprimidos.

**Obs.:** O stock corrente no armazém central (ou no nível mais alto do sistema) é definido como o stock físico disponível que não perde validade nos três meses seguintes.

**Fontes dos dados:** As informações sobre quantas unidades ainda estão disponíveis são obtidas junto do armazém central das centrais de medicamentos e artigos médicos. Os dados devem ser obtidos periodicamente, se não mensalmente. A decisão de estabelecer este indicador ao nível mais alto do sistema deve-se à incerteza de que exista informação aos outros níveis. Saber, pelo menos, o que resta ao nível central permite que os decisores encomendem o produto com a maior brevidade possível. Contudo, se os produtos forem entregues directamente nas regiões, os dados para este número devem ser obtidos junto dos armazéns regionais.

De um modo geral, se o BP for a entidade responsável por realizar a compra, deve saber quando os produtos foram entregues e terá essa informação disponível. Além disso, espera-se que o BP tenha informações sobre os produtos que foram distribuídos de acordo com um plano de distribuição, o que deve permitir que o BP faça uma estimativa de quanto produto resta no armazém central.

Se o armazém mantém um sistema electrónico de inventário, as informações serão prontamente disponibilizadas por meio de relatórios produzidos pelo sistema. Se o sistema electrónico de inventário não puder produzir relatórios, o BP poderá visitar o armazém com a lista de produtos que são comprados e determinar os níveis actuais de stock a partir das seguintes fontes de dados:

- Fichas de inventário, geralmente localizadas nas prateleiras onde são guardadas as caixas de produtos
- Registos de entrada e saída no armazém que geralmente contém o balanço destas actividades
- Uma contagem das caixas (contabilizando as unidades ou embalagens em cada caixa) dos produtos

O BP deve verificar que só são contabilizados como stock corrente lotes que tenham pelo menos três meses de prazo de validade. Os produtos com três ou menos meses de prazo de validade devem ser utilizados imediatamente. O Programa de Medicamentos Essenciais do país e o programa nacional da doença determinarão o número de meses de prazo de validade para assegurar a disponibilidade dos medicamentos, caso a quantidade mínima com prazo de validade de três meses não se aplique. O prazo de validade estabelecido de três meses pode não se aplicar, por exemplo quando o produto tem um tempo de espera muito longo. O tempo de espera é o intervalo necessário para concluir um ciclo de compra completo. E se demorar três meses a distribuir o produto do armazém central para os regionais? Os produtos que cheguem ao país com três meses de validade são praticamente inúteis, pois terão perdido a validade até alcançarem o nível regional. Por isso, utilizar um prazo de validade mínimo de seis meses para o stock corrente seria

	mais lógico.
<p><b>Passo E:</b> Calcule o número de meses com stock disponível com a fórmula <math>(D)/(C) = 280\ 000</math> comprimidos/<math>60\ 000</math> comprimidos por mês = 4,7 meses de stock disponível. <b>Este número é introduzido para cada produto na folha de dados principal do BP da aplicação de introdução de dados.</b></p>	<p><b>Obs.:</b> Este é obtido dividindo o stock corrente pelas quantidades de produto necessárias para tratar todos os doentes. <b>Este número é introduzido para cada produto na folha de dados principal do BP da aplicação de introdução de dados.</b></p>
<p><b>Passo F:</b> Determine o stock de segurança. Para este produto, o Programa Nacional para o VIH/sida acordou com o Programa Nacional de Medicamentos Essenciais e a Central de Medicamentos e Artigos Médicos que o stock de segurança para este produto é de 2 meses. O nível de stock de segurança de 2 meses para este produto foi inscrito no plano de GCA da subvenção aprovado pelo Fundo Global.</p> <p><b>Este número é introduzido para cada produto na aplicação de introdução de dados na fase de</b></p>	<p><b>Obs.:</b> O stock de segurança é medido em meses de stock. Conforme acima mencionado, o stock de segurança é a quantidade de stock de reserva para o caso de o fornecedor não conseguir reabastecer o item a tempo ou responder a aumentos não antecipados na procura do produto. O stock de segurança é determinado multiplicando o consumo médio mensal do produto (ajustado a esgotamentos) pelo tempo de espera em meses (para o fornecedor projectado ou para o pior cenário). É importante notar que cada produto mencionado num plano de GCA que é apresentado ao Fundo Global para aprovação tem de mencionar um stock de segurança. <b>Depois de o plano de GCA estar aprovado, o stock de segurança referido no plano de GCA aprovado é o número que deve ser introduzido para esse produto na aplicação de introdução de dados durante a configuração.</b></p> <p><b>Fonte dos dados:</b> Plano de GCA aprovado pelo Fundo Global, Programa Nacional para o VIH/sida, Central de Medicamentos e Artigos Médicos e Programa Nacional de Medicamentos Essenciais.</p>

<p><b>preparação—quando o painel de controlo está a ser configurado para a subvenção.</b></p>	
<p><b>Passo G:</b> Introduza o stock corrente para o produto na aplicação de introdução de dados. A aplicação do painel de controlo automatiza a comparação do stock corrente com o stock de segurança para o produto respectivo. Neste exemplo, podemos comparar o stock corrente com o stock de segurança dividindo (E) por (F)—4,7 dividido por 2—o que dá 2,35. Este resultado mostraria um alerta verde no painel de controlo. Isto deve-se ao facto de o BP actualmente ter disponível entre o dobro e o quádruplo da quantidade de stock de segurança. Por isso, o painel de controlo mostra a cor verde para este produto.</p>	<p><b>Obs.: A comparação entre o stock corrente e o stock de segurança é obtida comparando o stock corrente (em meses) com o stock de segurança (em meses) introduzido para cada produto respectivo durante a configuração na aplicação de introdução de dados.</b></p> <p>Quando o stock corrente introduzido na aplicação de introdução de dados é enviado para a aplicação do painel de controlo, esta compara os dois números. Se o stock corrente for inferior ou igual ao stock de segurança, o painel de controlo apresenta um alerta (vermelho). Se o stock corrente não for mais do dobro do nível do stock de segurança, o painel de controlo apresenta um alerta amarelo. Se o stock corrente for pelo menos o dobro do nível do stock de segurança mas for inferior ao quádruplo do stock de segurança, considera-se um resultado desejável, e será apresentado um alerta verde. Quando o stock corrente excede o quádruplo do stock de segurança, é apresentado um alerta roxo, indicando stock excessivo e, por conseguinte, risco de os produtos passarem do prazo de validade.</p> <p>A seguir encontra-se um resumo de como interpretar as quatro cores possíveis que são apresentadas ao lado de cada produto cujos dados foram introduzidos no Painel de Controlo para a Gestão do BP.</p> <p><b>Vermelho</b> : Quando o stock corrente é igual ou inferior ao nível do stock de segurança.</p> <p><b>Amarelo</b> : Quando o stock corrente é maior que o stock de segurança, mas menos do dobro da quantidade do stock de segurança.</p> <p><b>Verde</b> : Quando o stock corrente se encontra entre o dobro e o quádruplo da quantidade do stock de segurança.</p> <p><b>Roxo</b> : Quando o stock corrente é superior ao quádruplo da quantidade do stock de segurança. <i>O que deve o BP fazer em resposta aos resultados do painel de controlo?</i></p> <p>Quando o painel de controlo apresenta um aviso <b>vermelho</b>, este deve ser interpretado como significando que o número de tratamentos em stock no armazém central se encontra abaixo do nível considerado seguro para assegurar a continuação do tratamento sem interrupção. Nesta situação, o BP poderá querer solicitar informações aos níveis a</p>

jusante da cadeia de aprovisionamento, para garantir que existe produto disponível até que o nível central receba a encomenda seguinte. Caso o produto seja insuficiente para durar até à encomenda seguinte, o BP terá de fazer uma encomenda de emergência.

Se o painel de controlo apresenta um aviso **amarelo**, o BP deve acelerar o recebimento da encomenda seguinte de produto, se possível, ou fazer uma encomenda, caso não exista nenhuma feita. Se o painel de controlo apresenta um aviso **roxo**, o BP deve começar por garantir que os níveis de stock existentes nos níveis a jusante da cadeia de aprovisionamento são suficientes e que não existem desequilíbrios regionais na disponibilidade do produto, antes de decidir atrasar o recebimento das encomendas no país.

## PASSOS PARA CALCULAR O INDICADOR P6 PARA OS PRODUTOS PARA MALÁRIA

Os programas para a malária gerem produtos por número de tratamentos, não por unidades/comprimidos individuais. O quadro seguinte resume como determinar a diferença entre o stock corrente e o stock de segurança para a associação artesunato/amodiaquina, um tratamento combinado à base de artemisina.

Cálculo por área de doença	
Malária	
Exemplo de produto: Associação artesunato/amodiaquina (AS/AQ)	
<p><b>Passo A:</b> Calcule o stock corrente. Neste caso, iremos usar um nível de stock corrente de 1200 tratamentos com AS/AQ.</p>	<p><b>Obs.:</b> O stock corrente no armazém central (ou no nível mais alto do sistema) é definido como o stock físico disponível que não perde validade nos três meses seguintes.</p> <p><b>Fontes dos dados:</b></p> <p>As informações sobre quantas unidades ainda estão disponíveis são obtidas junto do armazém central das centrais de medicamentos e artigos médicos. Os dados devem ser obtidos periodicamente, se não mensalmente. A decisão de estabelecer este indicador ao nível mais alto do sistema deve-se à incerteza de que exista informação aos outros níveis. Saber, pelo menos, o que resta ao nível central permite que os decisores encomendem o produto com a maior brevidade possível. Contudo, se os produtos forem entregues directamente nas regiões, os dados para este número devem ser obtidos junto dos armazéns regionais.</p> <p>De um modo geral, se o BP for a entidade responsável por realizar a compra, deve saber quando os produtos foram entregues e terá essa informação disponível. Além disso, espera-se que o BP tenha informações sobre os produtos que foram distribuídos de acordo com um plano de distribuição, o que deve permitir que o BP faça uma estimativa de quanto produto resta no armazém central.</p> <p>Se o armazém mantém um sistema electrónico de inventário, as informações serão prontamente disponibilizadas por meio de relatórios produzidos pelo sistema. Se o sistema electrónico de inventário não puder produzir relatórios, o BP poderá visitar o armazém com a lista de produtos que são comprados e determinar os níveis actuais de stock a partir das seguintes fontes de dados:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fichas de inventário, geralmente localizadas nas prateleiras onde são guardadas as caixas de produtos</li> <li>• Registos de entrada e saída no armazém que geralmente contém o balanço destas actividades</li> <li>• Uma contagem das caixas (contabilizando as unidades ou embalagens em cada caixa) dos produtos</li> </ul> <p>O BP deve verificar que só são contabilizados como stock corrente lotes que tenham pelo menos três meses de prazo de validade. Os produtos com três ou menos meses de prazo de validade devem ser utilizados imediatamente. O Programa de Medicamentos Essenciais do país e o programa nacional da doença determinarão o número de meses de prazo de validade para assegurar a disponibilidade dos medicamentos, caso a quantidade mínima com prazo de validade de três meses não se aplique. O prazo de validade estabelecido de três meses pode não se aplicar, por exemplo quando o produto tem um tempo de espera muito longo. O tempo de espera é o intervalo necessário para concluir um ciclo de compra completo. E se demorar três meses a distribuir o produto do armazém central para os regionais? Os produtos que cheguem ao país com três meses de validade são praticamente inúteis, pois terão perdido a validade até alcançarem o nível regional. Por isso, utilizar um prazo de validade mínimo de seis meses para o stock corrente seria mais lógico.</p>
<p><b>Passo B:</b> Determine a utilização mensal esperada. Neste caso, vamos assumir uma utilização mensal esperada de 300 tratamentos.</p> <p>Número esperado de doentes em um mês = Número de tratamentos</p> <p>Note que este número reflecte o consumo mensal médio (CMM)</p>	<p><b>Obs.:</b> Dado que a malária é uma doença aguda, a “utilização mensal esperada” é uma estimativa de quantos casos de malária são esperados cada mês, o que normalmente é baseado em dados epidemiológicos históricos.</p> <p>As quantidades totais de produto necessárias para o número de doentes esperados por mês são iguais ao número de doentes esperado para esse mês, dado que 1 doente = 1 tratamento.</p>

<p><b>Passo C:</b> Calcule o número de meses de stock disponível como <math>(A)/(B) = 1200/300 = 4</math> meses</p> <p><b>Este número é introduzido para cada produto na folha de dados principal do BP da aplicação de introdução de dados. Podem ser introduzidos dados para até 20 produtos.</b></p>	<p><b>Obs.:</b> Este é obtido dividindo o stock corrente pelas quantidades de produto necessárias para tratar os doentes durante um mês. <b>Este número é introduzido para cada produto na folha de dados principal do BP da aplicação de introdução de dados. Podem ser introduzidos dados para até 20 produtos.</b></p>
<p><b>Passo D:</b> Estabeleça o stock de segurança para AS/AQ. Neste caso, o Programa Nacional para a Malária decidiu que o stock de segurança para AS/AQ é de 2 meses de stock.</p> <p><b>Este número é introduzido para cada produto na aplicação de introdução de dados quando o painel de controlo está a ser configurado.</b></p>	<p><b>Obs.:</b> O stock de segurança é medido em meses de stock. Conforme acima mencionado, o stock de segurança é a quantidade de stock de reserva para o caso de o fornecedor não conseguir reabastecer o item a tempo ou responder a aumentos não antecipados na procura do produto. O stock de segurança é determinado multiplicando o consumo médio mensal do produto (ajustado a esgotamentos) pelo tempo de espera em meses (para o fornecedor projectado ou para o pior cenário). <b>Este número é introduzido para cada produto na aplicação de introdução de dados quando o painel de controlo está a ser configurado.</b></p> <p><b>Fonte dos dados:</b> A entidade dentro do sistema de saúde responsável pela gestão da cadeia de aprovisionamento (p. ex., a Central de Medicamentos e Artigos Médicos) coordena-se com o programa nacional da doença e com o programa nacional de medicamentos essenciais para definir o stock de segurança de diversos produtos. Em muitos países, o stock de segurança é medido em unidades do produto, de modo que é necessário converter estas unidades em meses equivalentes de tratamento, convertendo o nível de stock de segurança em meses de tratamento, o que é feito dividindo o stock de segurança em unidades pela quantidade necessária para um mês de tratamento.</p>
<p><b>Passo E:</b> Introduza o stock corrente para o produto na aplicação de introdução de dados. A aplicação do painel de controlo automatiza a</p>	<p><b>Obs.:</b> <b>A comparação entre o stock corrente e o stock de segurança é obtida comparando o stock corrente com o stock de segurança introduzido para cada produto respectivo durante a configuração na aplicação de introdução de dados.</b></p> <p>Quando o stock corrente introduzido na aplicação de introdução de dados é enviado para a aplicação do painel de controlo, esta compara os dois números. Se o stock corrente for inferior ou igual ao stock de segurança, o painel</p>



<p>comparação do stock corrente com o stock de segurança para o produto respectivo. Neste exemplo, podemos comparar o stock corrente com o stock de segurança dividindo (C) por (D)—4 dividido por 2—o que dá 2. Este resultado mostraria um alerta verde no painel de controlo. Isto deve-se ao facto de o BP actualmente ter disponível entre dois e quatro meses de stock de segurança. Por isso, o painel de controlo mostra a cor verde para este produto.</p>	<p>de controlo apresenta um alerta (vermelho). Se o stock corrente não for mais do dobro do nível do stock de segurança, o painel de controlo apresenta um alerta amarelo. Se o stock corrente for pelo menos o dobro do nível do stock de segurança mas for inferior ao quádruplo do stock de segurança, considera-se um resultado desejável, e será apresentado um alerta verde. Quando o stock corrente excede o quádruplo do stock de segurança, é apresentado um alerta roxo, indicando stock excessivo e, por conseguinte, risco de os produtos passarem do prazo de validade.</p> <p><b>Vermelho:</b> Quando o stock corrente é igual ou inferior ao nível do stock de segurança.</p> <p><b>Amarelo:</b> Quando o stock corrente é maior que o stock de segurança, mas menos do dobro da quantidade do stock de segurança.</p> <p><b>Verde:</b> Quando o stock corrente se encontra entre o dobro e o quádruplo da quantidade do stock de segurança.</p> <p><b>Roxo:</b> Quando o stock corrente é superior ao quádruplo da quantidade do stock de segurança. <i>O que deve o BP fazer em resposta aos resultados do painel de controlo?</i></p> <p>Quando o painel de controlo apresenta um aviso vermelho, este deve ser interpretado como significando que o número de tratamentos em stock no armazém central se encontra abaixo do nível considerado seguro para assegurar a continuação do tratamento sem interrupção. Nesta situação, o BP poderá querer solicitar informações aos níveis a jusante da cadeia de aprovisionamento, para garantir que existe produto disponível até que o nível central receba a encomenda seguinte. Caso o produto seja insuficiente para durar até à encomenda seguinte, o BP terá de fazer uma encomenda de emergência.</p> <p>Se o painel de controlo apresenta um aviso amarelo, o BP deve acelerar o recebimento da encomenda seguinte de produto, se possível, ou fazer uma encomenda, caso não exista nenhuma feita. Se o painel de controlo apresenta um aviso roxo, o BP deve começar por garantir que os níveis de stock existentes nos níveis a jusante da cadeia de aprovisionamento são suficientes e que não existem desequilíbrios regionais na disponibilidade do produto, antes de decidir atrasar o recebimento das encomendas no país.</p>
---	---