

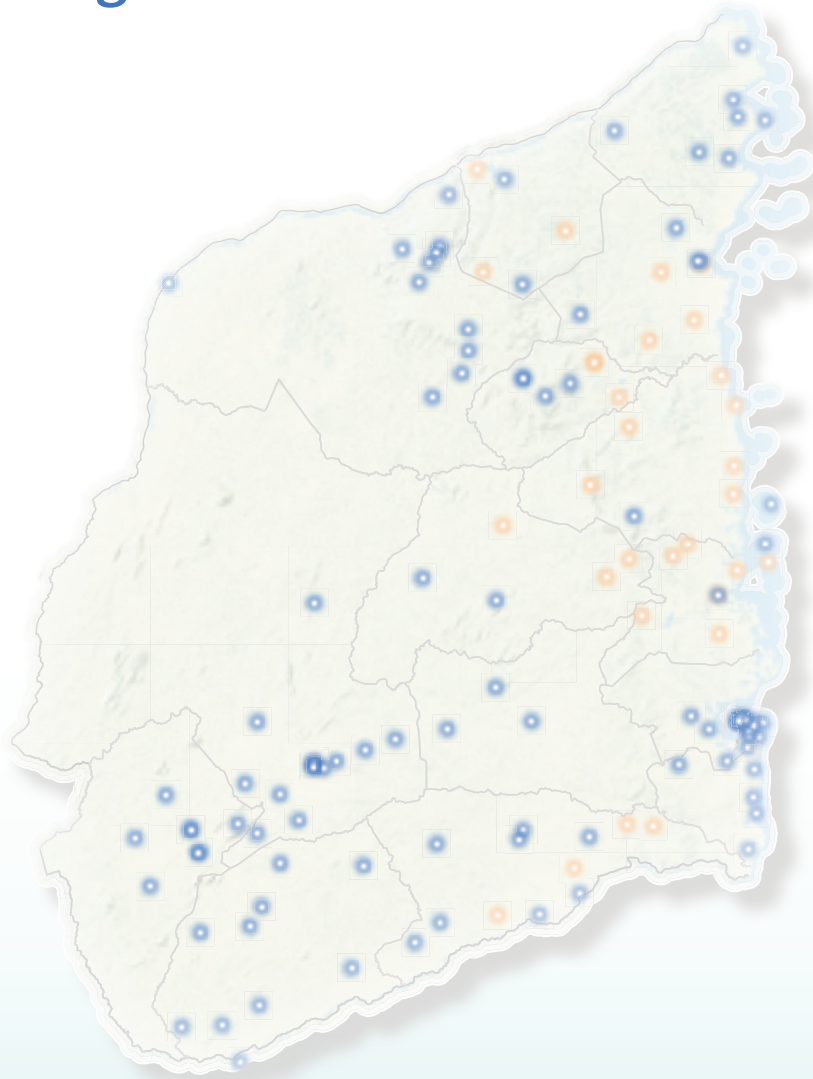


# HeRAMS Moçambique

## Cabo Delgado

Actualizar Relatório

Agosto 2024



### Estado operacional das unidades sanitárias

Levantamento exaustivo da disponibilidade do seu estado operacional



© Organização Mundial da Saúde 2024

Alguns direitos reservados. Este trabalho é disponibilizado sob licença de Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.pt>).

Nos termos desta licença, é possível copiar, redistribuir e adaptar o trabalho para fins não comerciais, desde que dele se faça a devida menção, como abaixo se indica. Em nenhuma circunstância, deve este trabalho sugerir que a OMS aprova uma determinada organização, produtos ou serviços. O uso do logótipo da OMS não é autorizado. Para adaptação do trabalho, é preciso obter a mesma licença de Creative Commons ou equivalente. Numa tradução deste trabalho, é necessário acrescentar a seguinte isenção de responsabilidade, juntamente com a citação sugerida: “Esta tradução não foi criada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A OMS não é responsável, nem pelo conteúdo, nem pelo rigor desta tradução. A edição original em inglês será a única autêntica e vinculativa”.

Qualquer mediação relacionada com litígios resultantes da licença deverá ser conduzida em conformidade com o Regulamento de Mediação da Organização Mundial da Propriedade Intelectual (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>).

**Citação sugerida.** HeRAMS Moçambique Cabo Delgado Actualizar Relatório Agosto 2024 - Estado operacional das unidades sanitárias: Levantamento exaustivo da disponibilidade do seu estado operacional; 2024

**Materiais de partes terceiras.** Para utilizar materiais desta publicação, tais como quadros, figuras ou imagens, que sejam atribuídos a uma parte terceira, compete ao utilizador determinar se é necessária autorização para esse uso e obter a devida autorização do titular dos direitos de autor. O risco de pedidos de indemnização resultantes de irregularidades pelo uso de componentes da autoria de uma parte terceira é da responsabilidade exclusiva do utilizador.

**Isenção geral de responsabilidade.** As denominações utilizadas nesta publicação e a apresentação do material nela contido não significam, por parte da Organização Mundial da Saúde, nenhum julgamento sobre o estatuto jurídico ou as autoridades de qualquer país, território, cidade ou zona, nem tampouco sobre a demarcação das suas fronteiras ou limites. As linhas ponteadas e tracejadas nos mapas representam de modo aproximativo fronteiras sobre as quais pode não existir ainda acordo total.

A menção de determinadas companhias ou do nome comercial de certos produtos não implica que a Organização Mundial da Saúde os aprove ou recomende, dando-lhes preferência a outros análogos não mencionados. Salvo erros ou omissões, uma letra maiúscula inicial indica que se trata dum produto de marca registado.

A OMS tomou todas as precauções razoáveis para verificar a informação contida nesta publicação. No entanto, o material publicado é distribuído sem nenhum tipo de garantia, nem expressa nem implícita. A responsabilidade pela interpretação e utilização deste material recai sobre o leitor. Em nenhum caso se poderá responsabilizar a OMS por qualquer prejuízo resultante da sua utilização.

# HeRAMS Moçambique Cabo Delgado Actualizar Relatório Agosto 2024

Estado operacional das unidades sanitárias

Levantamento exaustivo da disponibilidade do seu  
estado operacional



FUNDAÇÃO ARIEL GLASER  
CONTRA O SIDA PEDIÁTRICO

Filial da Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation



CLUSTER  
de SAÚDE



Organização  
Mundial da Saúde



**HeRAMS**  
Sistema de Monitorização da Disponibilidade  
de Recursos e Serviços de Saúde



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

# ACRÓNIMOS

**CPN** Cuidados Pré-Natais

**HeRAMS** Sistema de Monitoria da Disponibilidade de Recursos e Serviços de Saúde (inglês: Health resources and services availability monitoring system)

**IDSR** Reposta Integrada e Vigilância das Doenças (IDSR, inglês: Intergrated Disease Surveillance & Responce)

**OMS** Organização Mundial da Saúde

**SGIS** Sistema de Informação de Gestão da Saúde

**US** Unidades Sanitárias

**UTI** Unidade de tratamento intensivo

**VIP** Fossa ventilada melhorada poço (inglês: Ventilated Improved Pit)

**WASH** Água, saneamento e higiene (inglês: Water, Sanitation and Hygiene)

# ÍNDICE

Acrónimos	IV
Responsabilidade	7
Visão geral das US avaliadas	8
Guia de interpretação	11
Condição do edifício	12
Condição do equipamento	14
Funcionalidade	16
Acessibilidade	18
Apoio do parceiro	20
Capacidade de camas para pacientes internados	22
<b>LEITOS DE UTI</b>	22
<b>LEITOS DE MATERNIDADE</b>	24
<b>LEITOS GERAIS</b>	26
Água	30
Instalações sanitárias	34
Instalações de higiene das mãos	38
Equipamentos de limpeza	40
Gestão de resíduos	42
<b>GESTÃO DE RESÍDUOS</b>	42
<b>DESCARTE FINAL DE OBJETOS CORTANTES</b>	44
<b>DESCARTE FINAL DE RESÍDUOS INFECCIOSOS</b>	46
Disponibilidade de energia	50

Disponibilidade de cadeia de frio	54
Suficiência de equipamentos de comunicação	58
Sistema de Informação Sanitária para Monitoria e Avaliação	62
<b>REGISTOS AMBULATORIAIS</b>	62
<b>REGISTOS DE DOENTES INTERNADOS</b>	64
<b>REGISTOS CUIDADOS PRÉ-NATAIS</b>	66
<b>REGISTOS DE MATERNIDADE</b>	68
<b>REGISTOS DE LABORATÓRIO</b>	70
<b>REGISTOS DE VACINAÇÃO</b>	72
Disponibilidade de ferramentas-chave de comunicação de dados	76
<b>RESUMO DAS ESTATÍSTICAS MENSAIS DE AMBULATÓRIO</b>	76
<b>FERRAMENTAS DE RELATÓRIO MENSAL DE IMUNIZAÇÃO</b>	78
<b>FERRAMENTA DE RELATÓRIO SEMANAL DO IDSR</b>	80
Disponibilidade de cópias SGIS	84
Disponibilidade de dados de Vigilância de Alerta Precoce	86
Tabela de resumo da disponibilidade por distrito	88
<b>AMENIDADES BÁSICAS</b>	88
<b>SISTEMA DE INFORMAÇÃO SANITÁRIA PARA MONITORIA E AVALIAÇÃO</b>	88
<b>Anexo</b> .....	
Anexo I: Estimativas da população	92
Anexo II: Relatórios anteriores	93

# RESPONSABILIDADE

As perturbações dos sistemas de saúde podem impedir a prestação e o acesso a serviços de saúde essenciais. A vulnerabilidade das comunidades ao aumento da morbilidade e mortalidade aumenta substancialmente quando a falta de informação fiável impede a tomada de decisões sólidas, especialmente em ambientes em rápida mudança que requerem uma avaliação contínua. O Sistema de Monitoria da Disponibilidade de Recursos e Serviços de Saúde (HeRAMS, inglês: Health Resources and Services Availability Monitoring System) tem como objectivo fornecer aos tomadores de decisão e às partes interessadas em saúde em geral informações vitais e atualizadas sobre a disponibilidade de recursos e serviços essenciais de saúde, ajudá-los a identificar lacunas e determinar prioridades de intervenção.

HeRAMS baseia-se na riqueza de experiência e conhecimentos reunidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e o pessoal do sector de saúde, incluindo organizações não-governamentais, doadores, instituições académicas e outros organismos técnicos. Baseia-se numa abordagem de colaboração envolvendo prestadores de serviços de saúde em geral e integrando o que é metodologicamente sólido e viável em ambientes altamente limitados, com poucos recursos e em rápidas mudanças, tais como emergências humanitárias. Rapidamente destacável e escalável para apoiar a resposta a emergências e estados frágeis, HeRAMS pode também ser expandido para - ou diretamente implementado como - uma componente essencial dos sistemas de informação de saúde de rotina. A sua modularidade e escalabilidade tornam-no uma componente essencial da preparação e resposta a emergências, do reforço dos sistemas de saúde, da cobertura universal da saúde e do nexa do desenvolvimento humanitário.

O HeRAMS está sendo implementado em Cabo Delgado, Moçambique, desde janeiro de 2022, abrangendo até o momento 145 unidades sanitárias públicas em toda a Província. Este documento é uma atualização abrangente da situação das unidades sanitárias<sup>1</sup>.

Este é o primeiro relatório da série **HeRAMS Moçambique Cabo Delgado Atualizar Relatório Agosto 2024**, com foco no status operacional das unidades de saúde, nível e tipo de apoio fornecido pelos parceiros e disponibilidade de comodidades básicas. Para obter informações mais detalhadas sobre a disponibilidade de serviços essenciais de saúde e as principais barreiras que impedem a prestação de serviços, relatórios especializados estão disponíveis sobre serviços essenciais de atendimento clínico e de trauma<sup>2</sup>; serviços de saúde e nutrição infantil<sup>3</sup>; serviços de doenças transmissíveis<sup>4</sup>; serviços de saúde sexual e reprodutiva<sup>5</sup>; e serviços de doenças não transmissíveis e de saúde mental<sup>6</sup>.

Deve ter-se cuidado ao interpretar os resultados apresentados neste relatório. Espera-se diferenças entre produtos de informação publicados pela OMS, autoridades nacionais de saúde pública, e outras fontes que utilizam diferentes critérios de inclusão e diferentes tempos de corte de dados. Embora sejam tomadas medidas para assegurar a exatidão e fiabilidade, todos os dados estão sujeitos a verificação e alterações contínuas.

Para informações adicionais, ver <https://www.who.int/initiatives/herams> ou contactar [herams@who.int](mailto:herams@who.int).

<sup>1</sup> Consulte o Anexo II para obter uma lista dos relatórios anteriores.

<sup>2</sup> HeRAMS Moçambique Cabo Delgado Atualizar Relatório Agosto 2024 - Serviços gerais de cuidados clínicos e traumatológicos: Levantamento exaustivo da disponibilidade dos serviços essenciais e das barreiras da sua prestação, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-mozambique-cabo-delgado-status-update-report-2024-08-general-clinical-and-trauma-care-services>.

<sup>3</sup> HeRAMS Moçambique Cabo Delgado Atualizar Relatório Agosto 2024 - Serviços de saúde enutrição infantil: Levantamento exaustivo da disponibilidade dos serviços essenciais e das barreiras da sua prestação, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-mozambique-cabo-delgado-status-update-report-2024-08-child-health-and-nutrition-services>.

<sup>4</sup> HeRAMS Moçambique Cabo Delgado Atualizar Relatório Agosto 2024 - Serviços doenças transmissíveis: Levantamento exaustivo da disponibilidade dos serviços essenciais e das barreiras da sua prestação, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-mozambique-cabo-delgado-status-update-report-2024-08-communicable-disease-services>.

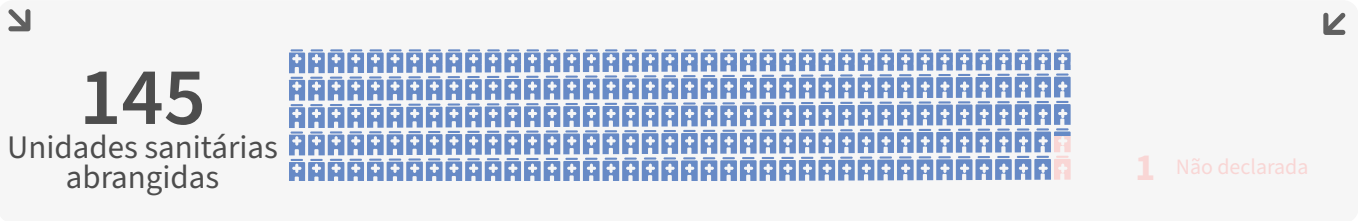
<sup>5</sup> HeRAMS Moçambique Cabo Delgado Atualizar Relatório Agosto 2024 - Serviços de saúde sexual e reprodutiva: Levantamento exaustivo da disponibilidade dos serviços essenciais e das barreiras da sua prestação, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-mozambique-cabo-delgado-status-update-report-2024-08-sexual-and-reproductive-health-services>.

<sup>6</sup> HeRAMS Moçambique Cabo Delgado Atualizar Relatório Agosto 2024 - Serviços doenças não transmissíveis e saúde mental: Levantamento exaustivo da disponibilidade dos serviços essenciais e das barreiras da sua prestação, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-mozambique-cabo-delgado-status-update-report-2024-08-ncd-and-mental-health-services>.



# VISÃO GERAL DAS US AVALIADAS

## Resumo da coleta de dados



## 144 Relatórios das unidades de saúde

  
Condição de construção



**20** Totalmente danificados  
**21** Parcialmente danificados

  
Condição do equipamento



**23** Totalmente danificados  
**18** Parcialmente danificados

  
Funcionalidade



**9** Não funcional  
**13** Parcialmente funcionais

  
Acessibilidade



**15** Parcialmente acessíveis



Unidades sanitárias declaradas como, pelo menos, parcialmente operacionais\*  
(de 144 relatórios das unidades de saúde)

\* As US (Unidades Sanitárias) declaradas como destruídas, não funcionais ou inacessíveis são consideradas incapazes de prestar quaisquer serviços de saúde, sendo por isso classificadas como não operacionais. Consequentemente, a notificação termina com a confirmação do estado não operacional de uma US.

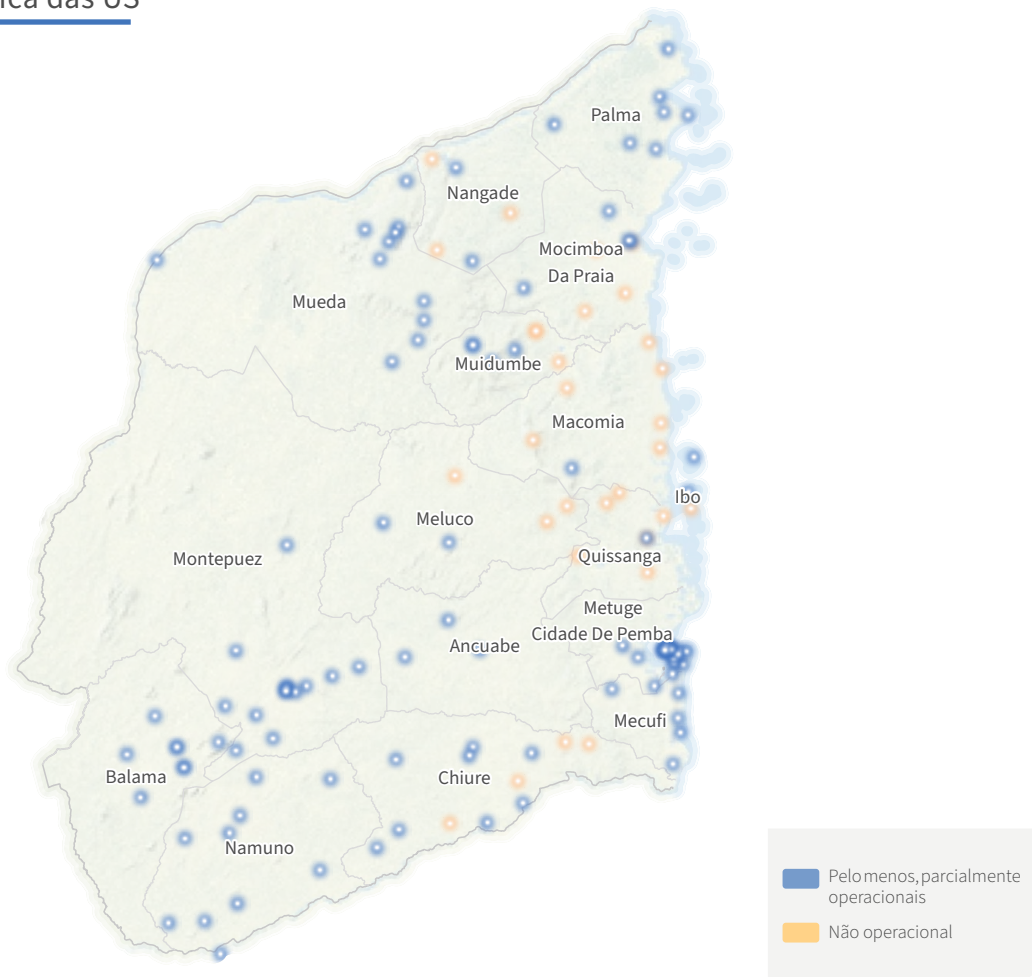
## Frequência de relatórios e status operacional por distrito

	Centro de Saúde		Hospital distrital		Hospital privado/ clínica		Hospital provincial		Hospital rural			Posto de Saúde		Total			
	O	N/O	O	N/O	O	N/O	O	N/O	O	N/O	N/D	O	N/O	O	N/O	N/D	
CABO DELGADO	ANCUABE	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-	
	BALAMA	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	-	
	CHIURE	10	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	12	3	-
	IBO	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-
	MACOMIA	1	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	7	-	
	MECUFI	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-
	MELUCO	3	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	2	-
	METUGE	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-
	MOCIMBOA DA PRAIA	3	4	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	3	4	1
	MONTEPUEZ	13	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	1	-	16	-	-
	MUEDA	9	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	11	-	-
	MUIDUMBE	4	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	3	-
	NAMUNO	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-
	NANGADE	2	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3	-
	PALMA	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-
	PEMBA	13	-	-	-	4	-	1	-	-	-	-	-	-	18	-	-
QUISSANGA	1	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	6	-	
<b>TOTAL</b>	<b>103</b>	<b>28</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>115</b>	<b>29</b>	<b>1</b>	

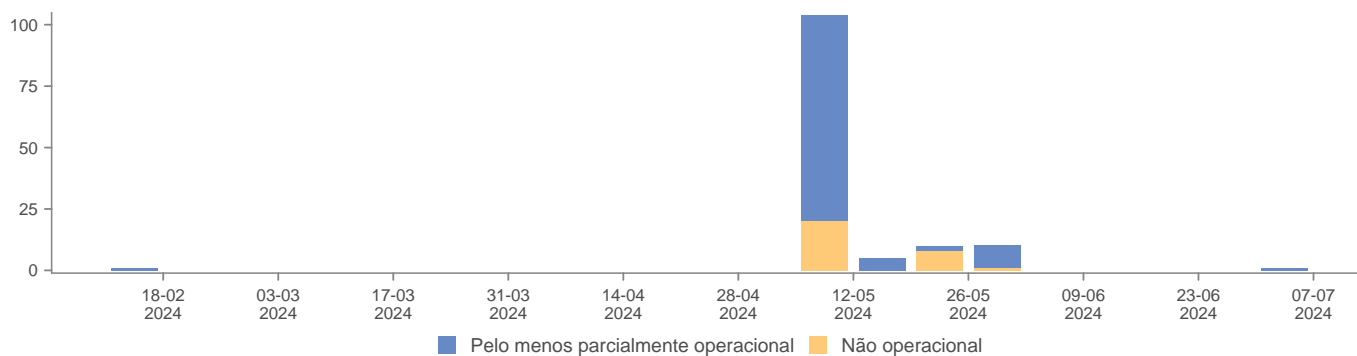
O P Pelo menos, parcialmente operacionais - N/O P Não operacional - N/D Não declarada



## Distribuição geográfica das US



## Última data de atualização por US



Esse gráfico exibe a data e o status da atualização mais recente para cada US.

# GUIA DE INTERPRETAÇÃO

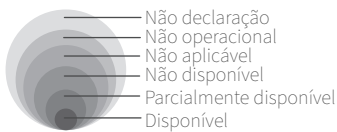
## Status do serviço

Os **gráficos de arco** fornecem uma visão geral da disponibilidade geral de um serviço de saúde. O número total de US incluídas na análise de um serviço é mostrado dentro do gráfico de arco. Deve-se observar que a análise de serviços individuais foi limitada às US operacionais (consulte a página 9 para obter detalhes).



Para obter mais informações, os gráficos de rosca dividem a disponibilidade do serviço por tipo de US ou Província. Para melhorar a legibilidade, os rótulos que indicam o nível de disponibilidade de cada categoria são fornecidos ao lado ou abaixo do gráfico. Para destacar a porcentagem de US em que um serviço está disponível de acordo com o padrão, o número também pode ser colocado em destaque dentro do gráfico. As informações sobre o número total de US incluídas estão claramente indicadas acima ou abaixo do respectivo donut.

Os **gráficos de colunas** oferecem um detalhamento da disponibilidade por distrito. Por padrão, esses gráficos excluem US em que um serviço não foi normalmente fornecido ou em que a US não informou sobre ele. O número de US incluídas em cada distrito é indicado à direita da barra.



Os **mapas** exibem a disponibilidade de um serviço em nível de worda. Cada círculo corresponde ao número cumulativo de HSDUs em um worda e pode ser dividido em vários círculos menores, com a cor representando a proporção de HSDUs com um status de disponibilidade específico.

Para destacar o impacto das HSDUs não operacionais, os mapas mostram todas as HSDUs avaliadas. As HSDUs visadas que não informaram foram excluídas dos mapas devido à incerteza sobre suas informações de localização. Por outro lado, as HSDUs com relatórios incompletos permaneceram incluídas e são exibidas em uma cor distinta e explicitamente rotuladas como “não declaração” para os serviços relevantes.

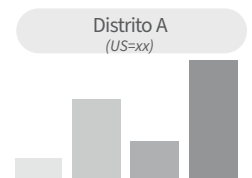
## Barreiras



Tipo de barreiras

Para obter uma compreensão mais abrangente dos desafios enfrentados pelas US, sempre que um serviço não estava disponível ou estava apenas parcialmente disponível, as principais barreiras que impediam a disponibilidade eram recodificadas.

Cada **gráfico de rosca** indica a porcentagem de US que relataram uma barreira específica. O número total de US que relataram pelo menos uma barreira é mostrado abaixo do cabeçalho do gráfico.



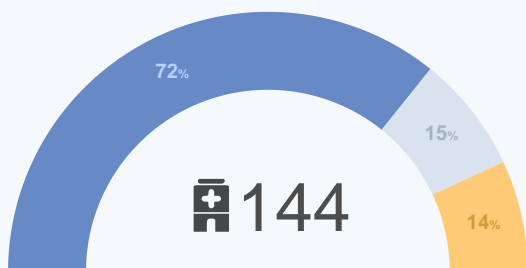
Os gráficos de barras dividem ainda mais as barreiras por distrito. Cada barra representa uma barreira específica, com o valor percentual indicando a proporção de US que relatam essa barreira específica. Além disso, o número de US que relatam pelo menos uma barreira é exibido abaixo do nome do distrito.

**Importante:** o denominador dos gráficos de barreiras exclui as US em que o serviço está totalmente disponível ou não é prestado normalmente. Deve-se observar também que as US podem informar até três barreiras para cada serviço. Portanto, a soma de todas as barreiras pode exceder 100%.



# CONDIÇÃO DO EDIFÍCIO

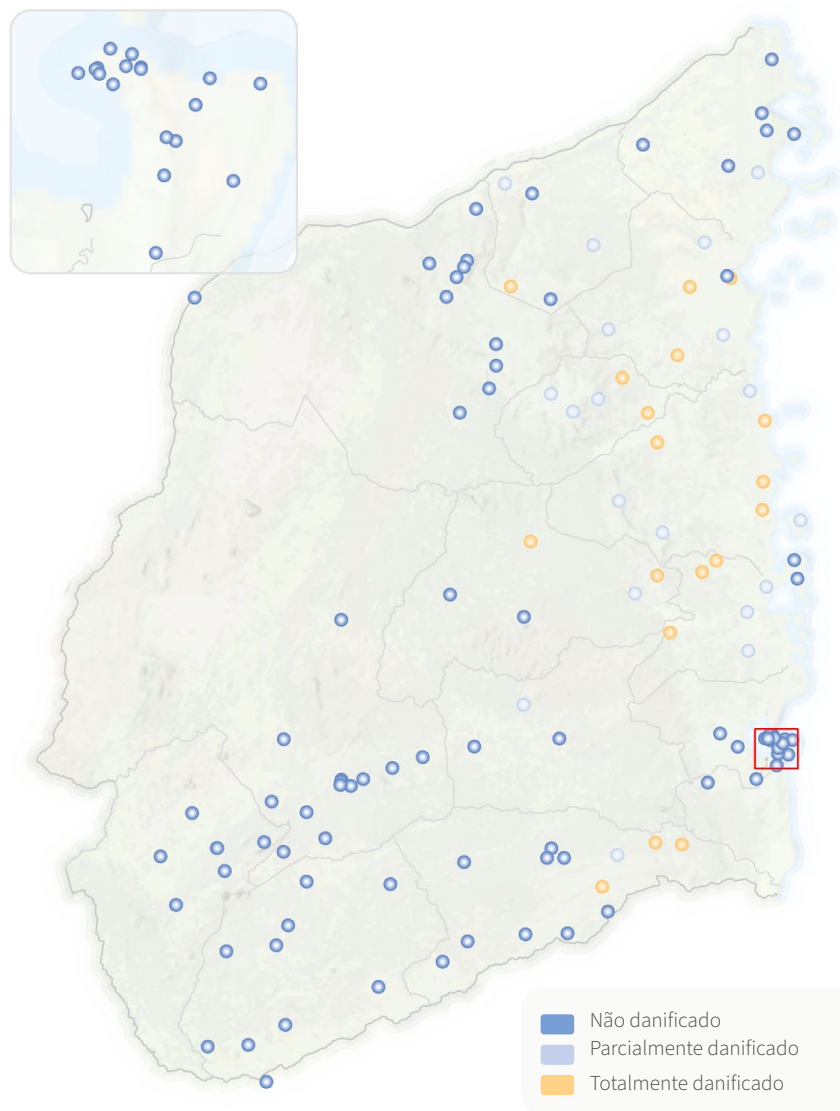
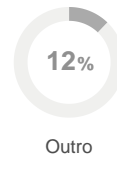
## Condição do edifício<sup>7</sup>



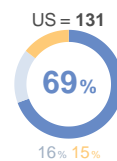
■ Não danificado  
 ■ Parcialmente danificado  
 ■ Totalmente danificado

## Principais causas de danos por província\*

US = 41



## Condição do edifício por tipo de US



Centro de Saúde



Hospital Provincial



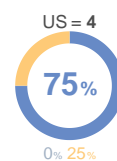
Hospital distrital



Hospital privado/clínica



Hospital rural

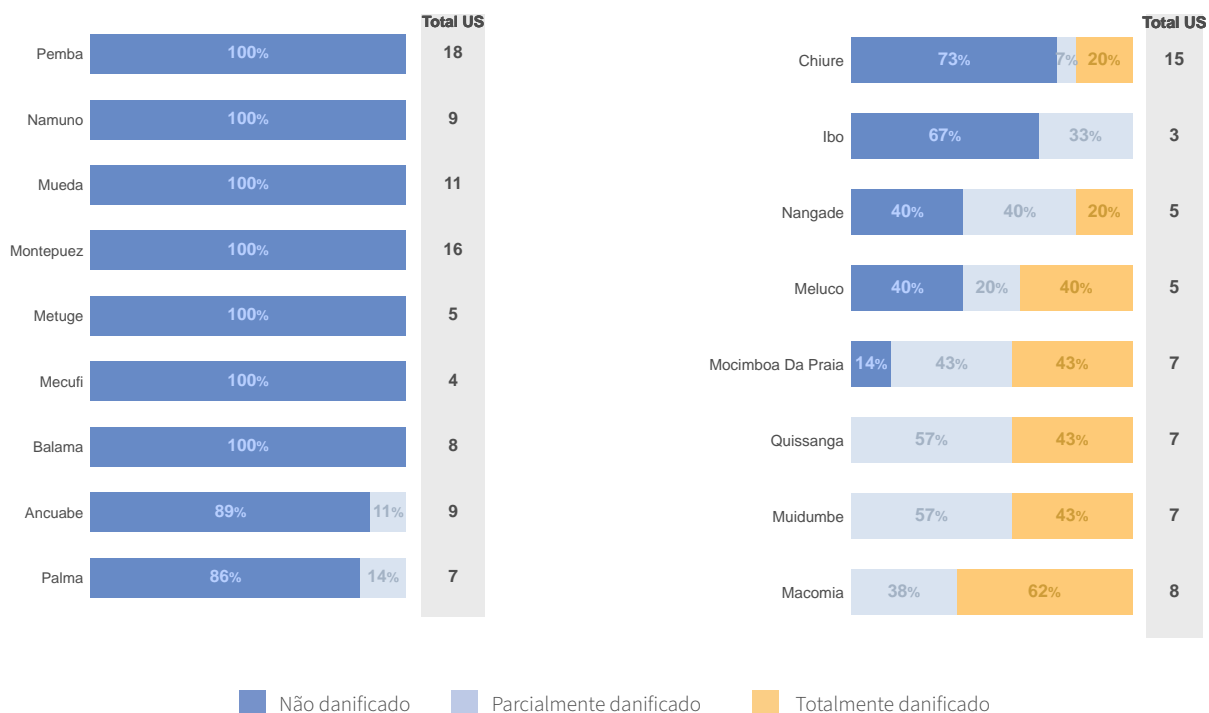


Posto de Saúde

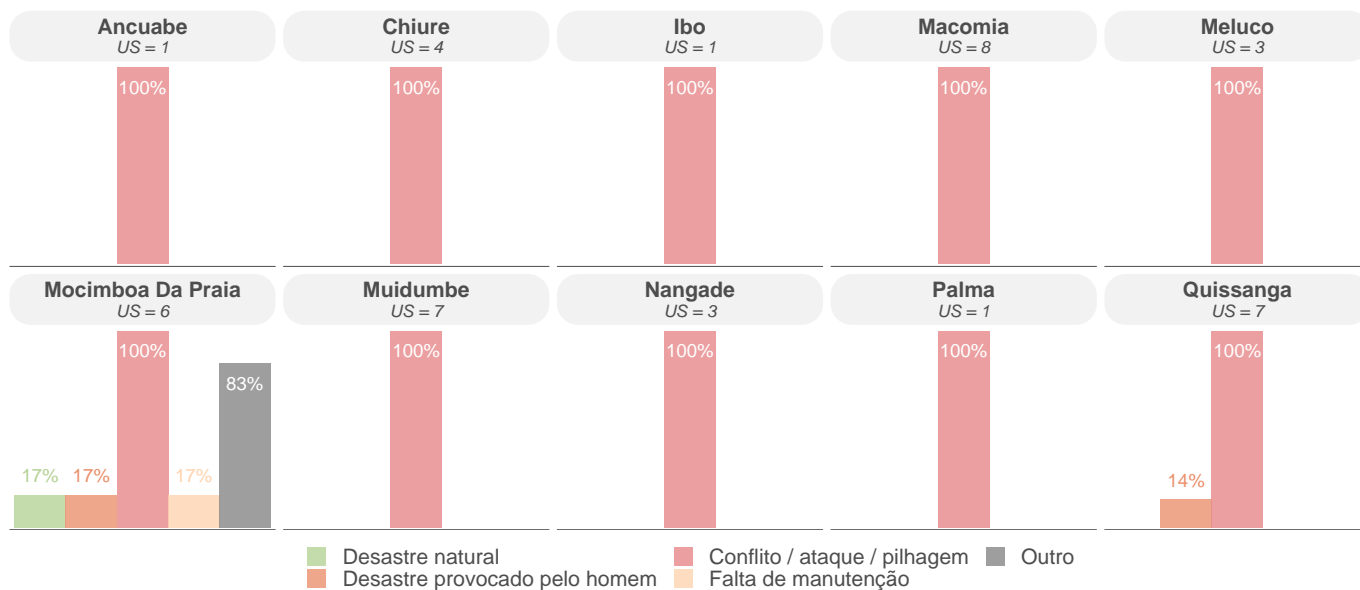
<sup>7</sup> Refere-se ao prédio da US, como paredes, fundações, telhado, janelas, etc. Inclui também a conexão com a infraestrutura acessória relevante para a prestação de serviços essenciais de saúde (por exemplo, esgoto, tanque de água). Problemas menores de manutenção que não afetem a capacidade da US de prestar serviços (por exemplo, pintura descascada) não são considerados.

\* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.

### Condição do edifício por distrito\*



### Principais causas de danos por distrito\*\*



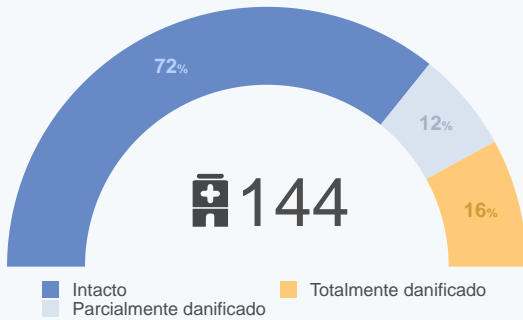
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

\*\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



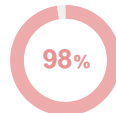
# CONDICÃO DO EQUIPAMENTO

## Condição do equipamento<sup>8</sup>

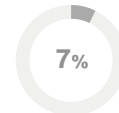


## Principais causas de danos por província\*

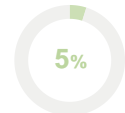
US = 41



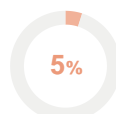
Conflito / ataque / pilhagem



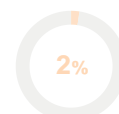
Outro



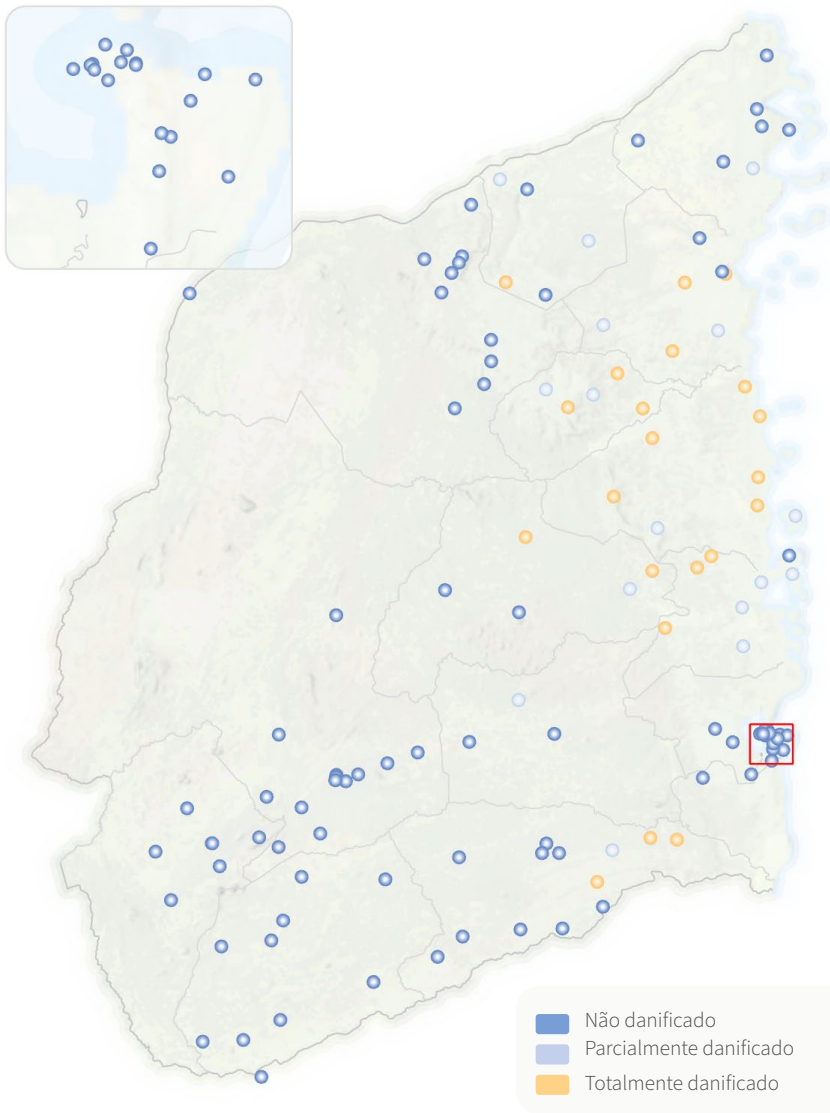
Desastre natural



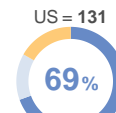
Desastre provocado pelo homem



Falta de manutenção



## Condição do equipamento por tipo de US



Centro de Saúde



Hospital Provincial



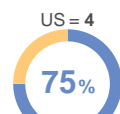
Hospital distrital



Hospital privado/clínica



Hospital rural

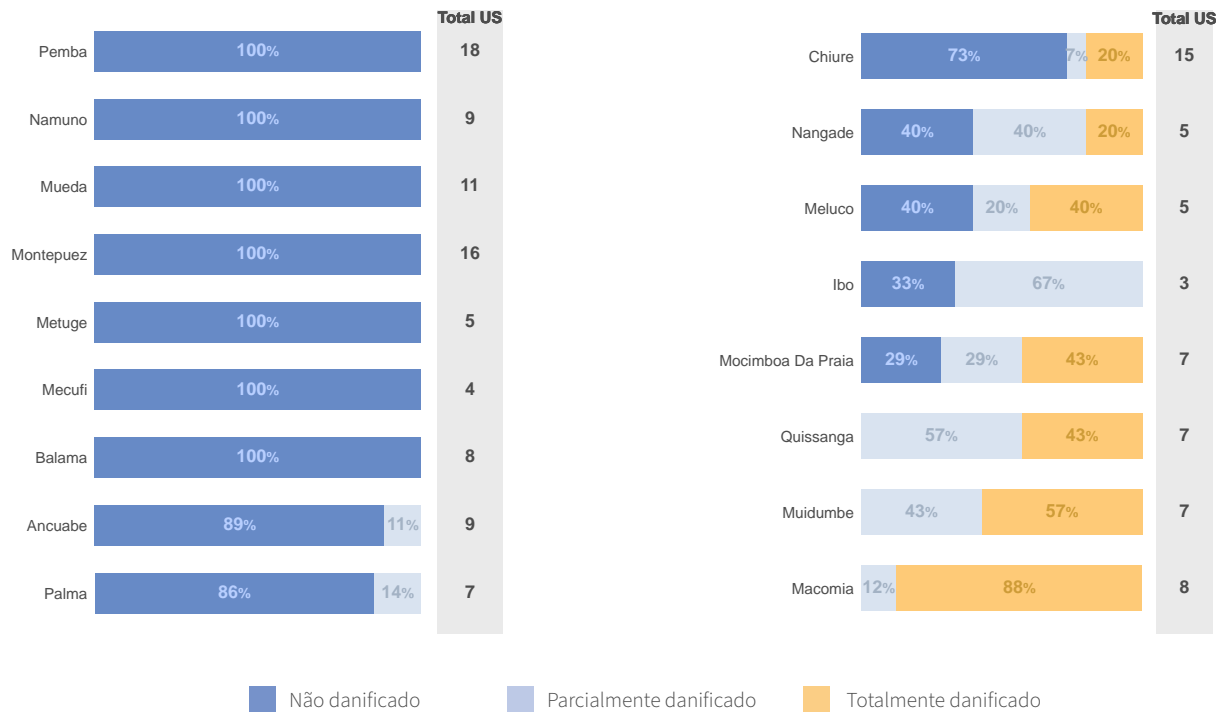


Posto de Saúde

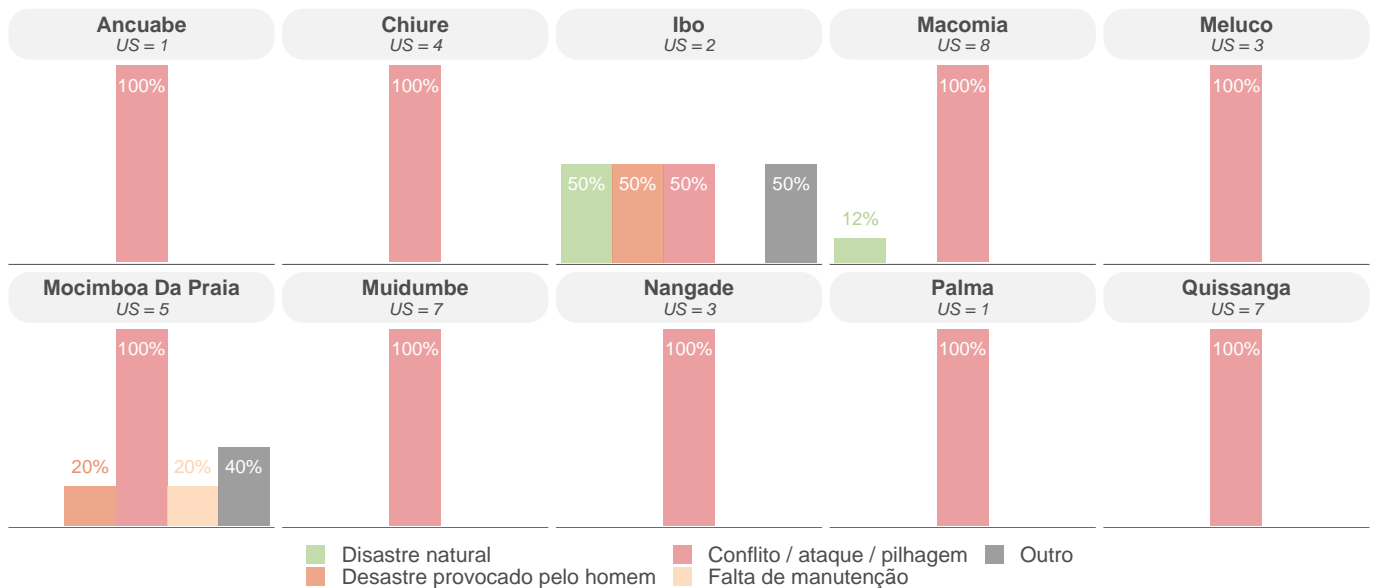
<sup>8</sup> Refere-se a equipamentos médicos e outros equipamentos críticos necessários para que a US forneça serviços essenciais de saúde. Equipamentos não essenciais que não afetam a capacidade da US de prestar serviços, bem como consumíveis e medicamentos, não são considerados aqui.

\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.

### Condição do equipamento por distrito\*



### Principais causas de danos por distrito\*\*



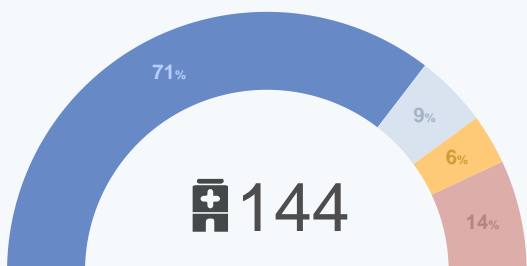
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

\*\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



# FUNCIONALIDADE

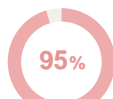
## Funcionalidade<sup>9</sup>



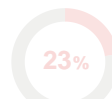
■ Funcionamento pleno  
■ Parcialmente funcional  
■ Não funciona  
■ Destruída

## Principais causas de disfuncionalidade por província\*

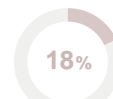
US = 22



Falta de segurança



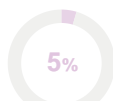
Danos no centro de saúde



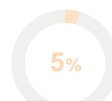
Falta de finanças



Falta de equipamento



Falta de pessoal

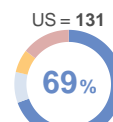


Falta de material médico



Falta de acesso físico

## Funcionalidade por tipo de US



9% 7% 15%  
Centro de Saúde



0% 0%  
Hospital Provincial



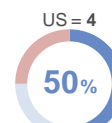
0% 0%  
Hospital distrital



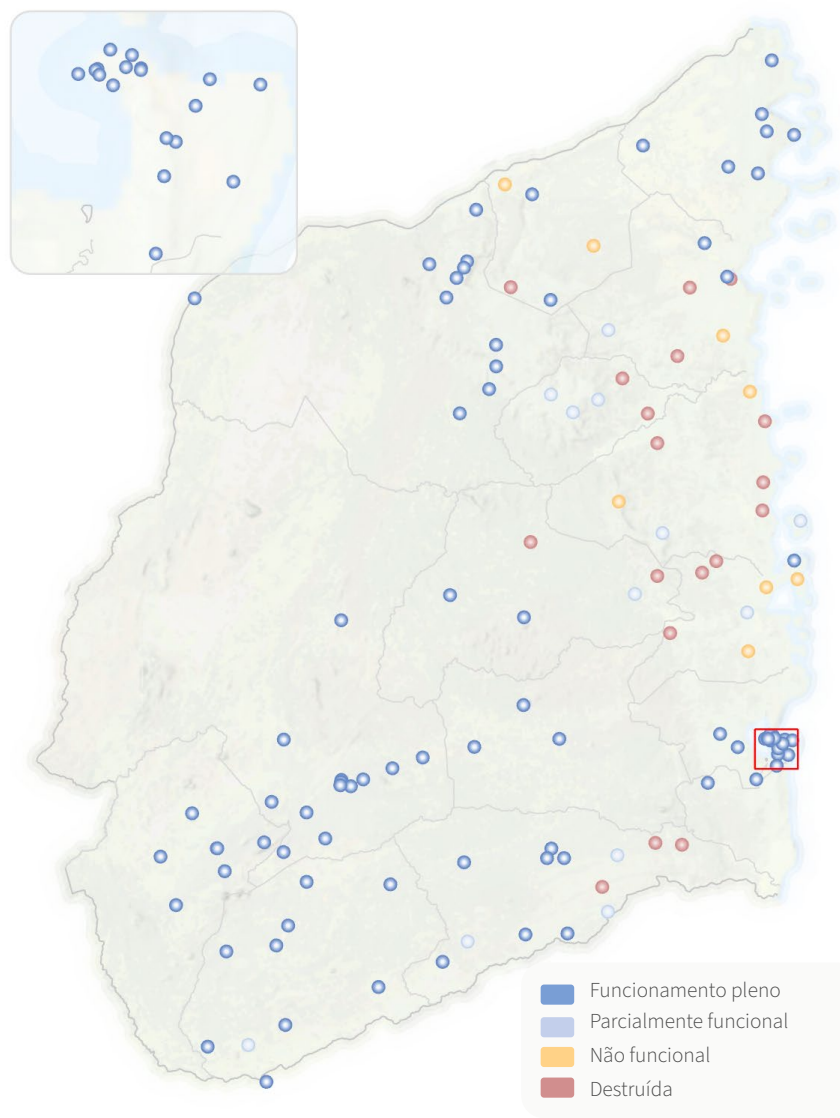
0% 0%  
Hospital privado/clínica



0% 0%  
Hospital rural



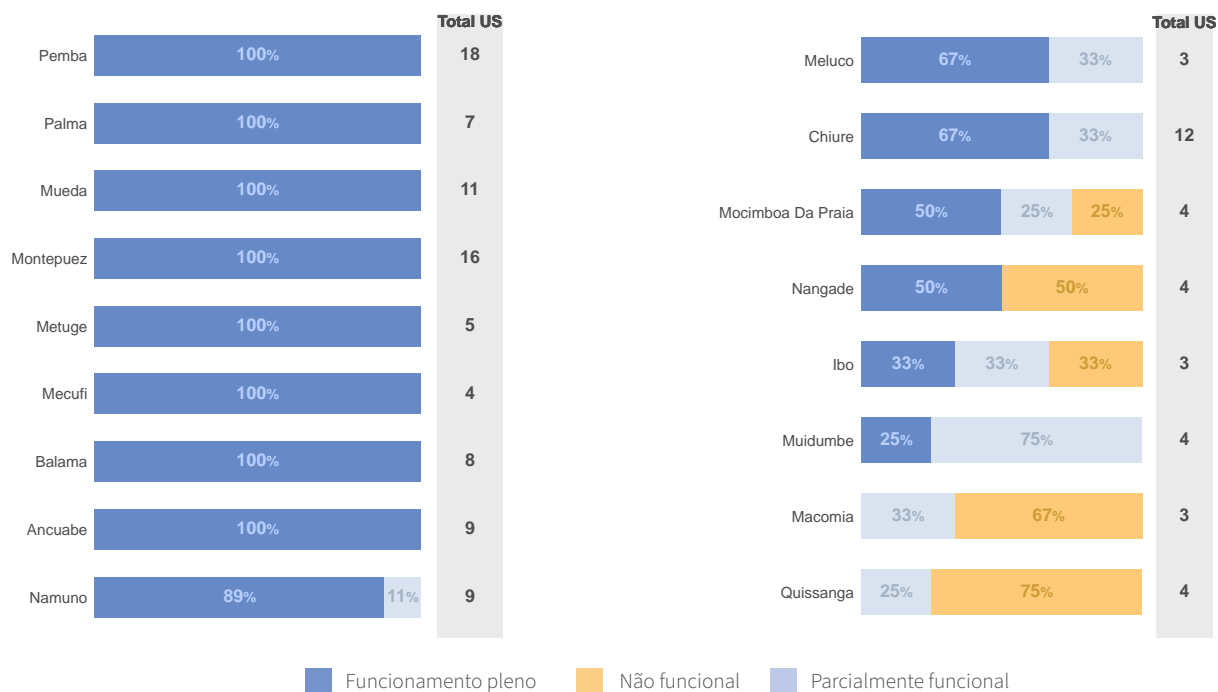
25% 0% 25%  
Posto de Saúde



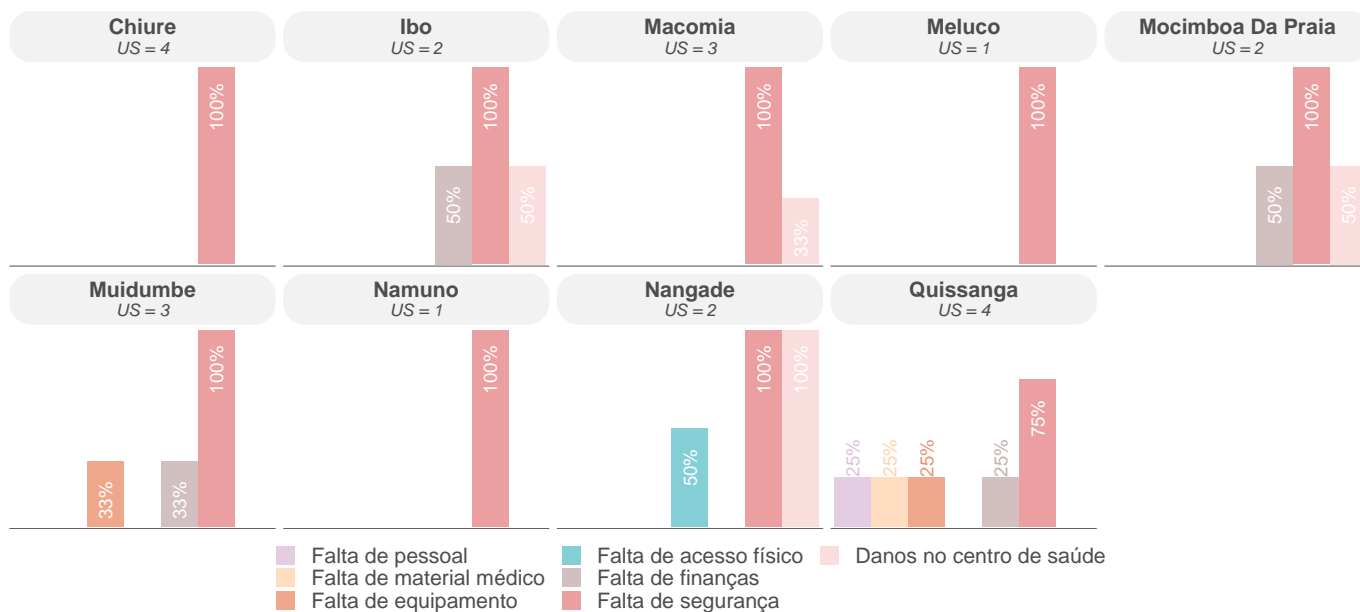
<sup>9</sup> Avalia a capacidade geral da US de operar conforme o esperado. Uma US em pleno funcionamento é caracterizada pela ausência de problemas sistêmicos ou importantes. A US opera conforme o esperado e é capaz de fornecer toda a gama de serviços esperados.

\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.

### Funcionalidade por distrito\*



### Principais causas de disfuncionalidade por distrito\*\*



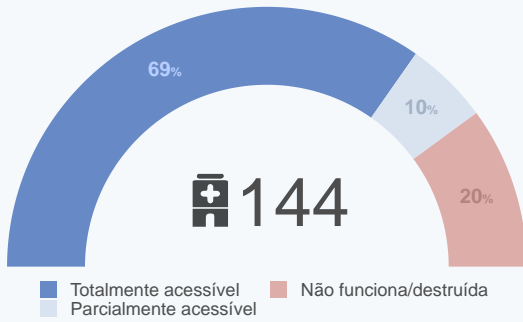
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

\*\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



# ACESSIBILIDADE

## Acessibilidade<sup>10</sup>

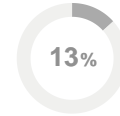


## Principais causas de inacessibilidade por província\*

US = 15



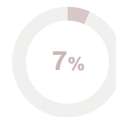
Segurança



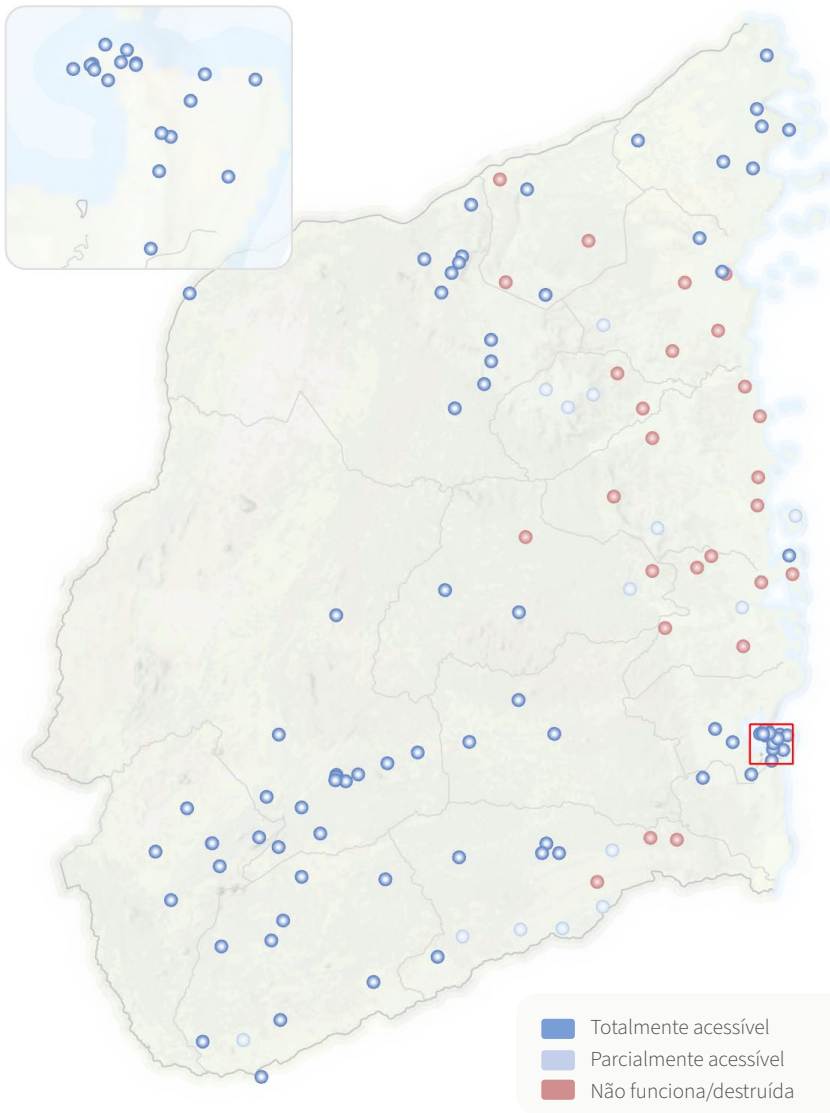
Outro



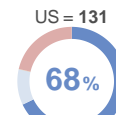
Barreiras físicas



Financeiro



## Acessibilidade por tipo de US



11% 0% 21%  
Centro de Saúde



0% 0%  
Hospital Provincial



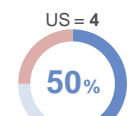
0% 0%  
Hospital distrital



0% 0%  
Hospital privado/clínica



0% 0%  
Hospital rural

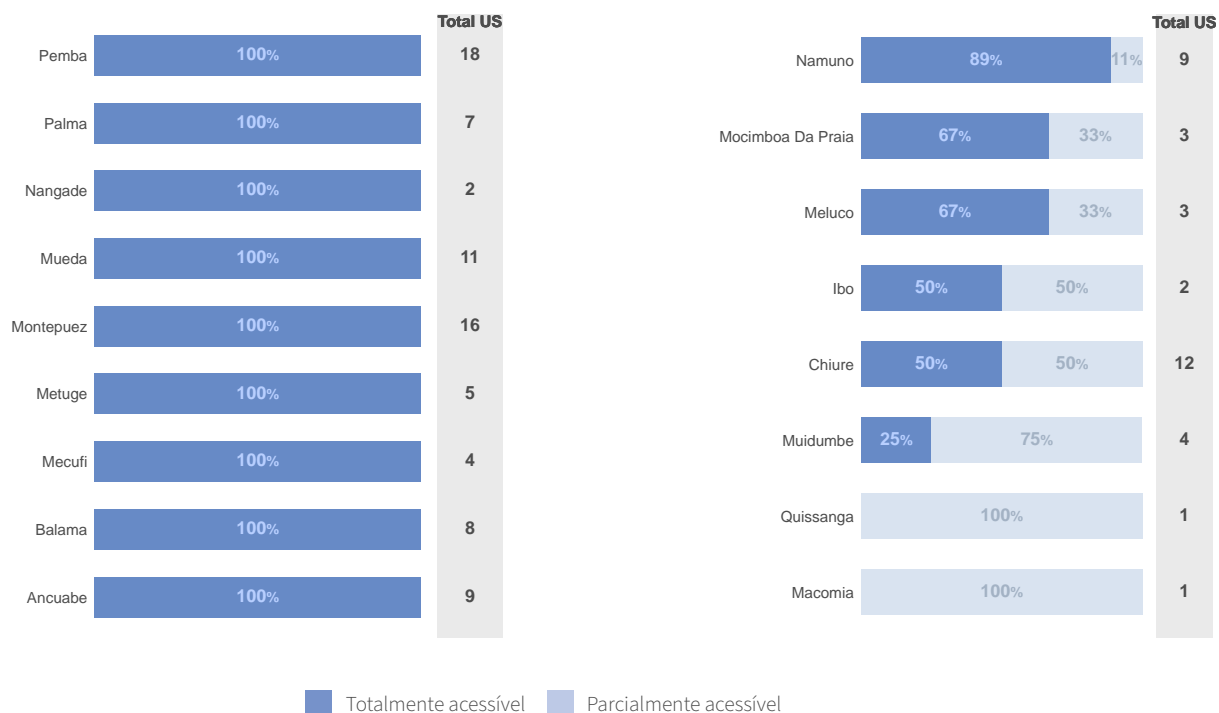


25% 0% 25%  
Posto de Saúde

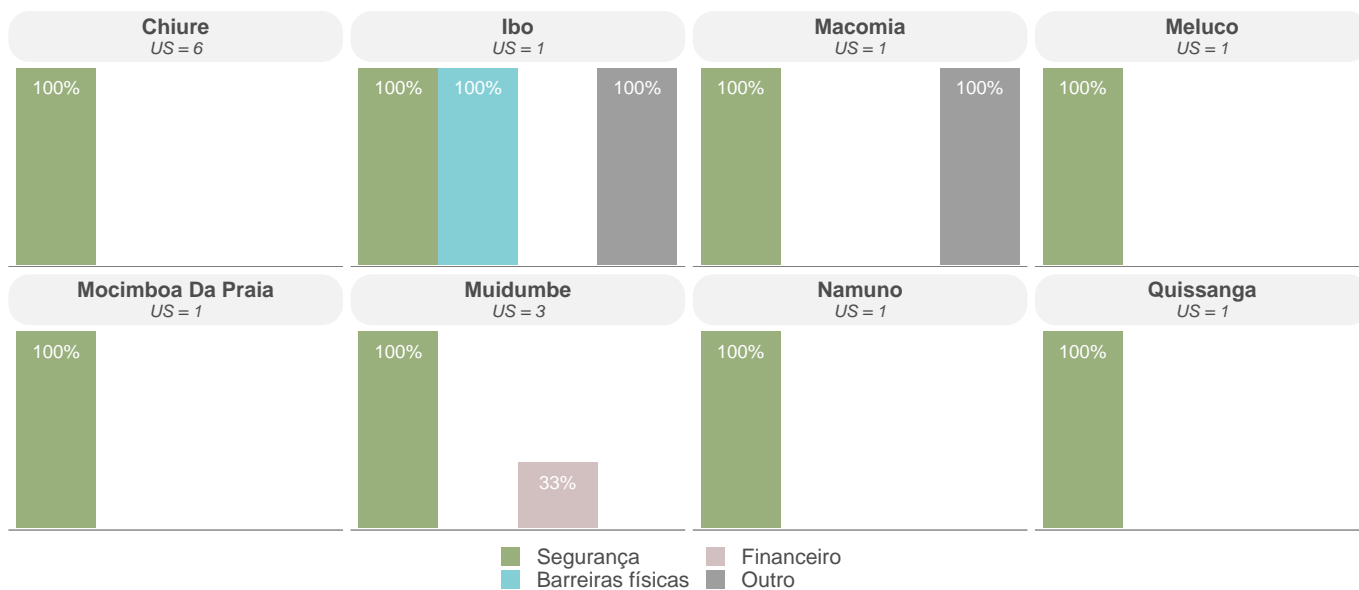
<sup>10</sup> Capacidade dos pacientes de acessar serviços essenciais de saúde e inclui restrições físicas, socioeconômicas e culturais.

\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.

### Acessibilidade por distrito\*



### Principais causas de inacessibilidade por distrito\*\*



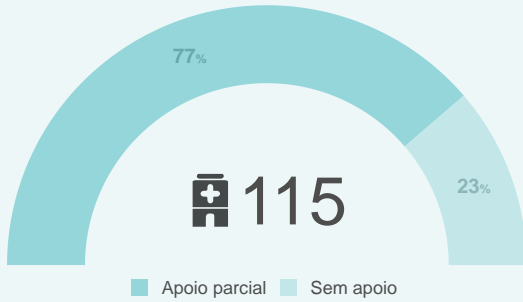
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

\*\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.

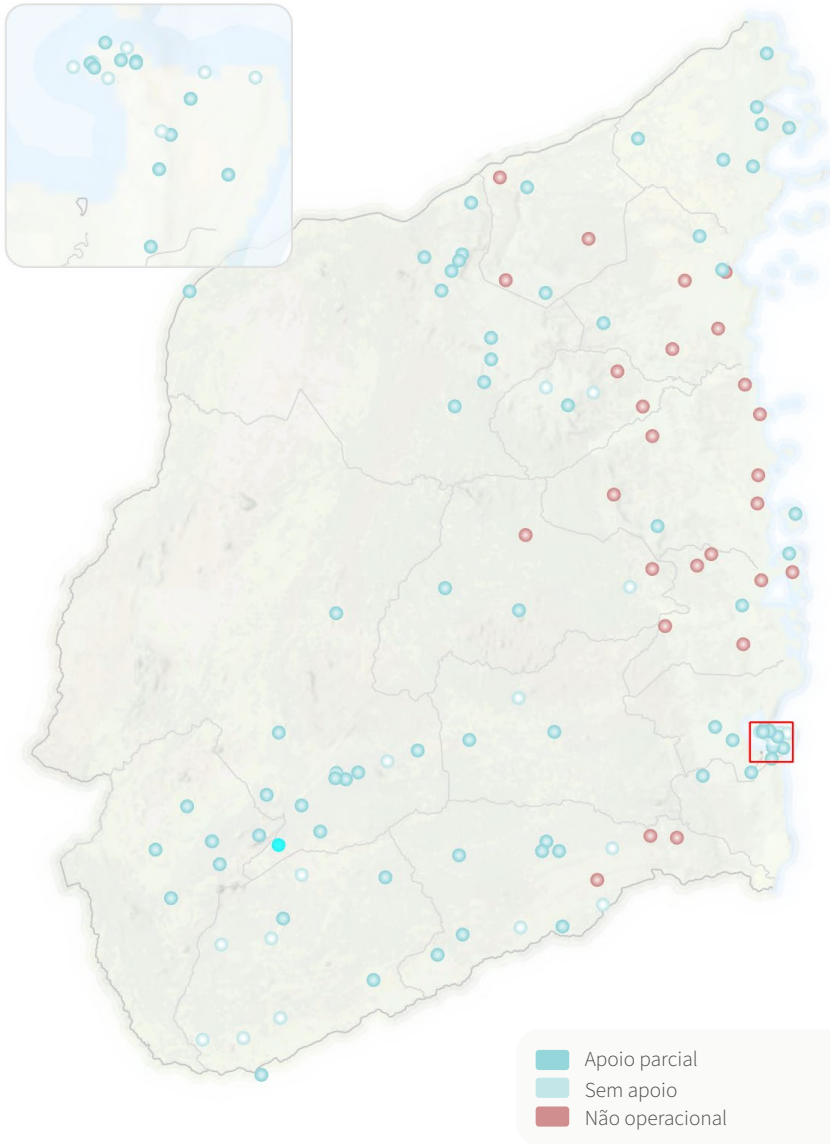
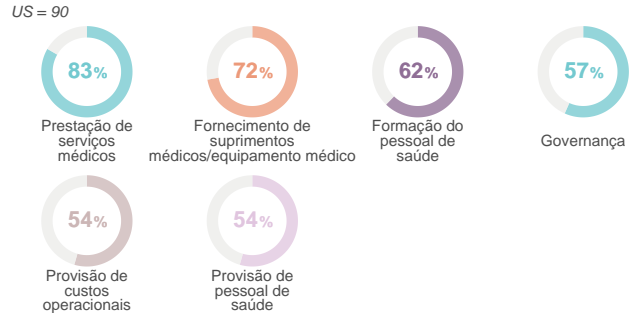


# APOIO DO PARCEIRO

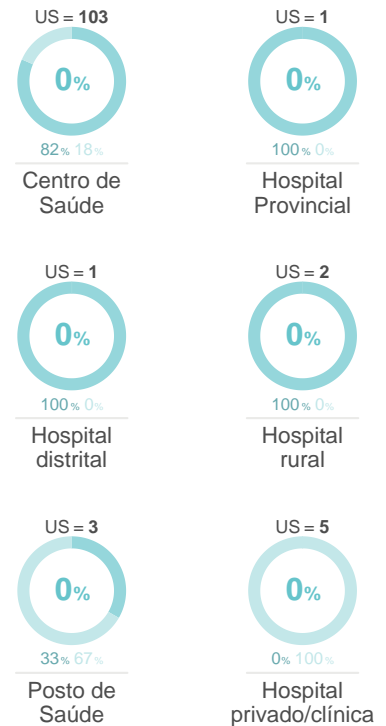
Nível de apoio fornecido pelos parceiros<sup>11</sup>



Principais tipos de apoio recebidos pelas unidades sanitárias por província\*



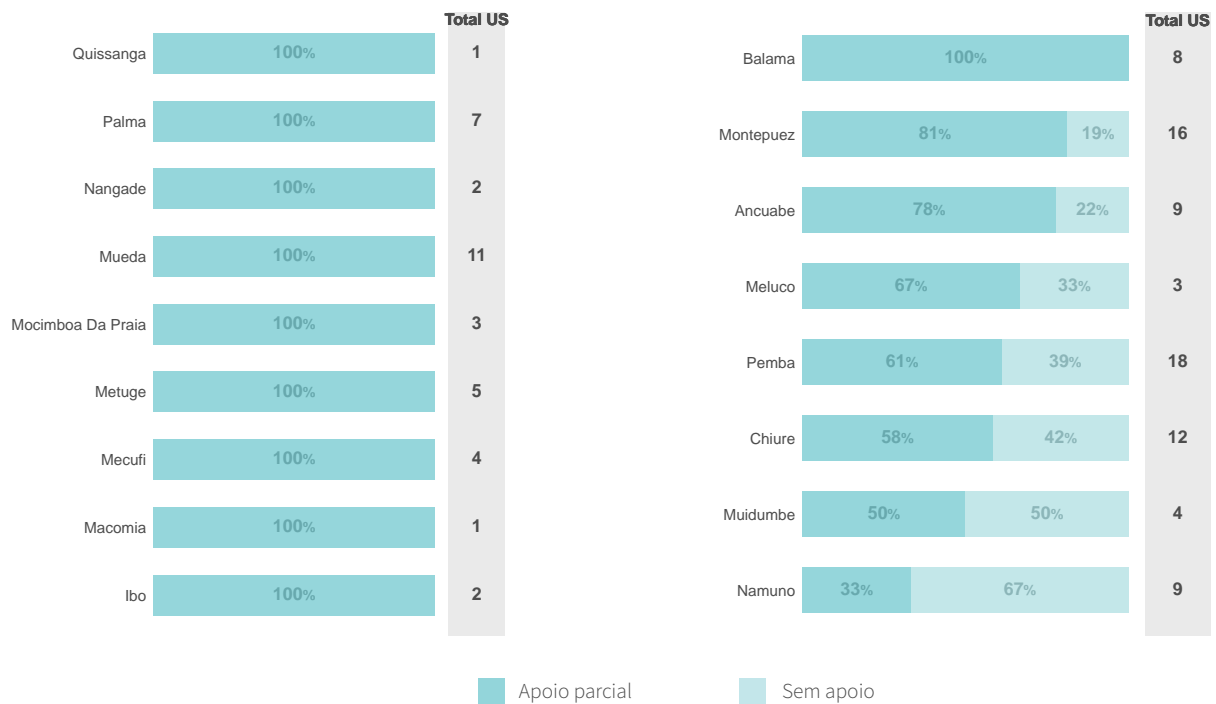
Nível de suporte fornecido pelos parceiros por tipo de US



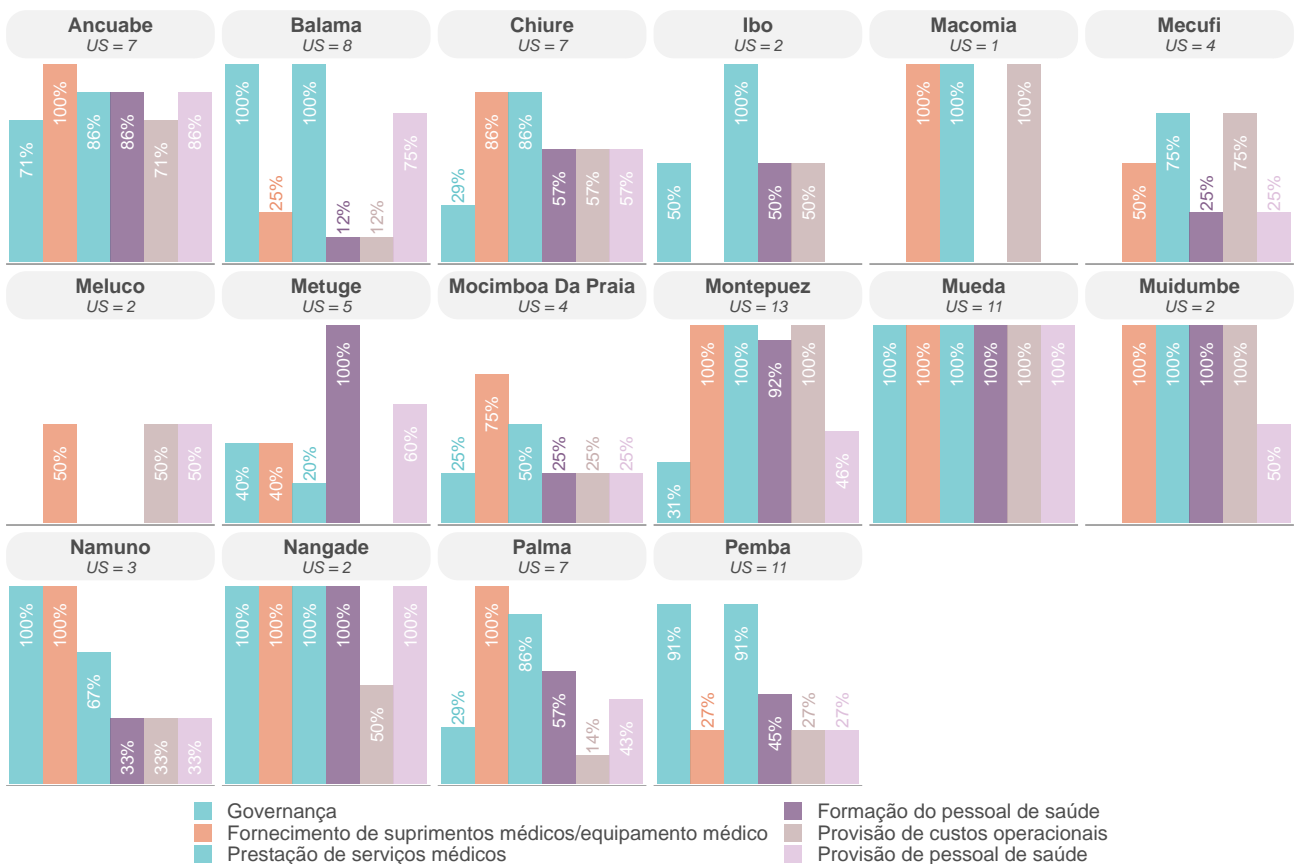
<sup>11</sup> Nível de suporte fornecido por parceiros externos. Um apoio importante indica que uma US não pode operar sem a contribuição de um ou mais parceiros.

\* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.

### Nível de apoio fornecido pelos parceiros por distrito\*



### Principais tipos de apoio recebidos pelas unidades sanitárias por distrito\*\*



\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

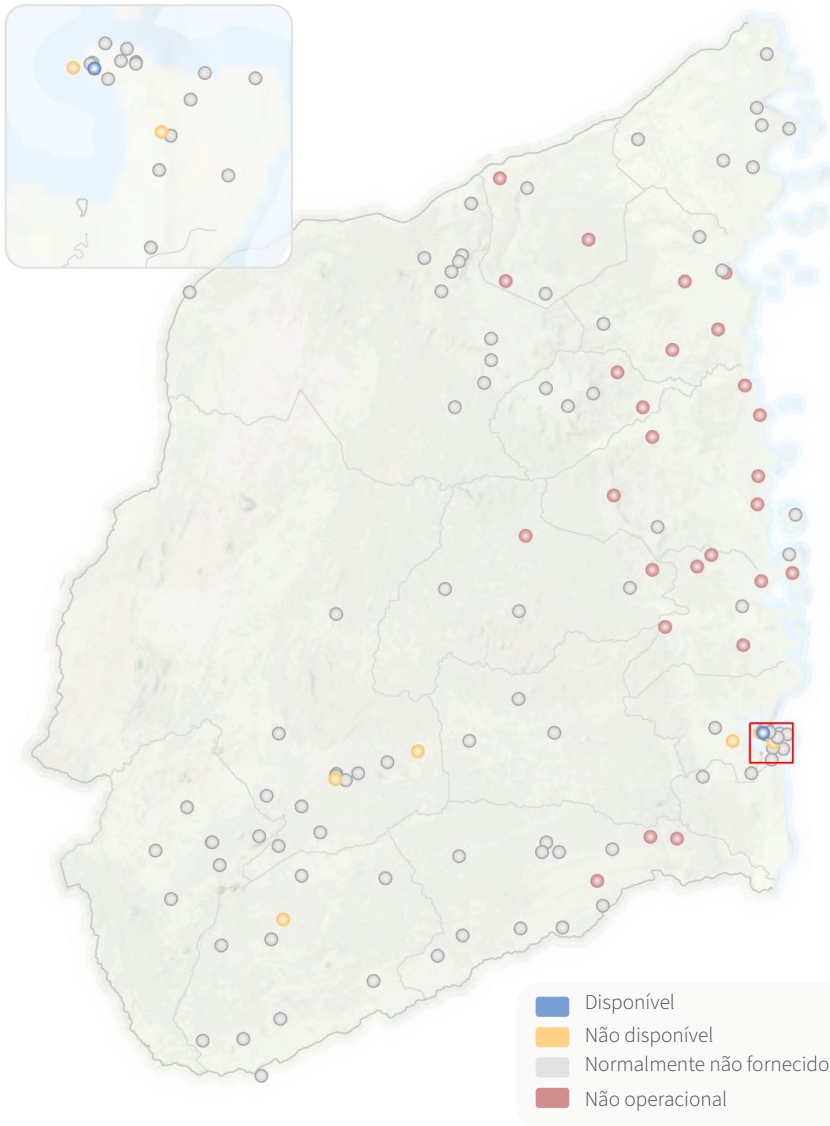
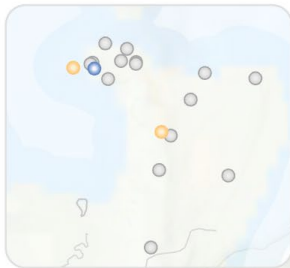
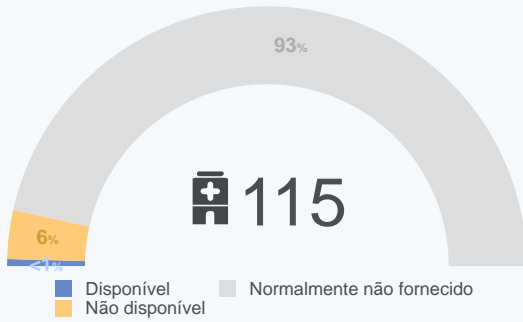
\*\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



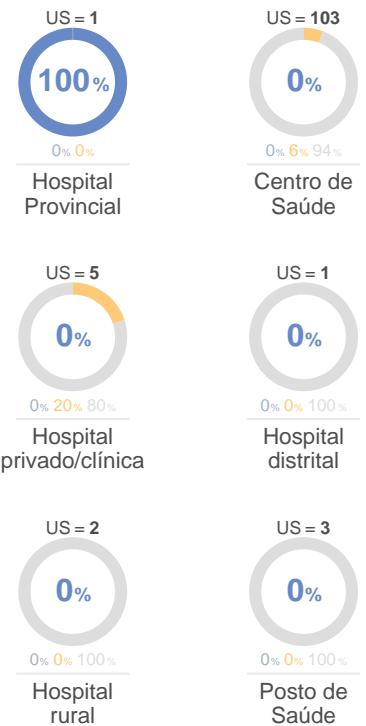
# CAPACIDADE DE CAMAS PARA PACIENTES INTERNADOS

## Leitos de UTI

Disponibilidade de leitos de UTI<sup>25</sup>

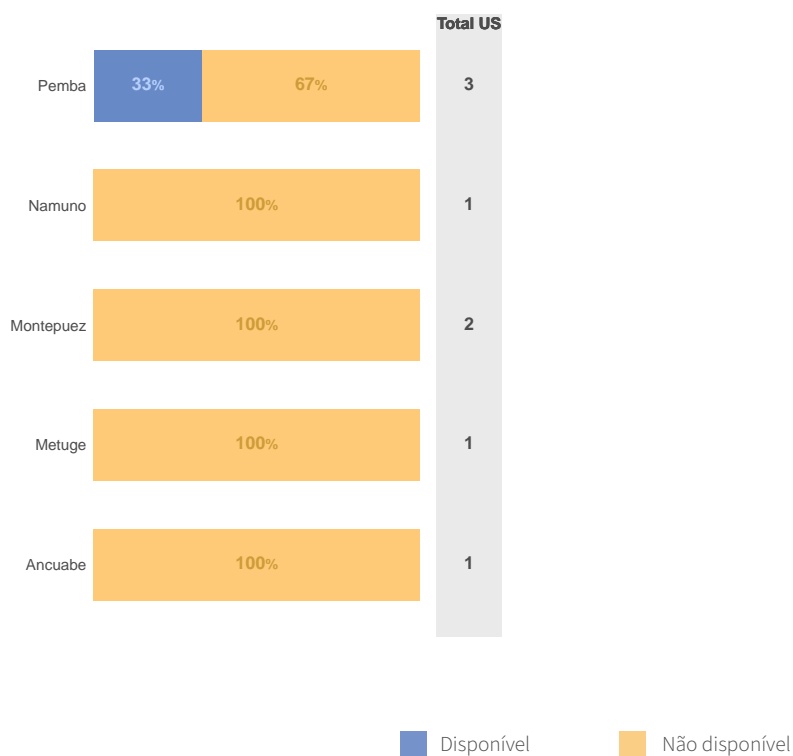


Disponibilidade de leitos de UTI por tipo de US

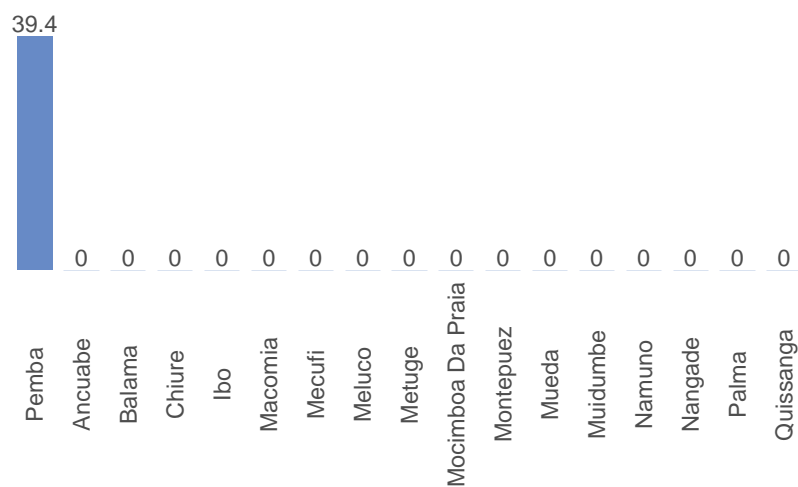


<sup>25</sup> Disponibilidade de leitos de unidade de tratamento intensivo (UTI) suficientes e funcionais para atender às demandas das US. Isso inclui a disponibilidade de equipamentos, suprimentos e recursos humanos relevantes para gerenciar a carga de pacientes.

### Disponibilidade de leitos de UTI por distrito\*



### Número de leitos de UTI por 250.000 habitantes

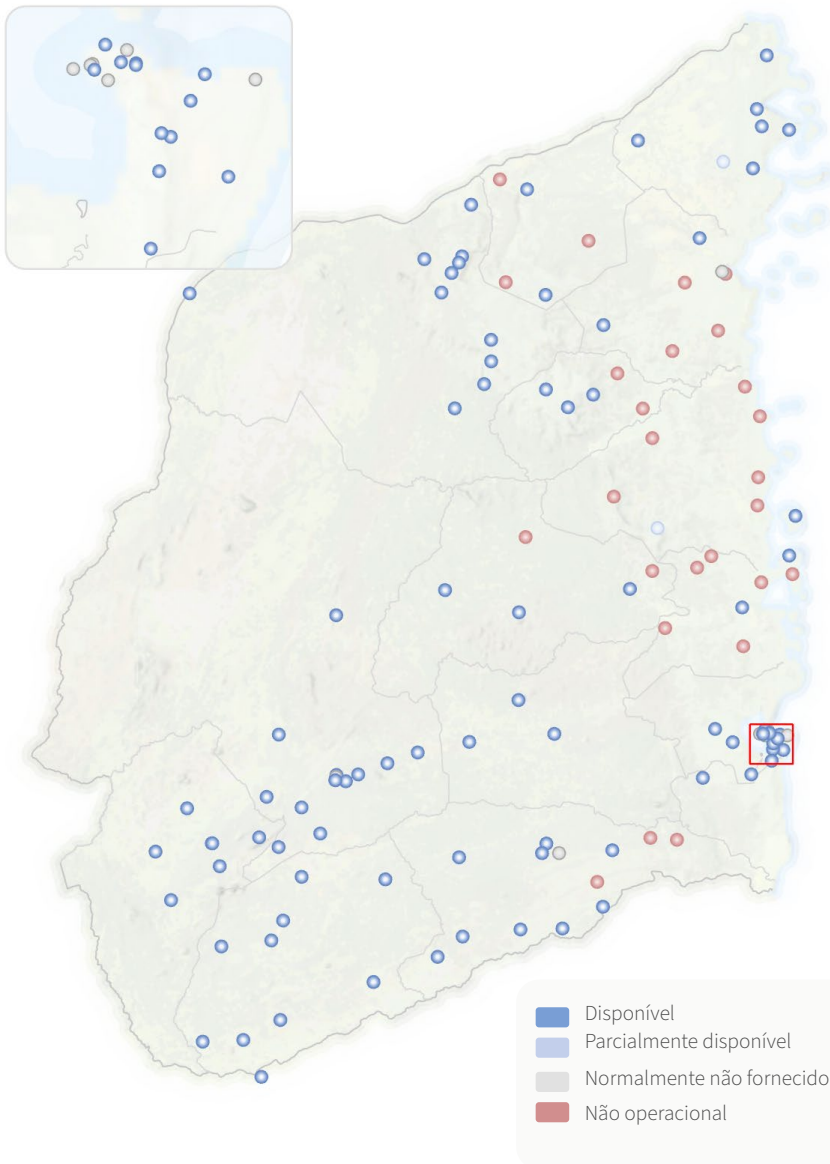
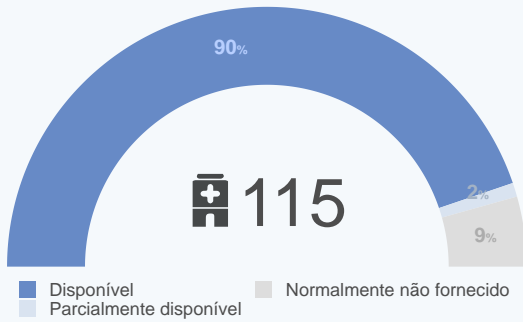


\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

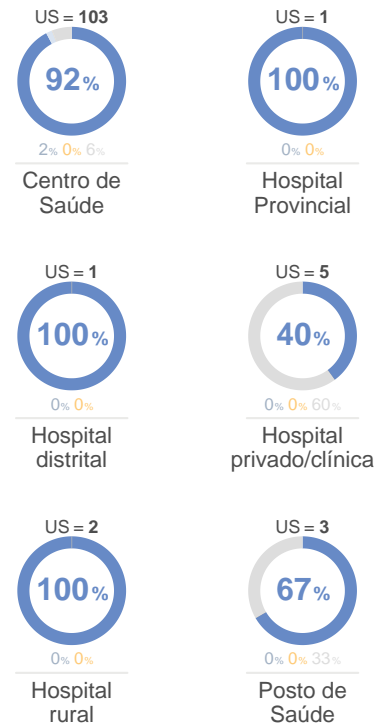


# Leitos de Maternidade

## Disponibilidade de leitos de maternidade<sup>26</sup>

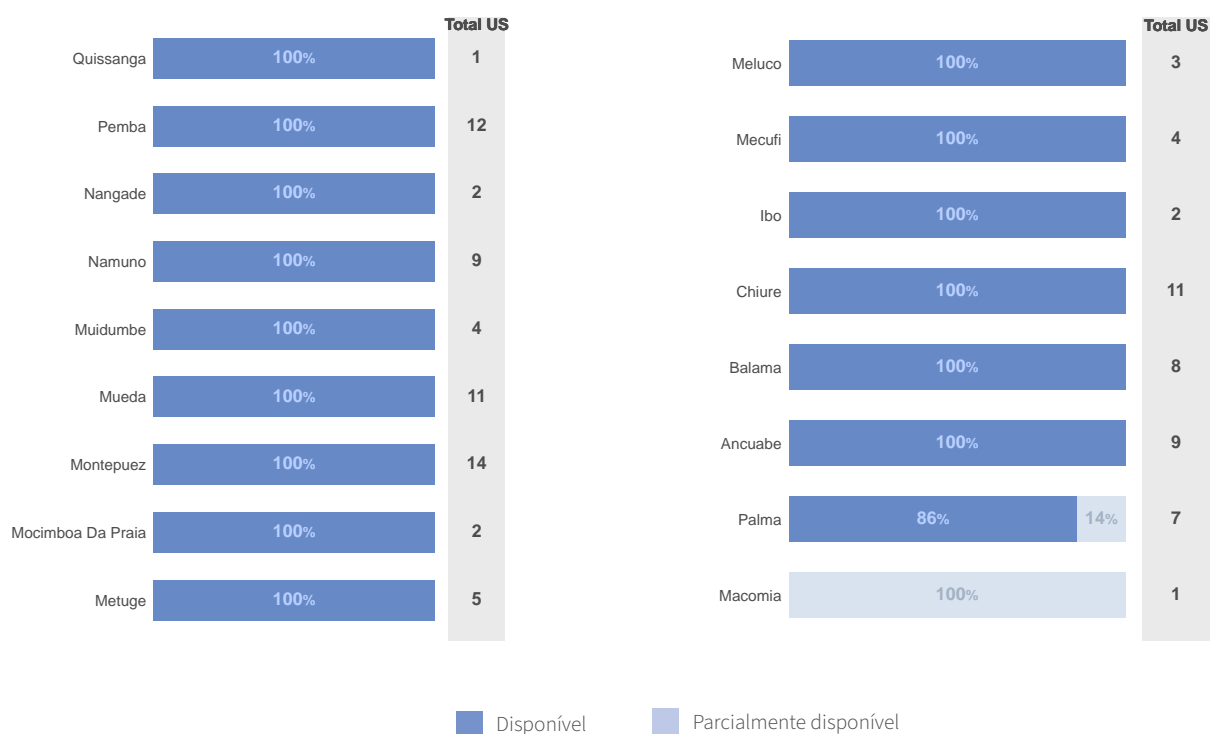


## Disponibilidade de leitos de maternidade por tipo de US

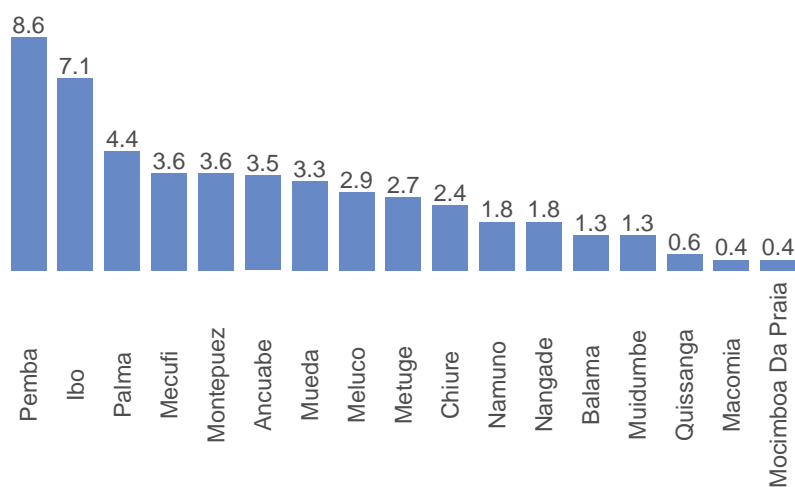


<sup>26</sup> Disponibilidade de leitos de maternidade suficientes e funcionais para atender às demandas das US. Isso inclui a disponibilidade de equipamentos, suprimentos e recursos humanos relevantes para gerenciar a carga de pacientes.

### Disponibilidade de leitos de maternidade por distrito\*



### Número de leitos de maternidade por 10.000 habitantes

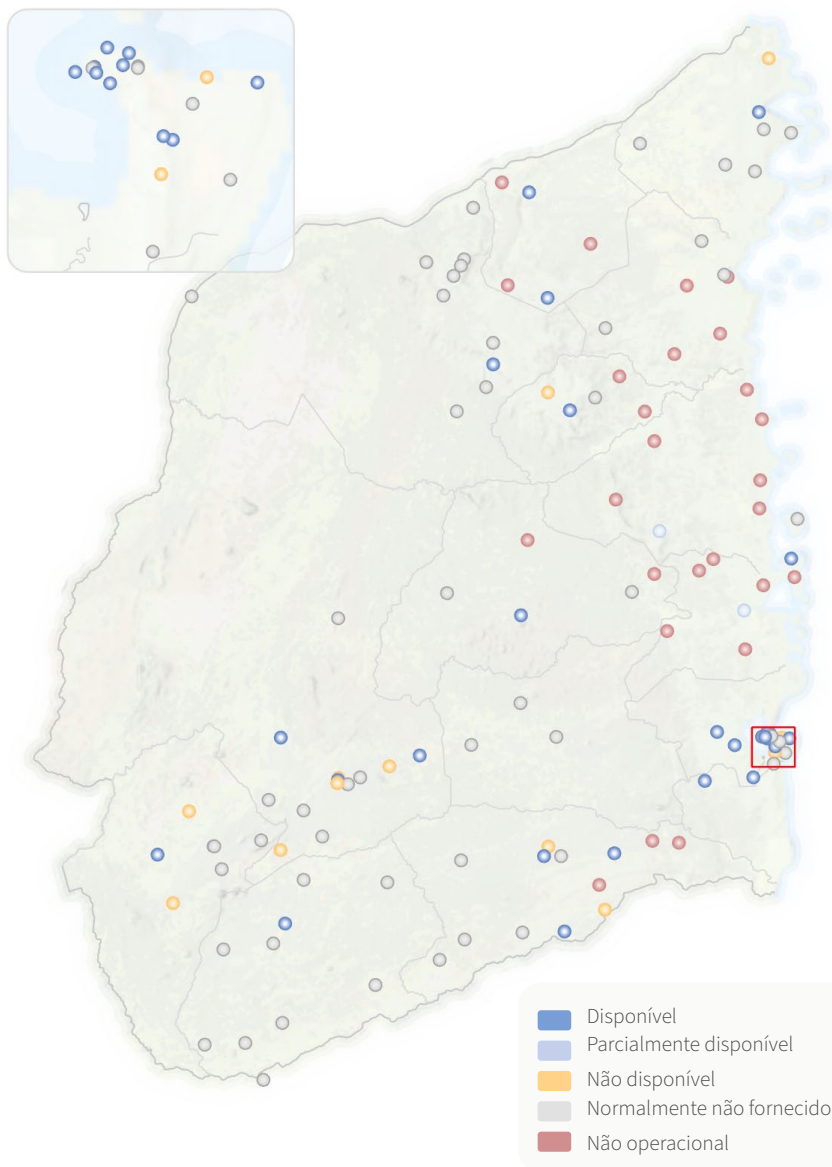
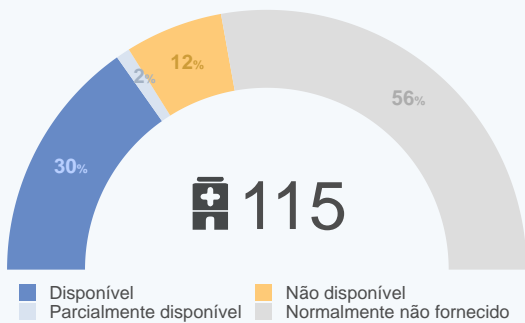


\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

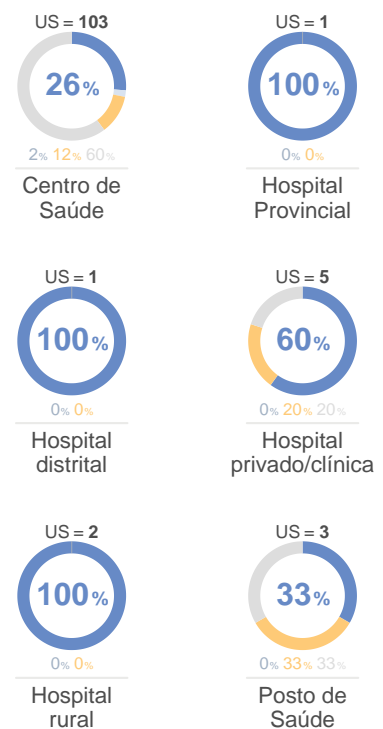


# Leitos gerais

### Disponibilidade de leitos gerais de internação<sup>27</sup>

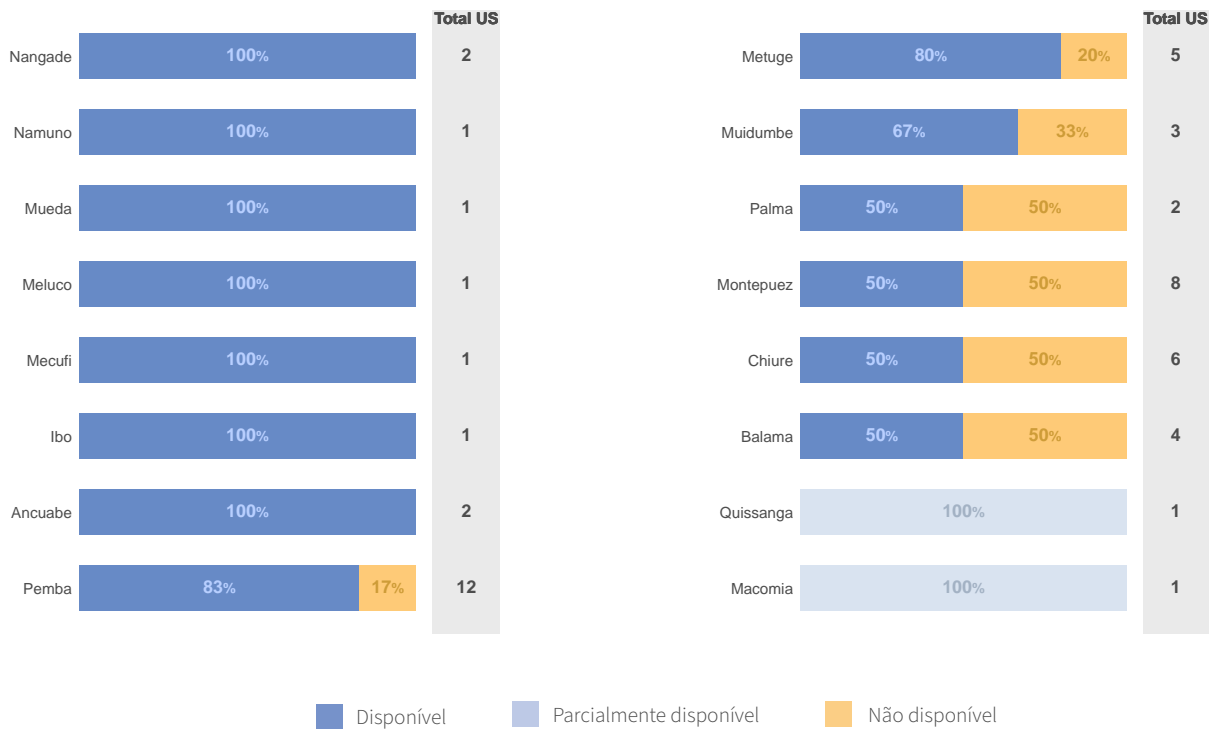


### Disponibilidade de leitos gerais de internação por tipo de US

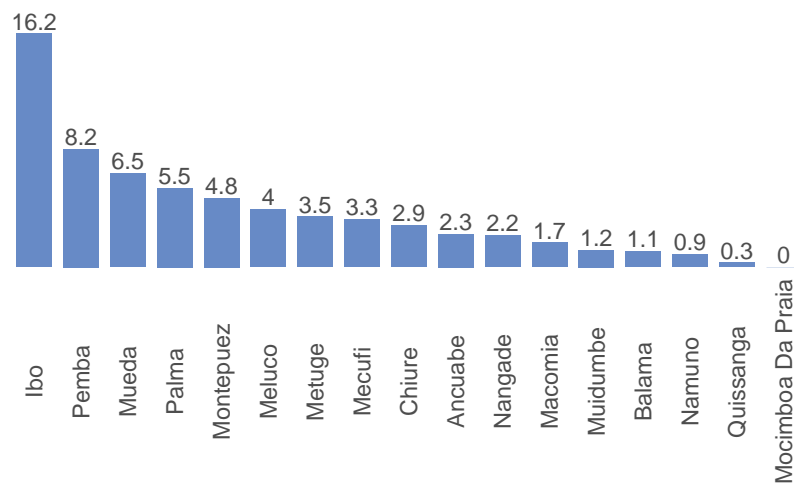


<sup>27</sup> Disponibilidade de leitos gerais suficientes e funcionais para atender às demandas das US. Isso inclui a disponibilidade de equipamentos, suprimentos e recursos humanos relevantes para gerenciar a carga de pacientes.

### Disponibilidade de outros leitos de internação por distrito\*



### Número de leitos gerais por 10.000 habitantes

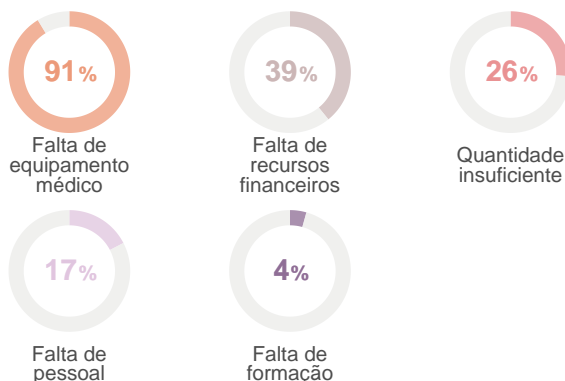


\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

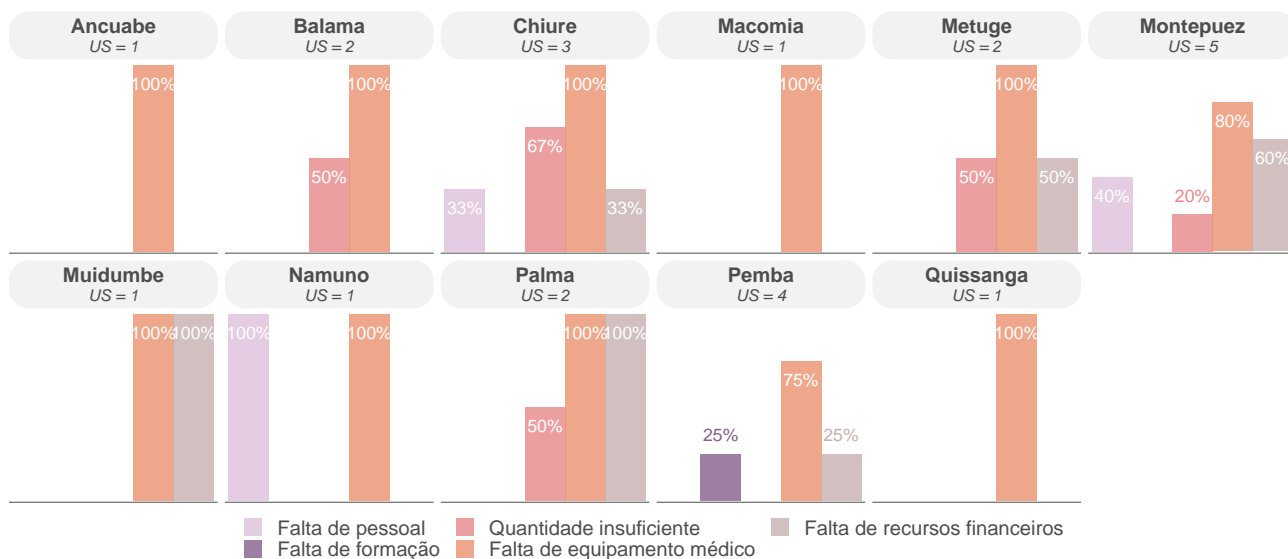


### Principais motivos de indisponibilidade por província para todos os tipos de leitos\*

US = 23



### Principais motivos de indisponibilidade por distrito para todos os tipos de leitos\*



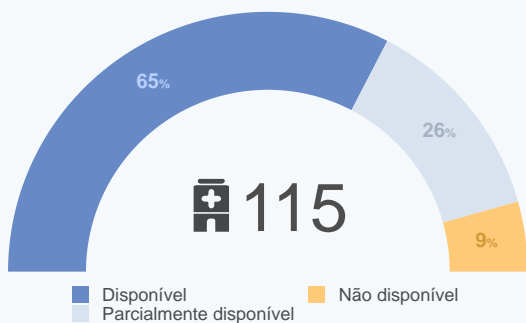
\* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.





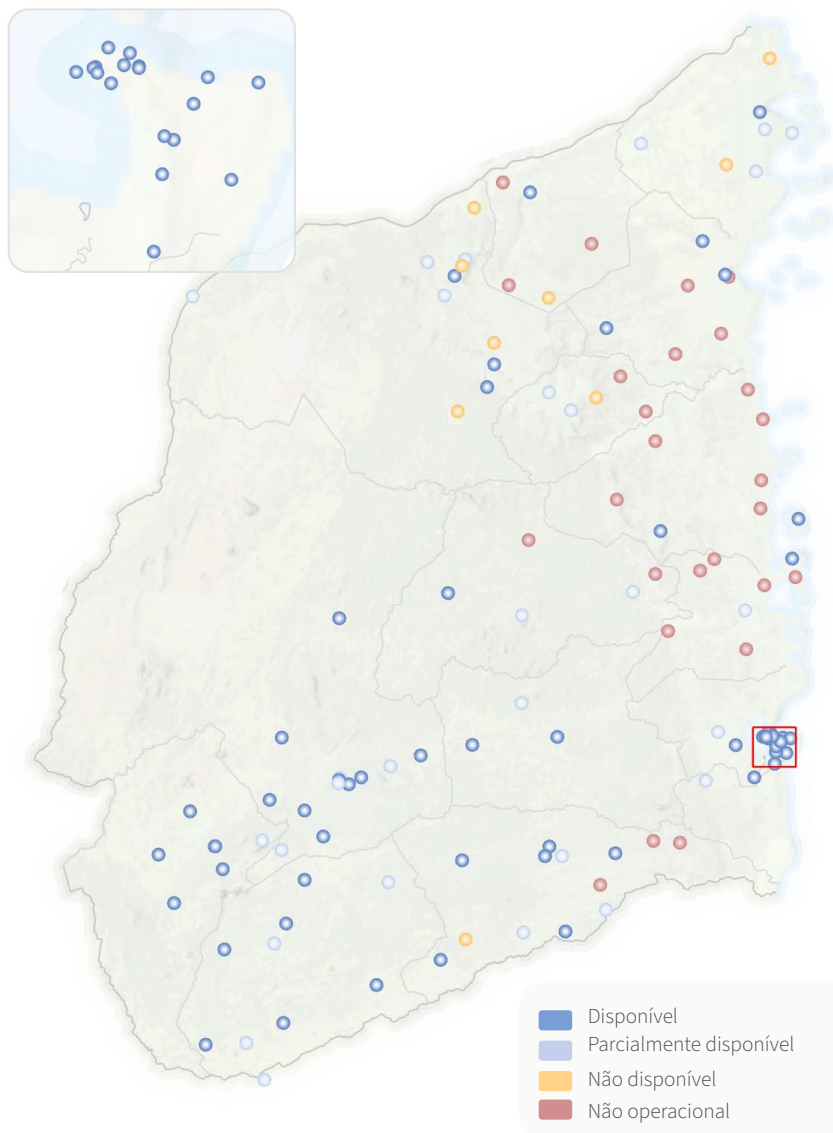
# ÁGUA

## Disponibilidade de água<sup>12</sup>

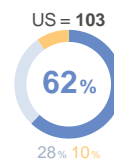


## Principais motivos de indisponibilidade por província\*

US = 40



## Disponibilidade de água por tipo de US



Centro de Saúde



Hospital Provincial



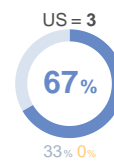
Hospital distrital



Hospital privado/clínica



Hospital rural

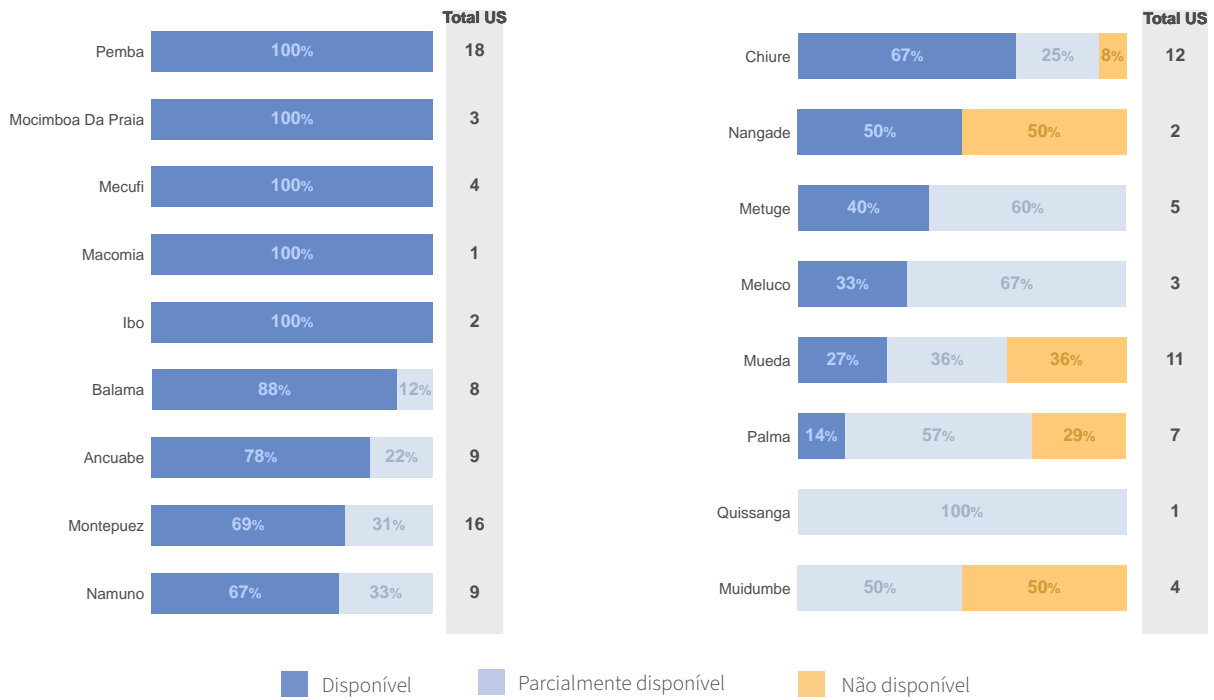


Posto de Saúde

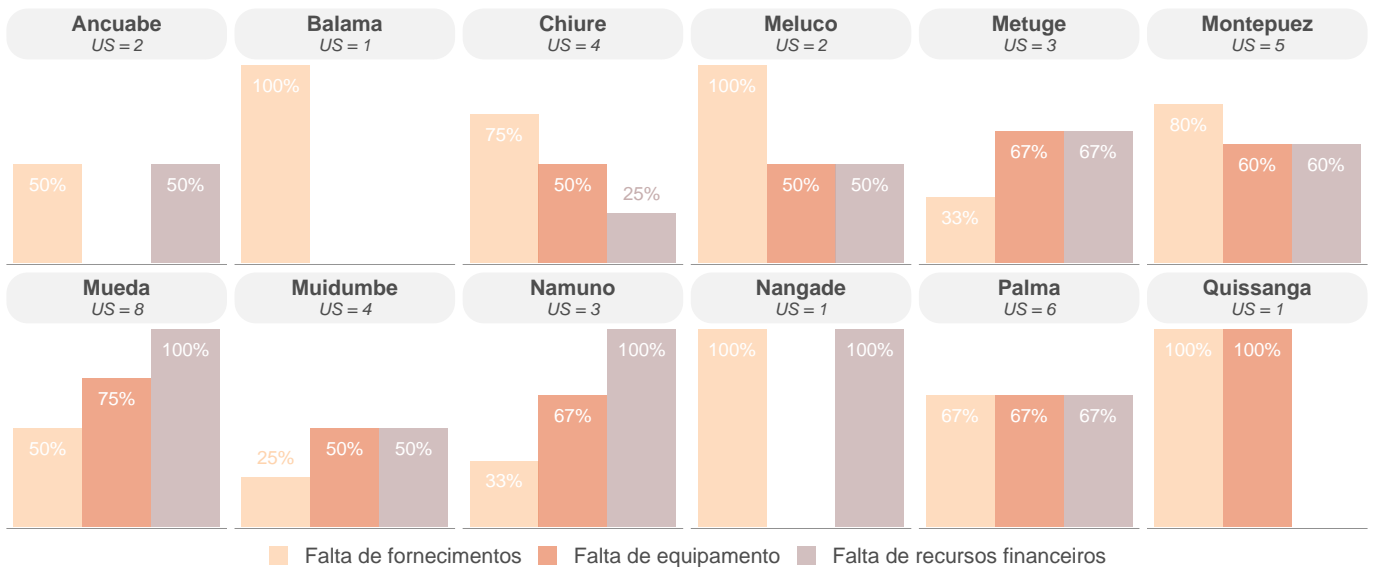
<sup>12</sup> Disponibilidade de água suficiente, confiável e segura para atender à demanda diária das US. A água é considerada “disponível” quando está disponível em quantidades e qualidades suficientes e provém de fontes de água melhoradas ou é tratada no local de acordo com as diretrizes nacionais. As fontes de água melhoradas incluem, por exemplo, água corrente, tubos ou furos, poços protegidos, fontes protegidas, água da chuva e água engarrafada ou distribuída.

\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.

### Disponibilidade de água por distrito\*



### Principais motivos de indisponibilidade por distrito\*\*

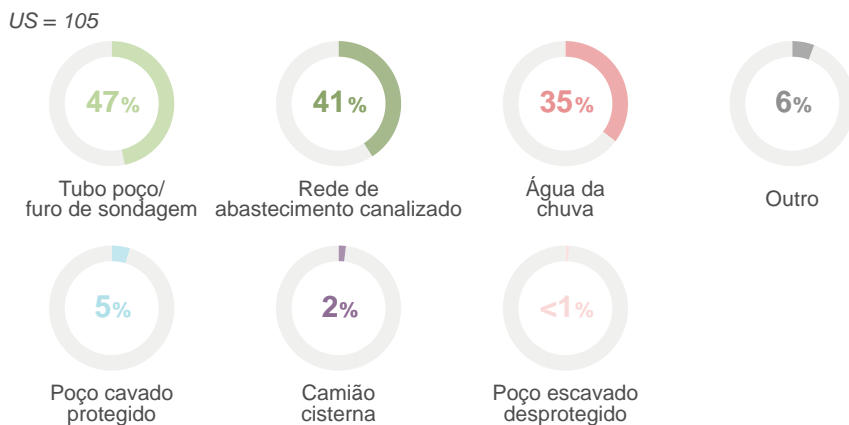


\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

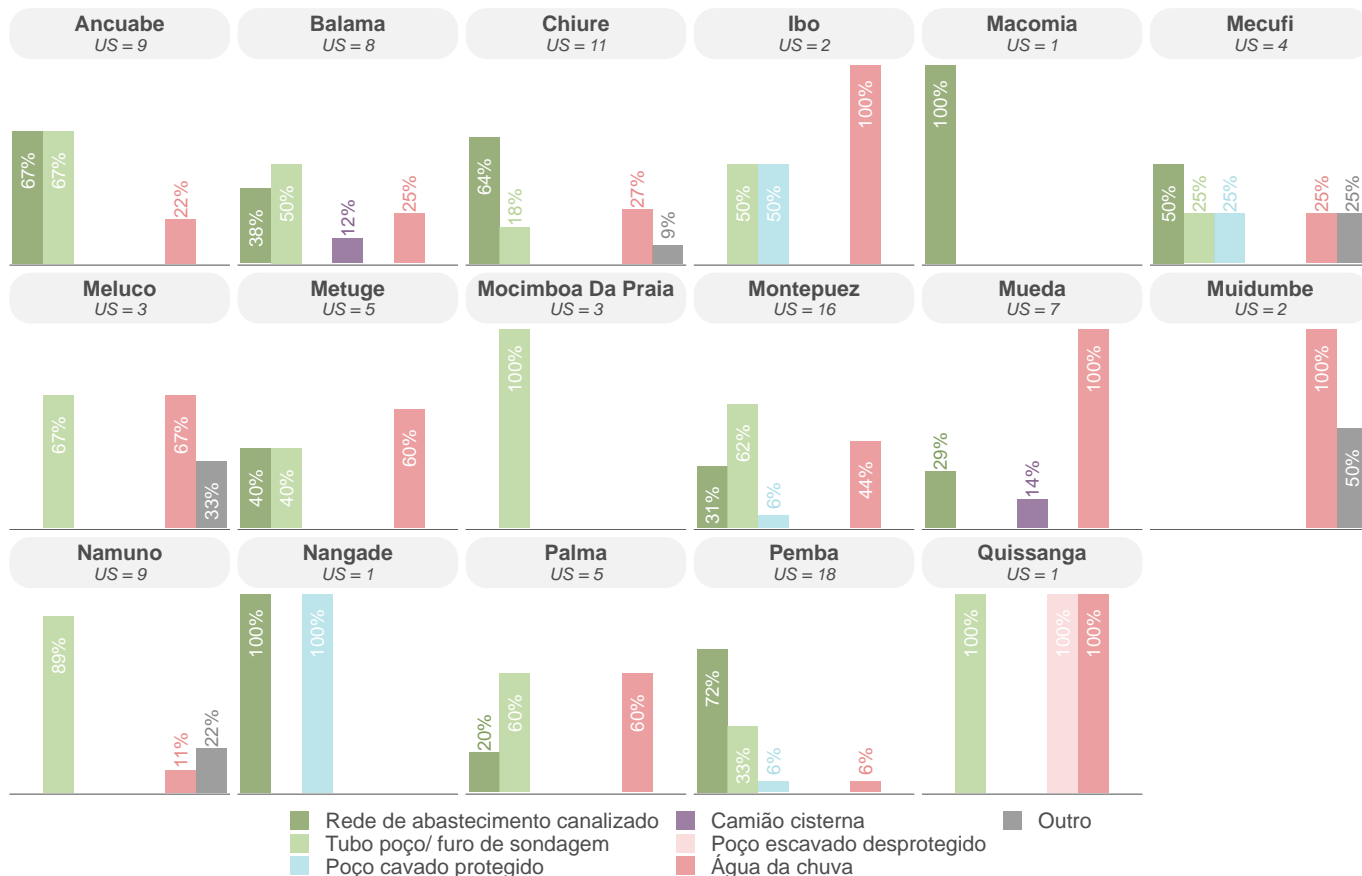
\*\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



### Principais fontes de água por província



### Principais fontes de água por distrito

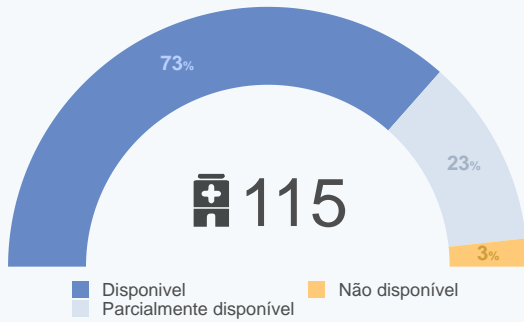






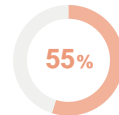
# INSTALAÇÕES SANITÁRIAS

## Disponibilidade de instalações sanitárias<sup>13</sup>



## Principais motivos de indisponibilidade por província\*

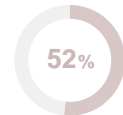
US = 31



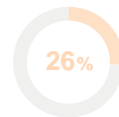
Falta de equipamento



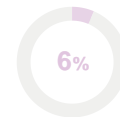
Falta de água



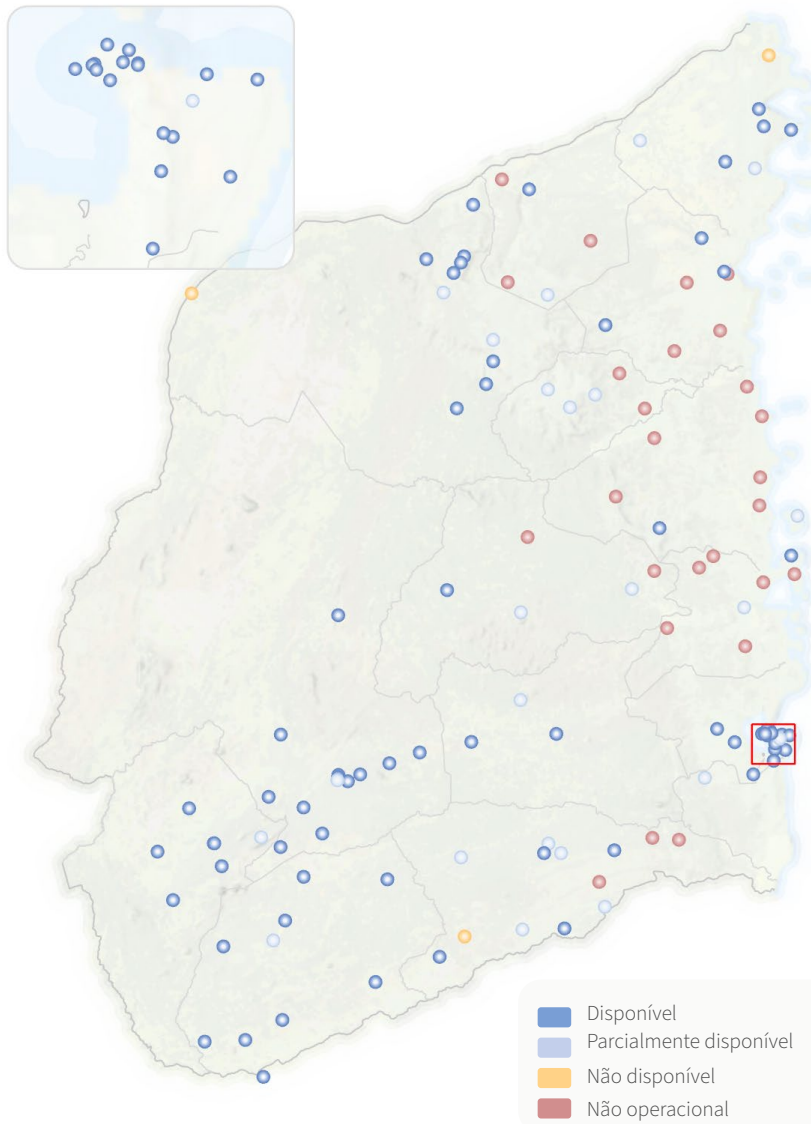
Falta de recursos financeiros



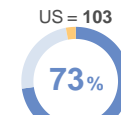
Falta de fornecimentos



Falta de pessoal



## Disponibilidade de instalações sanitárias por tipo de US



Centro de Saúde



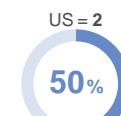
Hospital Provincial



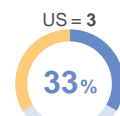
Hospital distrital



Hospital privado/clínica



Hospital rural

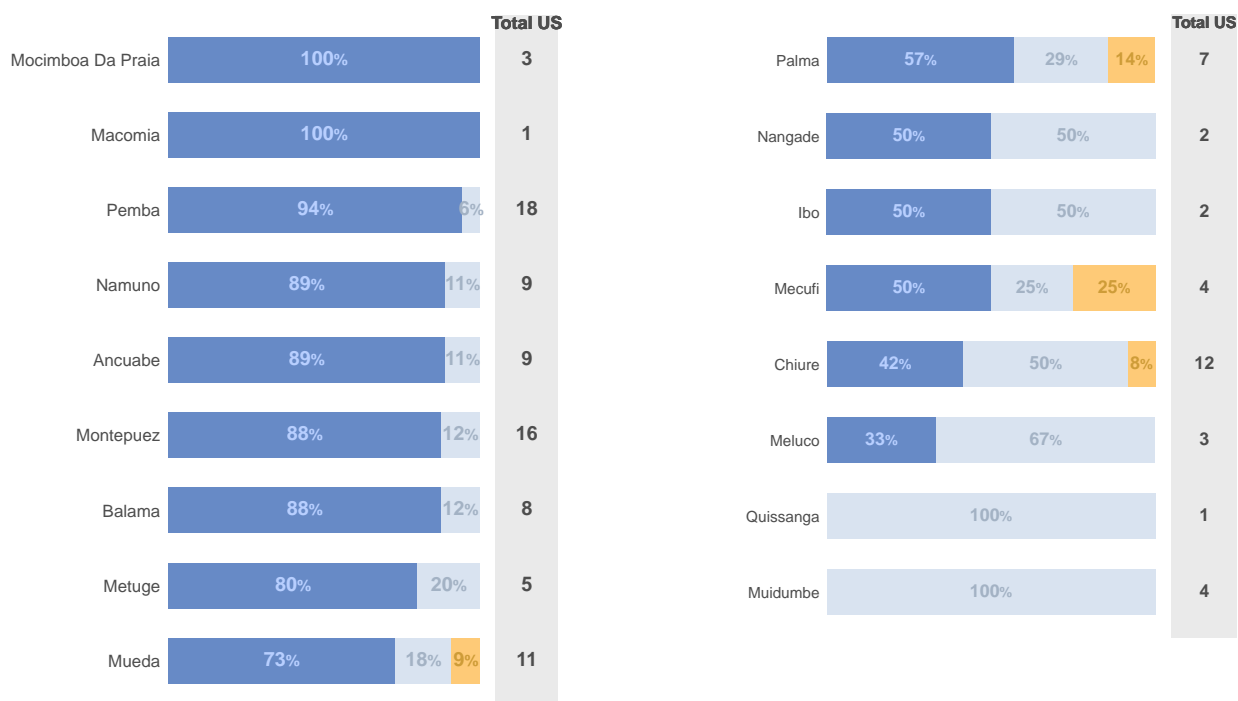


Posto de Saúde

<sup>13</sup> Disponibilidade de instalações sanitárias suficientes, melhoradas e utilizáveis, com pelo menos um banheiro dedicado aos funcionários, pelo menos um banheiro separado por sexo com instalações de higiene menstrual e pelo menos um banheiro acessível a usuários com mobilidade limitada. As instalações sanitárias melhoradas incluem: descarga/descarga para sistema de esgoto encanado, fossas sépticas ou latrinas de fossa; latrinas de fossa melhoradas ventiladas, banheiros de compostagem ou latrinas de fossa com lajes.

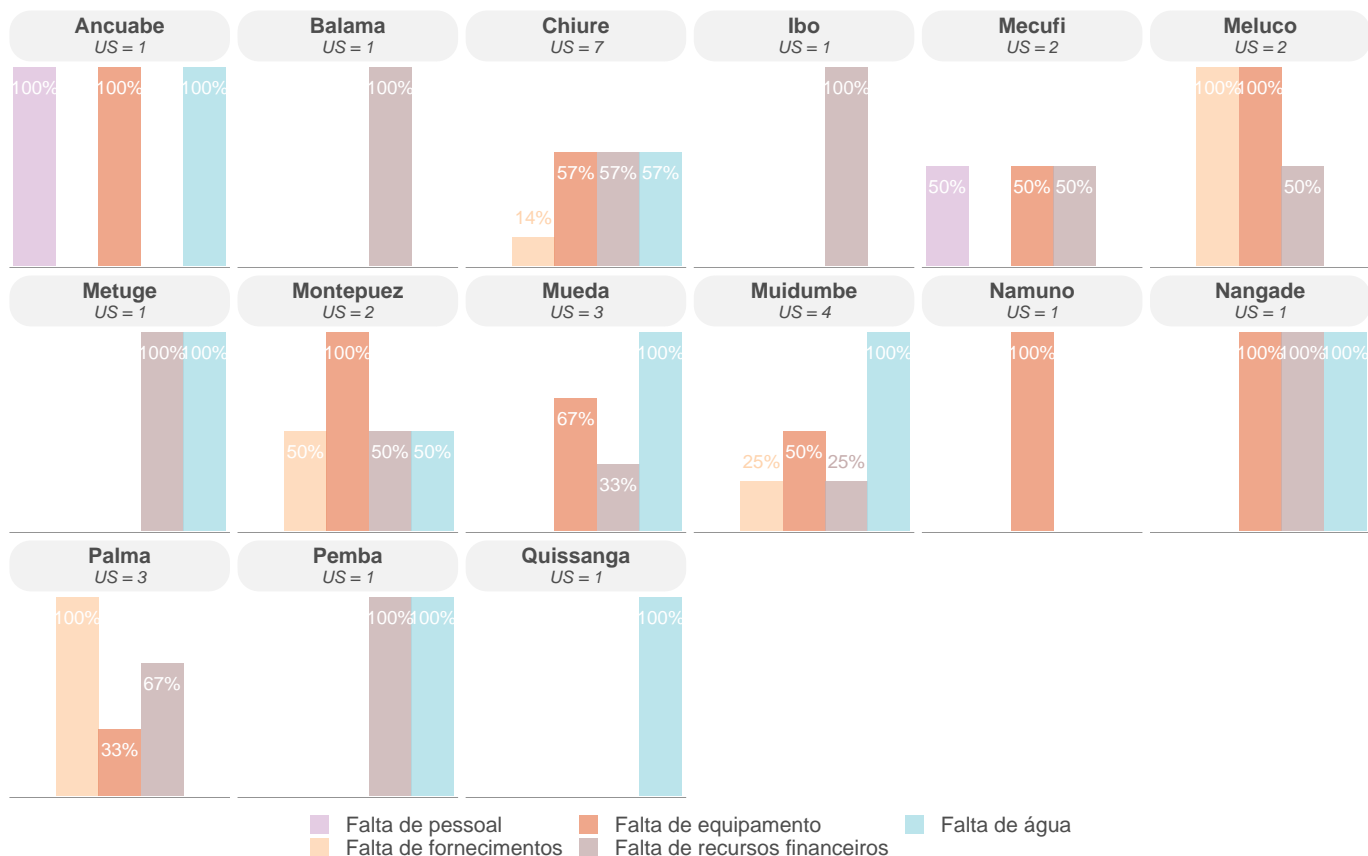
\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.

### Disponibilidade de instalações sanitárias por distrito\*



■ Disponível ■ Parcialmente disponível ■ Não disponível

### Principais motivos de indisponibilidade por distrito\*\*

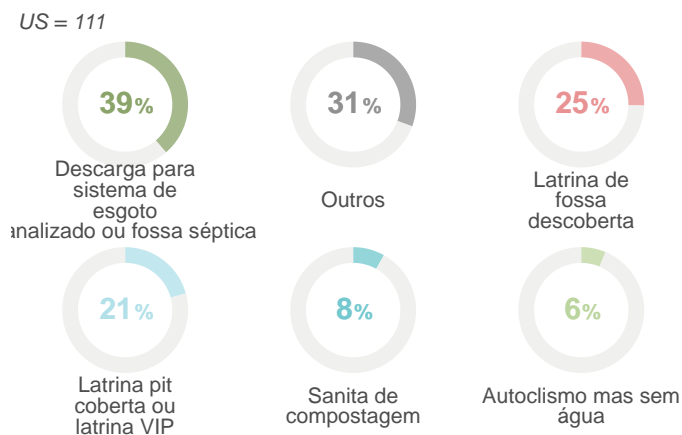


\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

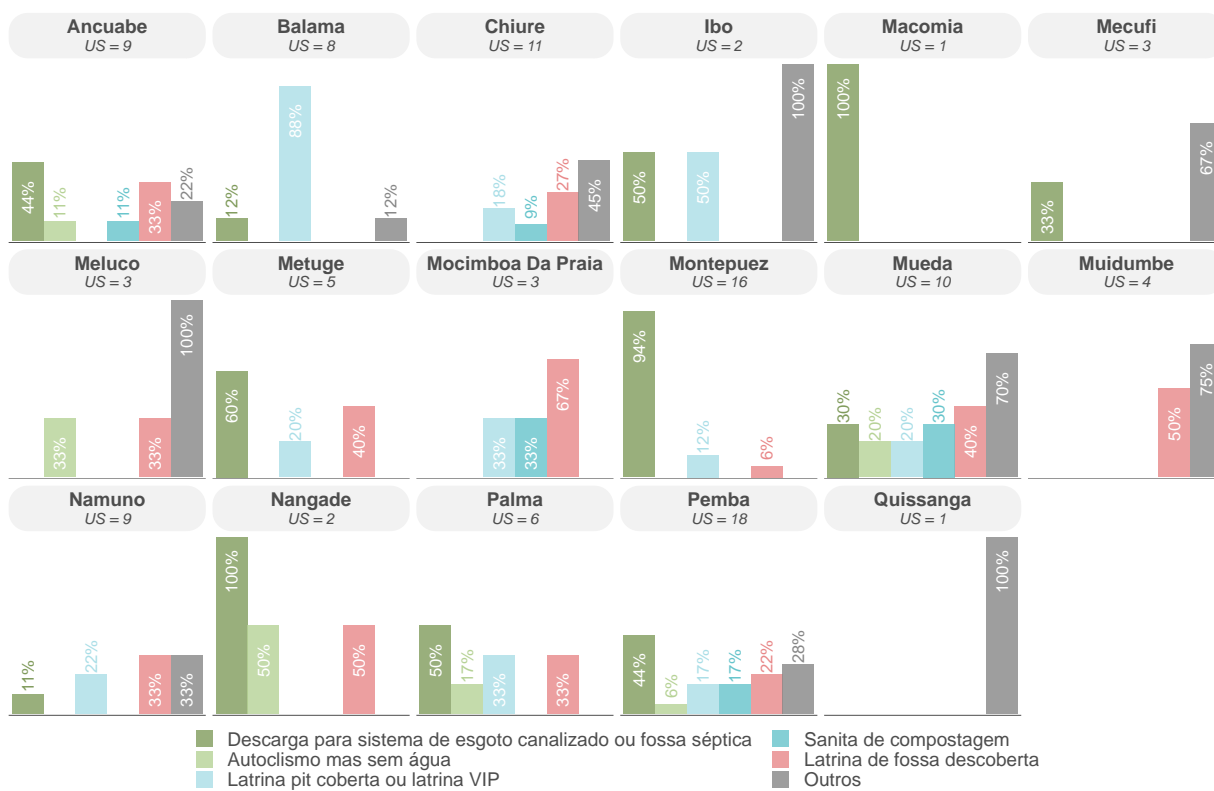
\*\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



### Tipos de instalações sanitárias por província

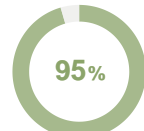


### Tipos de instalações sanitárias por distrito

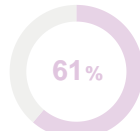


### Acessibilidade das instalações sanitárias por província

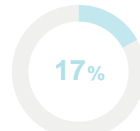
US = 111



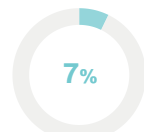
Casa(s) de banho separada(s) por género



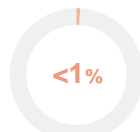
Casa(s) de banho dedicada(s) ao pessoal



Casa(s) de banho para pessoas com acessibilidade limitada

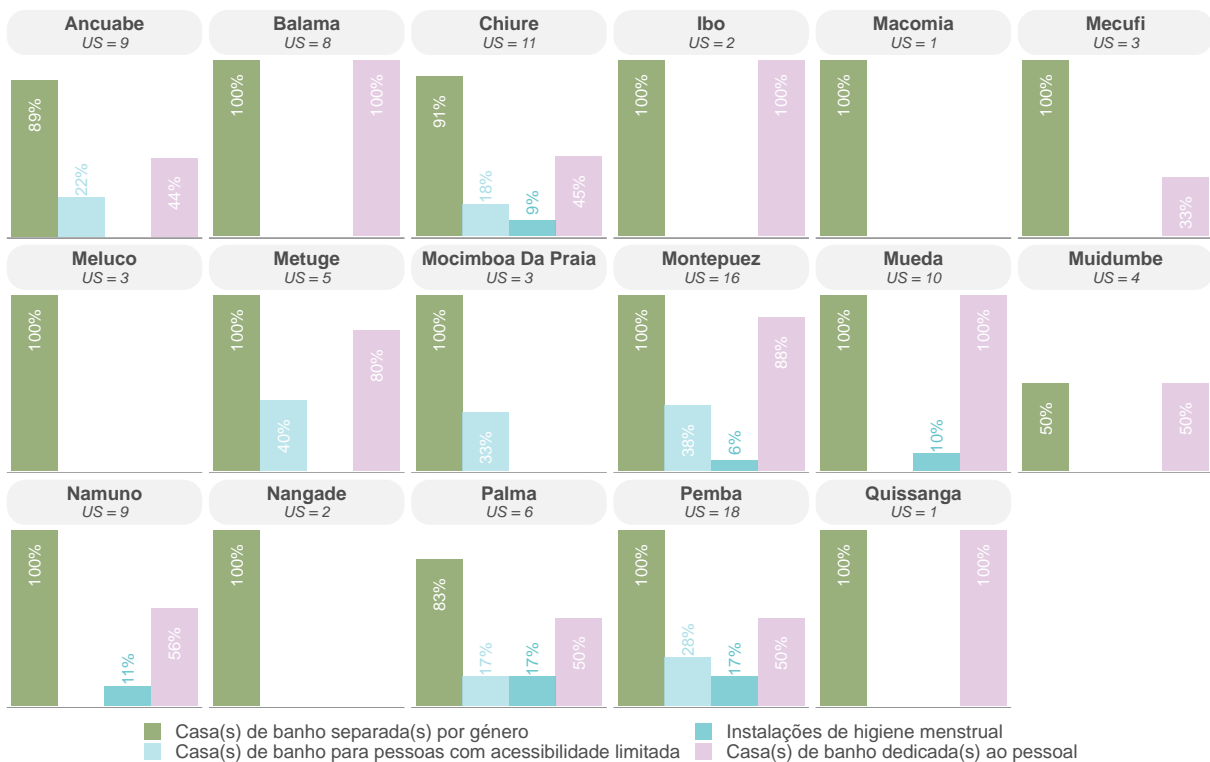


Instalações de higiene menstrual



Nenhuma das anteriores

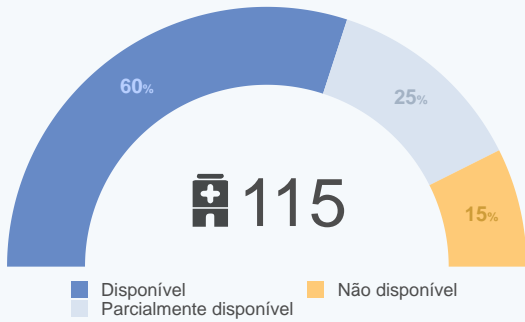
### Acessibilidade das instalações sanitárias por distrito





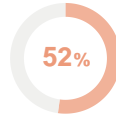
# INSTALAÇÕES DE HIGIENE DAS MÃOS

Disponibilidade de instalações de higiene das mãos<sup>14</sup>



Principais motivos de indisponibilidade por província\*

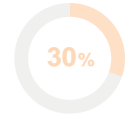
US = 46



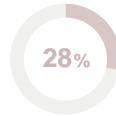
Falta de equipamento



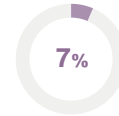
Falta de água



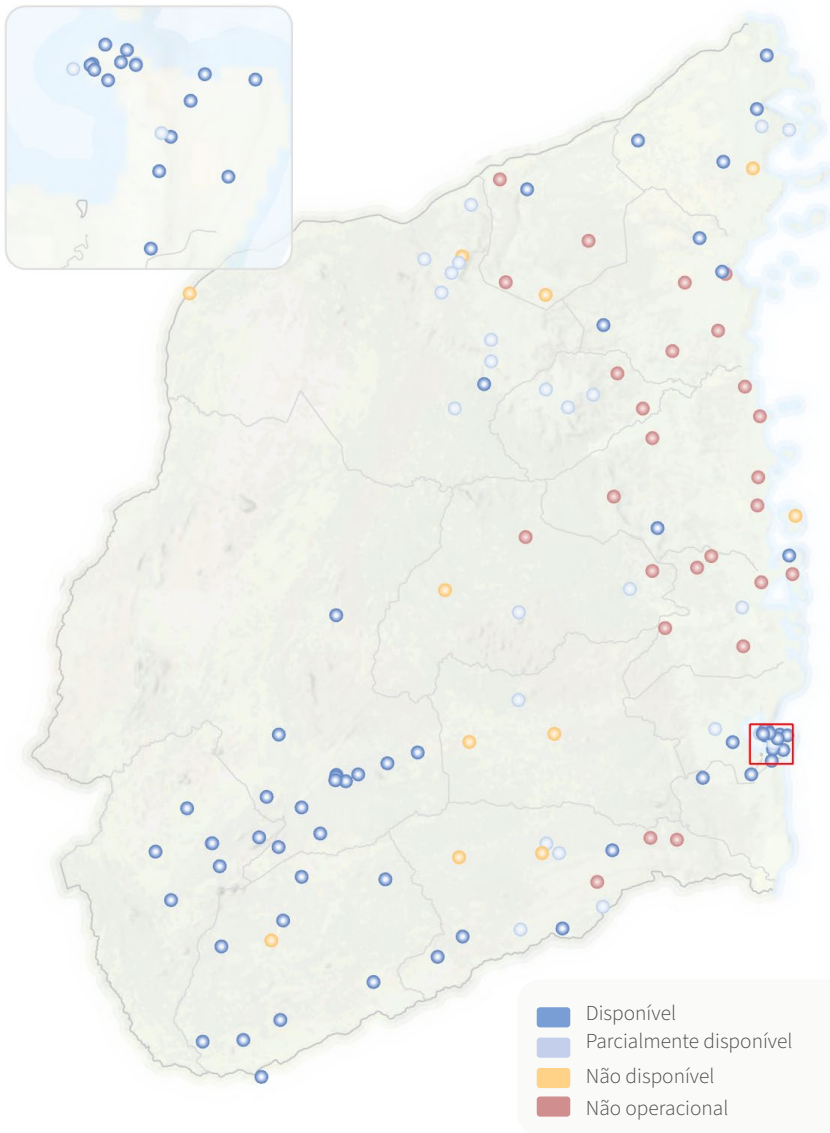
Falta de material



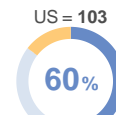
Falta de recursos financeiros



Falta de formação



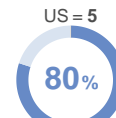
Disponibilidade de instalações de higiene das mãos por tipo de US



Centro de Saúde



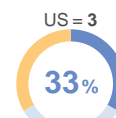
Hospital Provincial



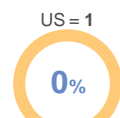
Hospital privado/clínica



Hospital rural



Posto de Saúde

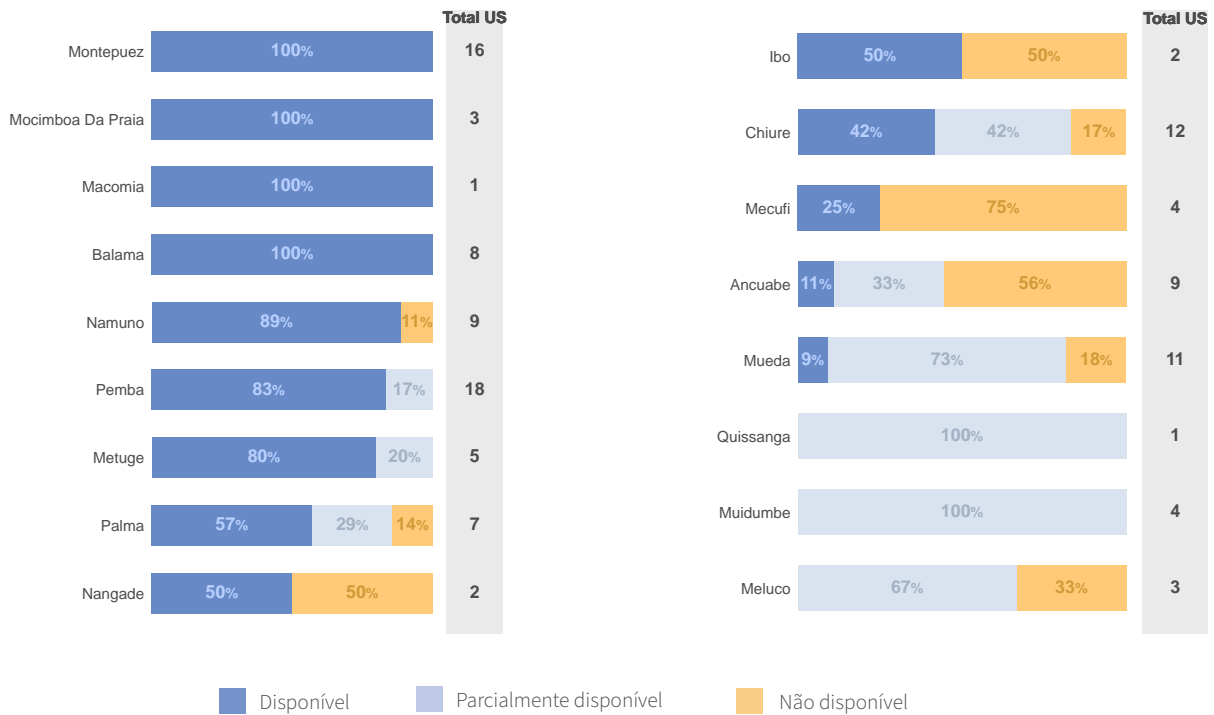


Hospital distrital

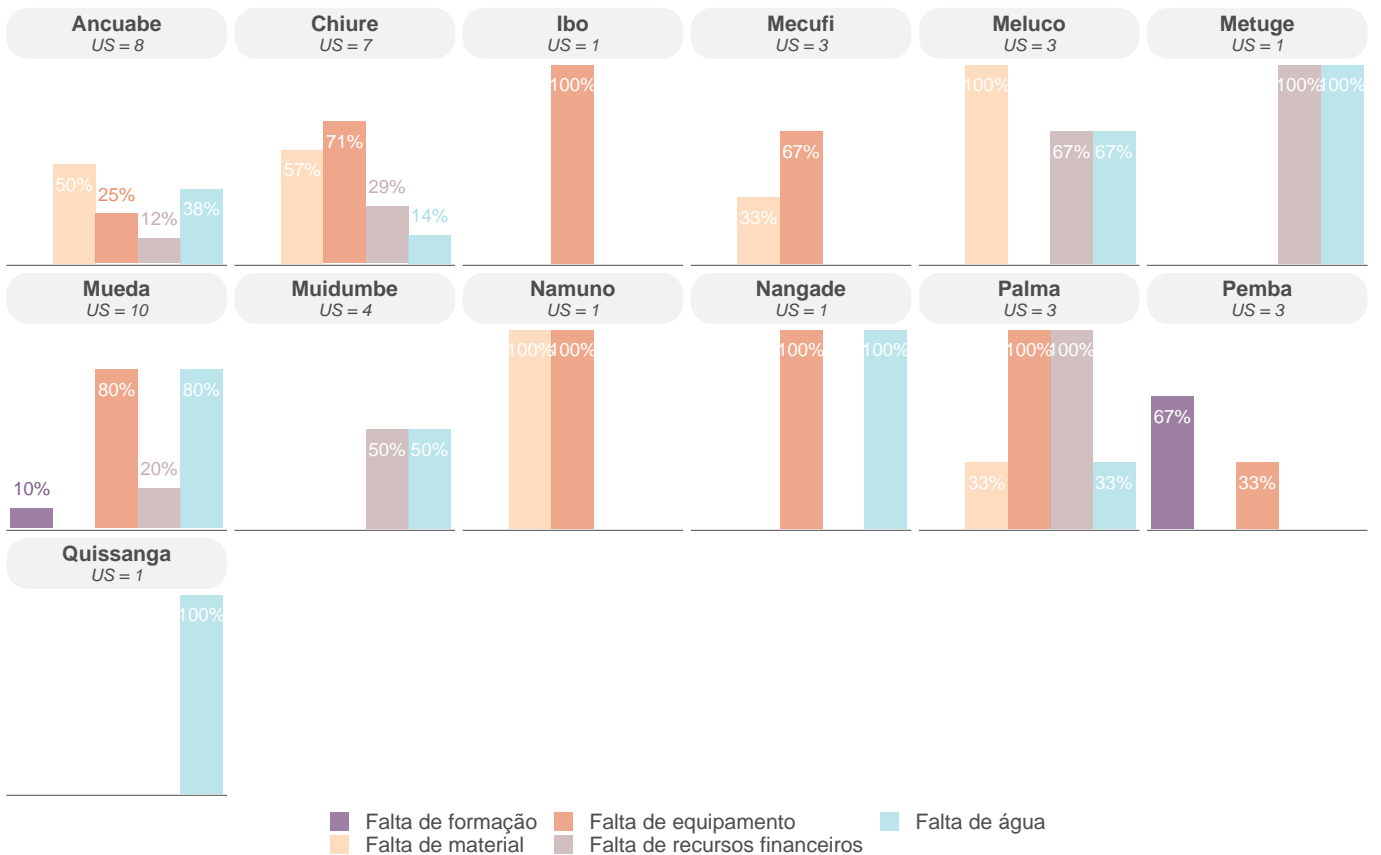
<sup>14</sup> Disponibilidade de instalações de higiene das mãos em funcionamento em todos os locais críticos da US, incluindo os suprimentos necessários, como água, sabão e AHBR. Todos os funcionários têm treinamento completo em práticas adequadas de higiene das mãos.

\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.

### Disponibilidade de instalações de higiene das mãos por distrito\*



### Principais motivos de indisponibilidade por distrito



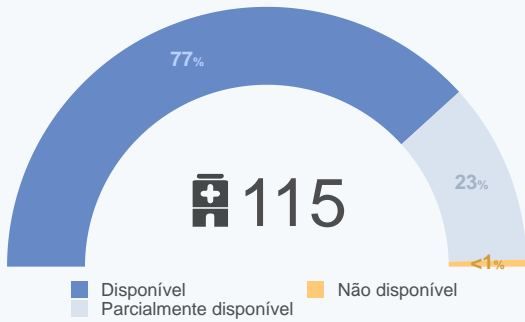
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

\*\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



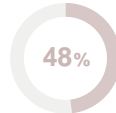
# EQUIPAMENTOS DE LIMPEZA

Disponibilidade de equipamentos e suprimentos de limpeza<sup>15</sup>

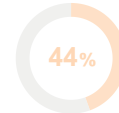


Principais motivos de indisponibilidade por província\*

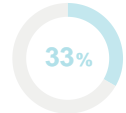
US = 27



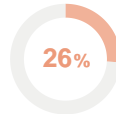
Falta de recursos financeiros



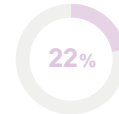
Falta de material



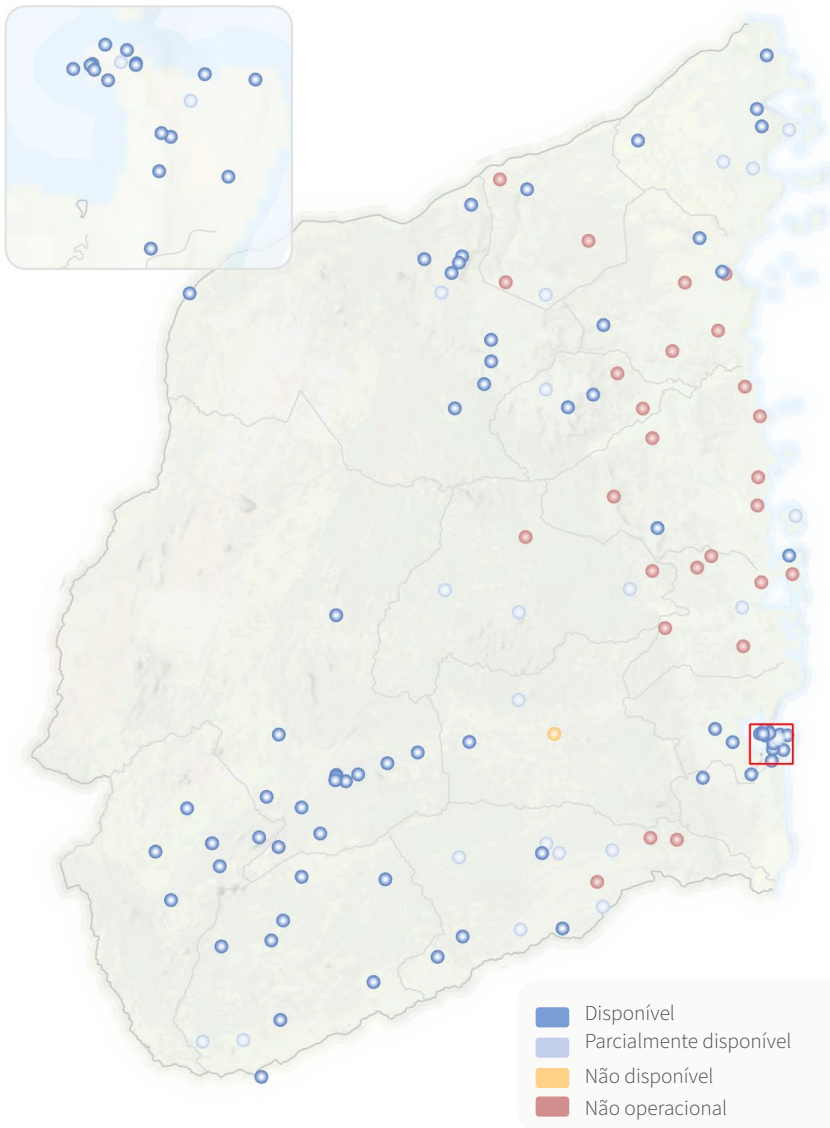
Falta de água



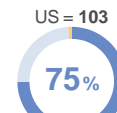
Falta de equipamento



Falta de pessoal



Disponibilidade de equipamentos e suprimentos de limpeza por tipo de US



24% <1%

Centro de Saúde



0% 0%

Hospital Provincial



0% 0%

Hospital distrital



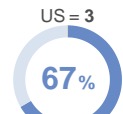
0% 0%

Hospital privado/clínica



0% 0%

Hospital rural



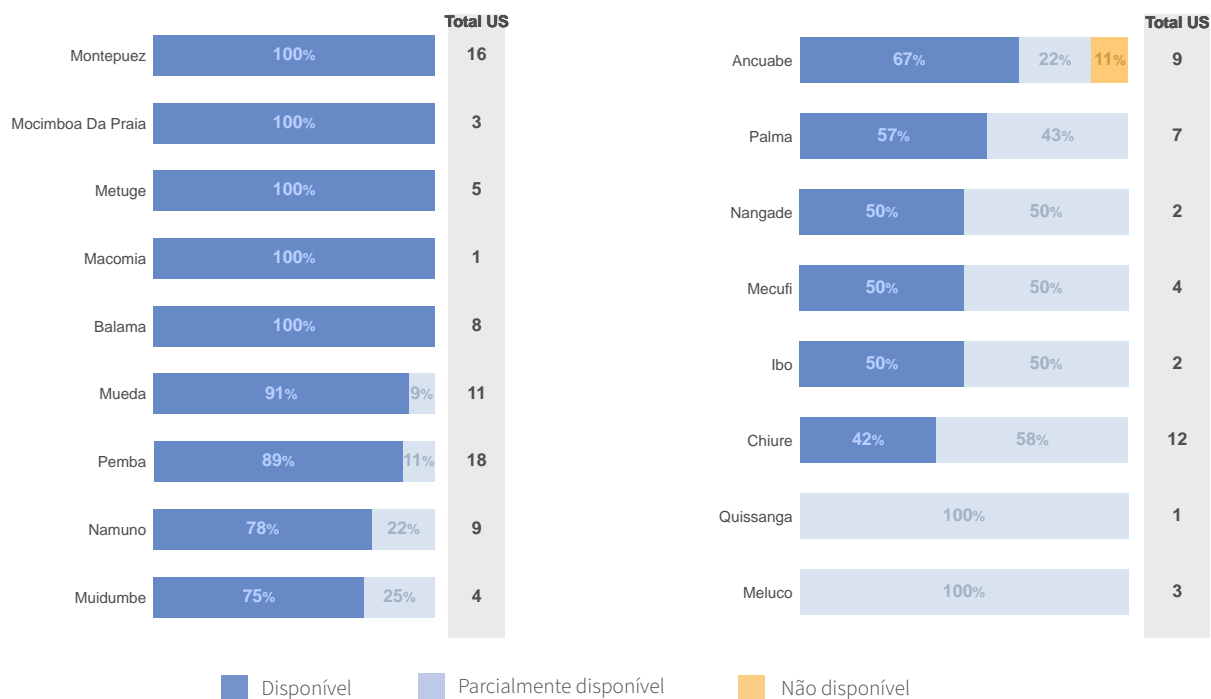
33% 0%

Posto de Saúde

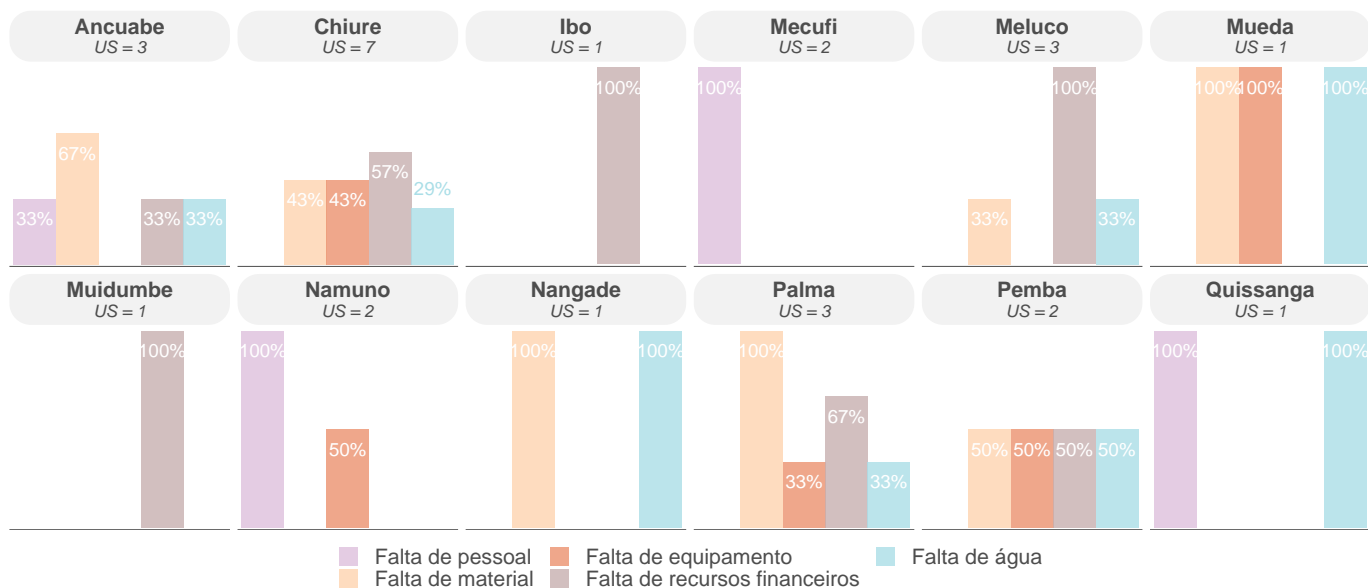
<sup>15</sup> A disponibilidade de meios para garantir a limpeza adequada do ambiente de acordo com as diretrizes nacionais. Isso inclui a disponibilidade de recursos suficientes (incluindo equipamentos, suprimentos e recursos humanos), disponibilidade de protocolos de limpeza e que a equipe tenha sido adequadamente treinada.

\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.

### Disponibilidade de equipamentos e suprimentos de limpeza por distrito\*



### Principais motivos de indisponibilidade por distrito\*\*



\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

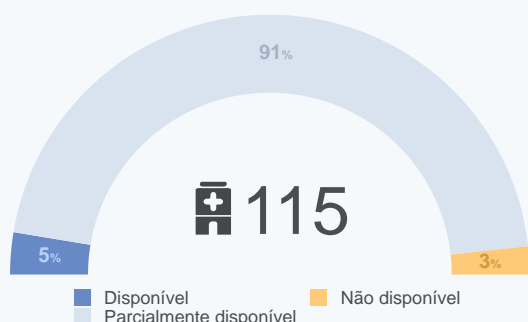
\*\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



# GESTÃO DE RESÍDUOS

## Gestão de resíduos

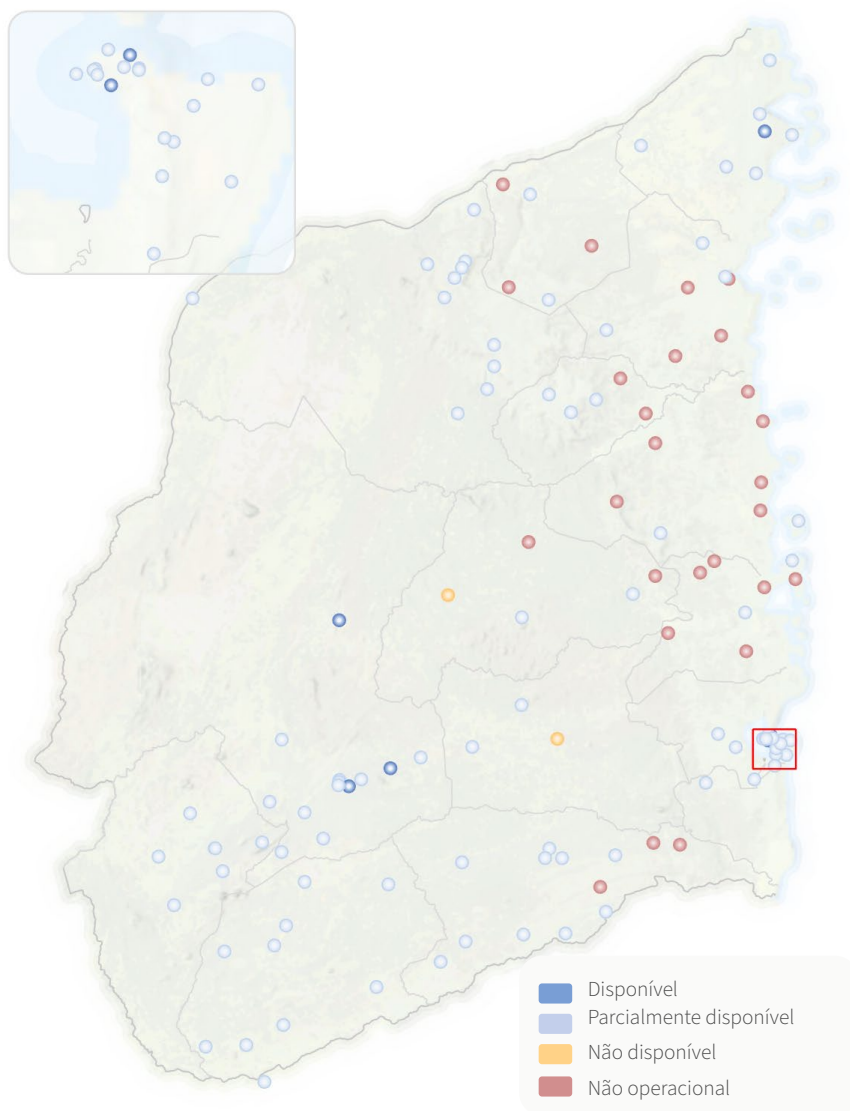
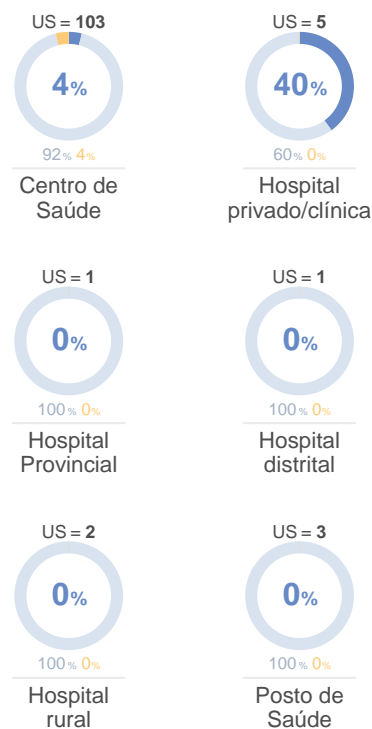
Disponibilidade de segregação de resíduos<sup>16</sup>



Principais motivos de indisponibilidade por província\*



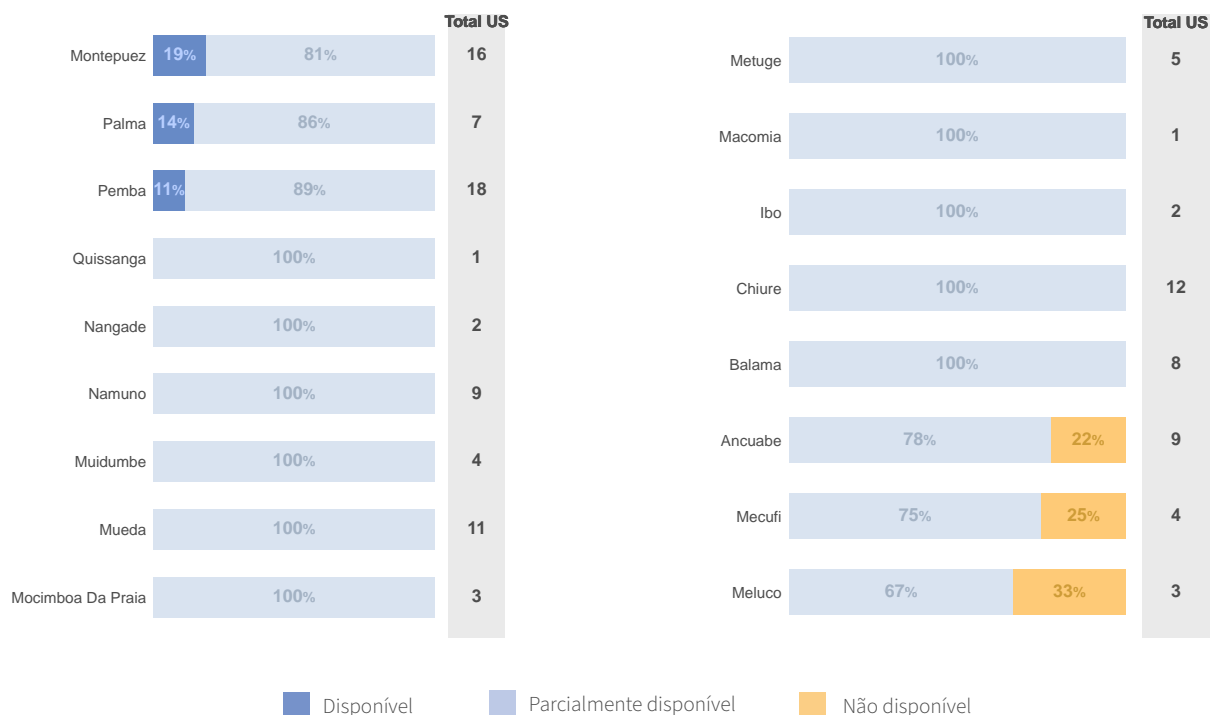
Disponibilidade de segregação de resíduos por tipo de US



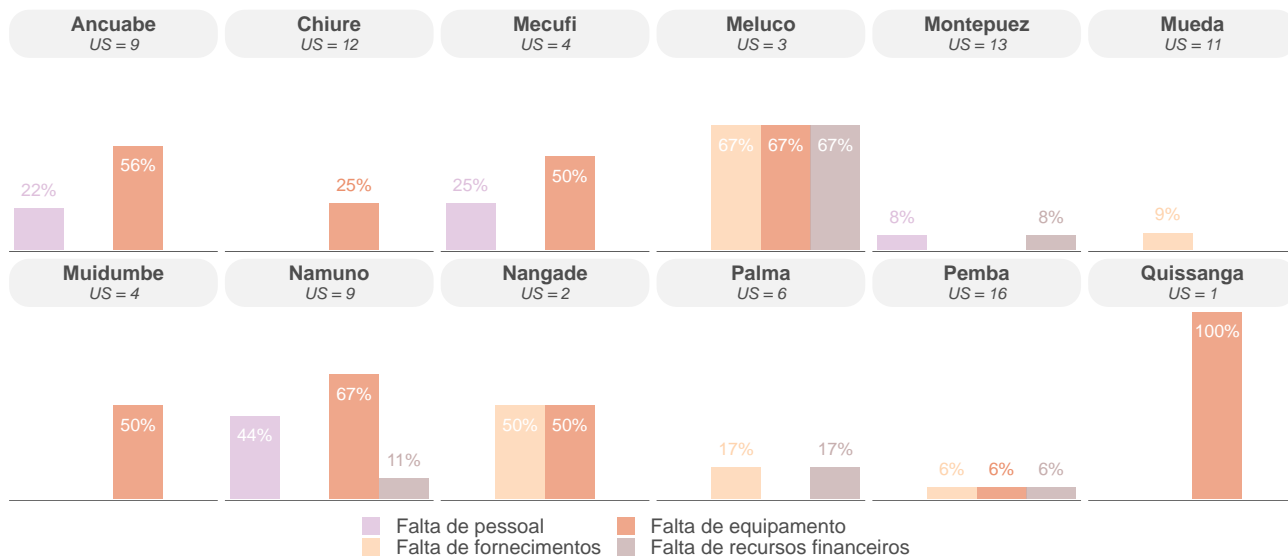
<sup>16</sup> A disponibilidade de meios para aderir a práticas adequadas de segregação de resíduos, de acordo com os padrões nacionais. Isso inclui a disponibilidade de recursos suficientes, suprimentos e treinamento da equipe. As práticas de segregação de resíduos incluem medidas específicas, como a utilização de pelo menos três recipientes à prova de vazamento na área de consulta para a segregação de resíduos. Os recipientes para objetos cortantes devem ser à prova de perfuração, e as lixeiras designadas para resíduos cortantes e resíduos infecciosos devem ser equipadas com tampas para garantir o descarte seguro e protegido.

\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.

### Disponibilidade de segregação de resíduos por distrito\*



### Principais motivos de indisponibilidade por distrito\*\*



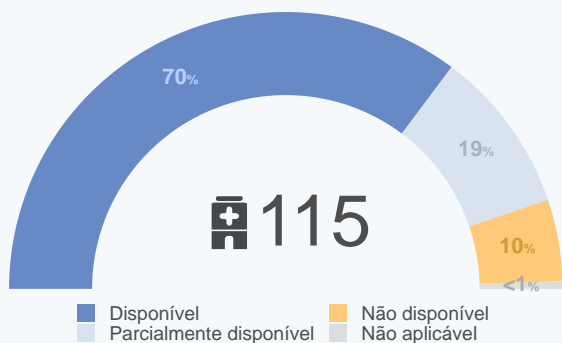
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

\*\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



# Descarte final de objetos cortantes

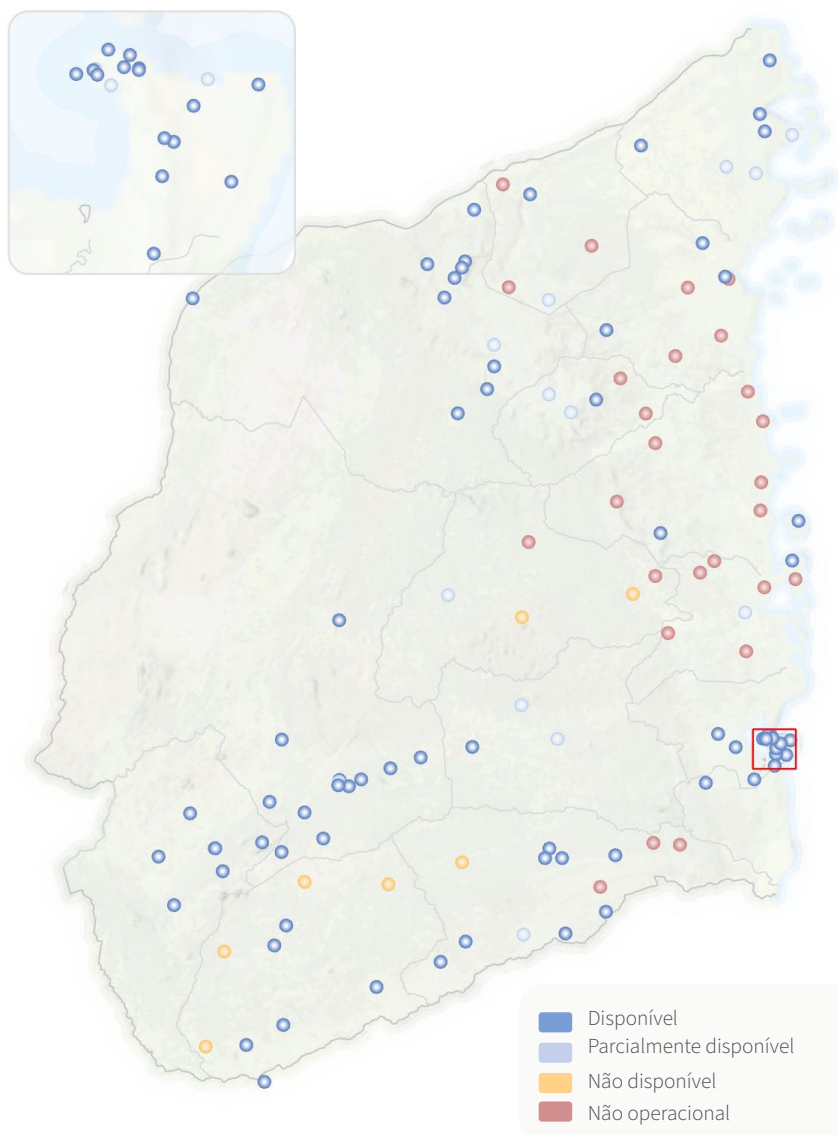
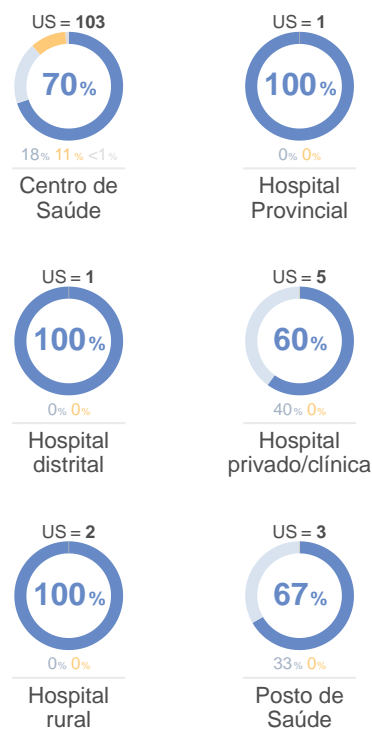
### Disponibilidade de de descarte de objetos cortantes<sup>17</sup>



### Principais motivos de indisponibilidade por província\*



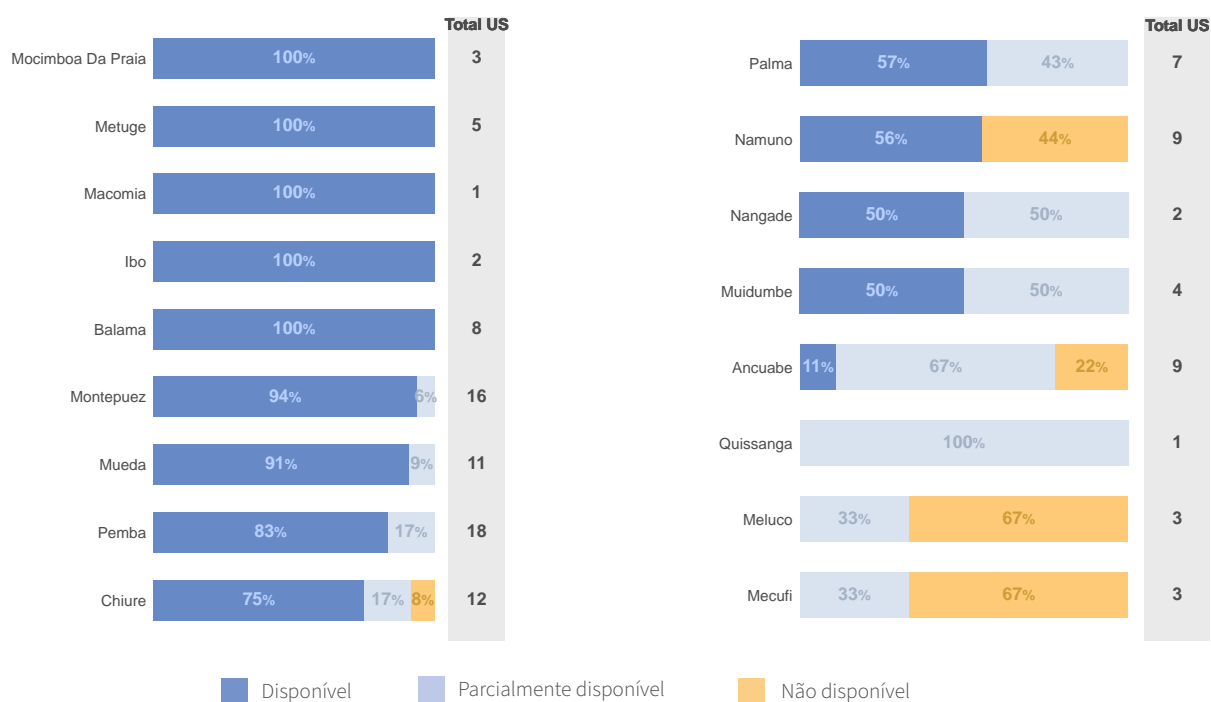
### Disponibilidade de descarte de objetos cortantes por tipo de US



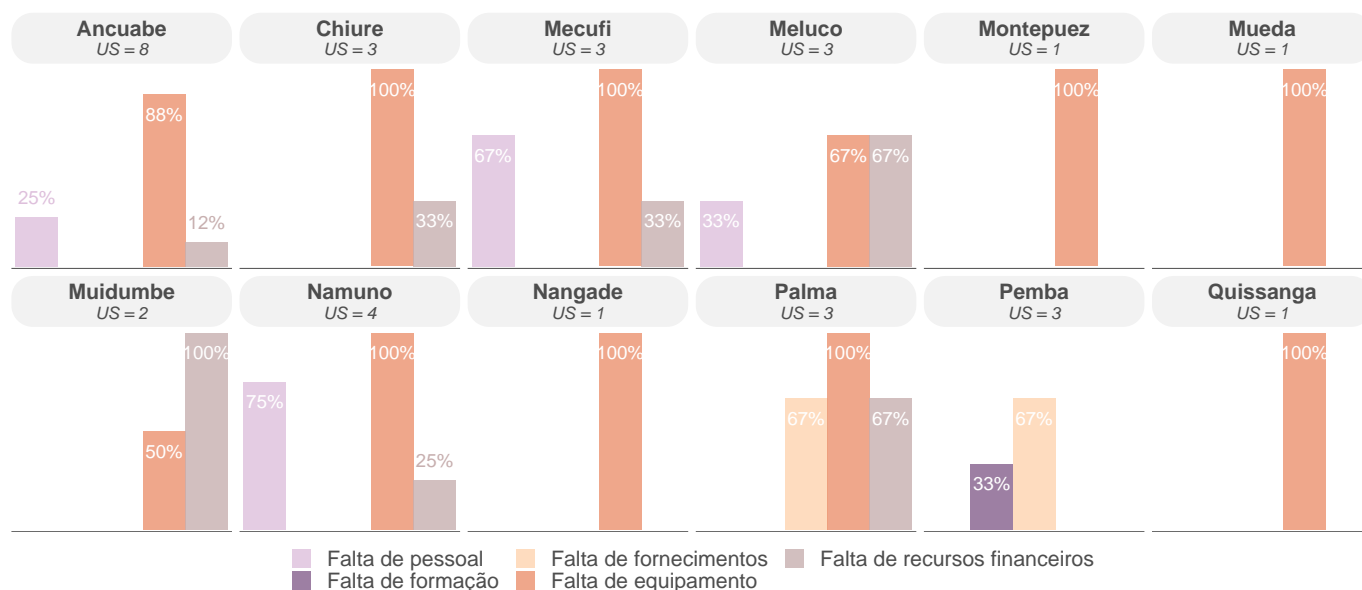
<sup>17</sup> Disponibilidade de meios para tratar e descartar com segurança todos os resíduos cortantes. Isso inclui a disponibilidade de recursos, suprimentos e treinamento de pessoal suficientes. Os métodos de tratamento e descarte seguros incluem incineração, autoclavagem e enterro em uma fossa revestida e protegida. Os objetos cortantes também podem ser coletados e transportados para fora do local para tratamento e descarte de resíduos médicos.

\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.

### Disponibilidade de descarte de objetos cortantes por distrito\*



### Principais motivos de indisponibilidade por distrito\*\*



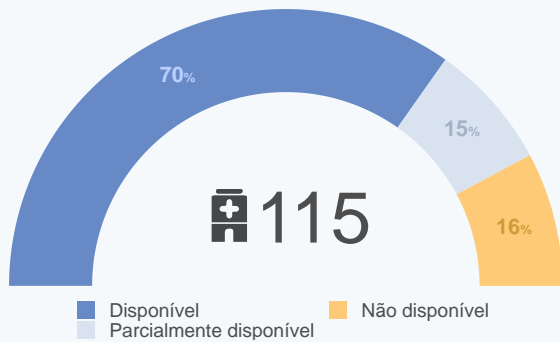
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

\*\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



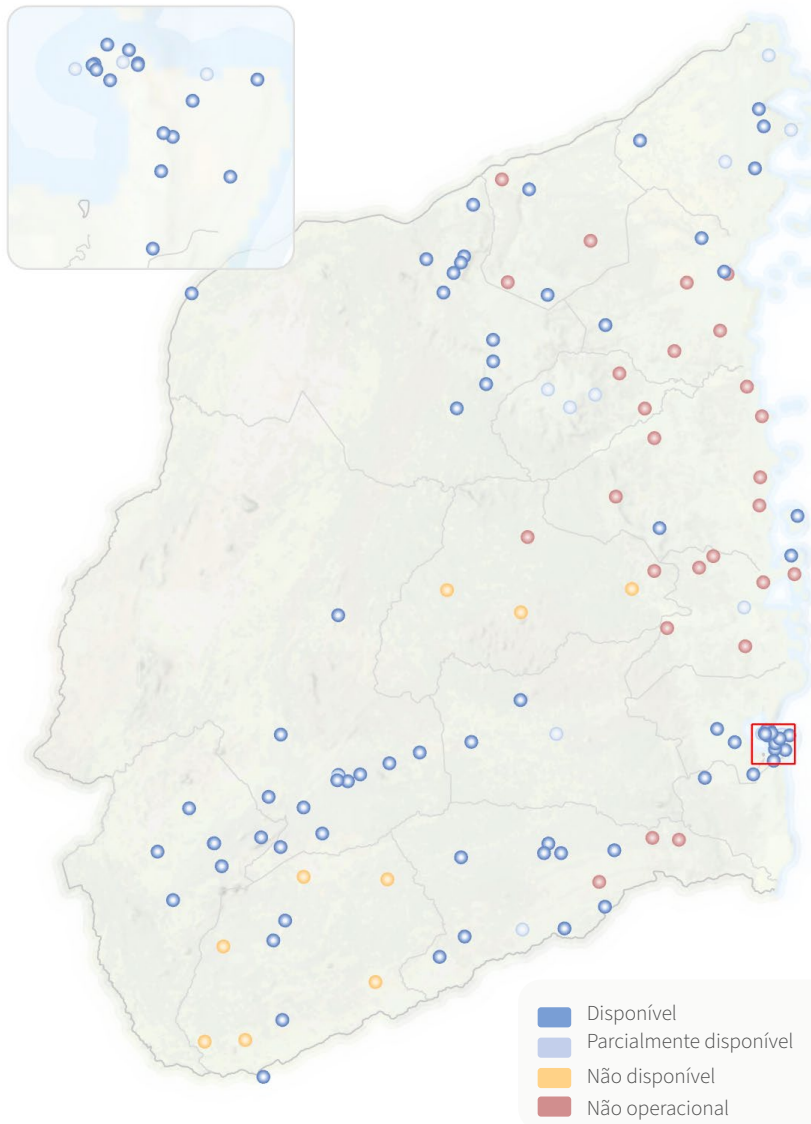
# Descarte final de resíduos infecciosos

### Disponibilidade de métodos para descarte final de resíduos infecciosos<sup>18</sup>

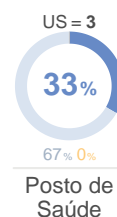
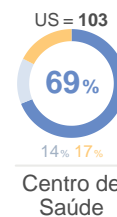


### Principais motivos de indisponibilidade por província\*

US = 35



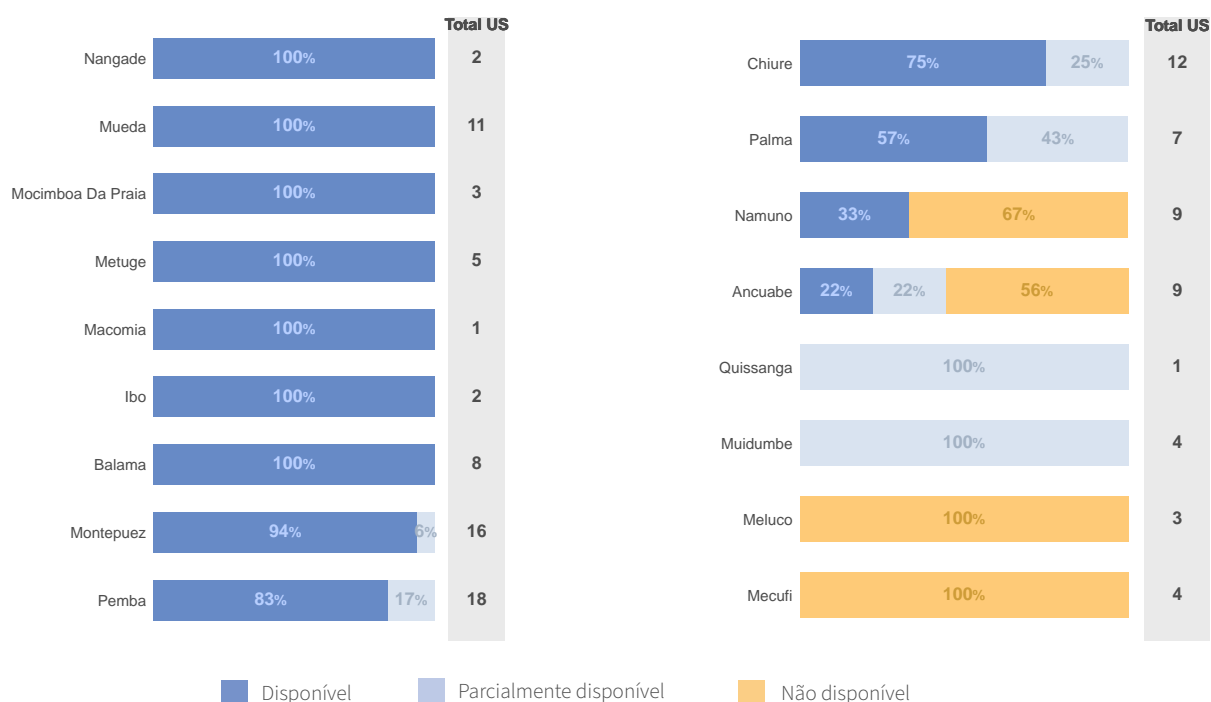
### Disponibilidade de métodos para descarte final de resíduos infecciosos por tipo de US



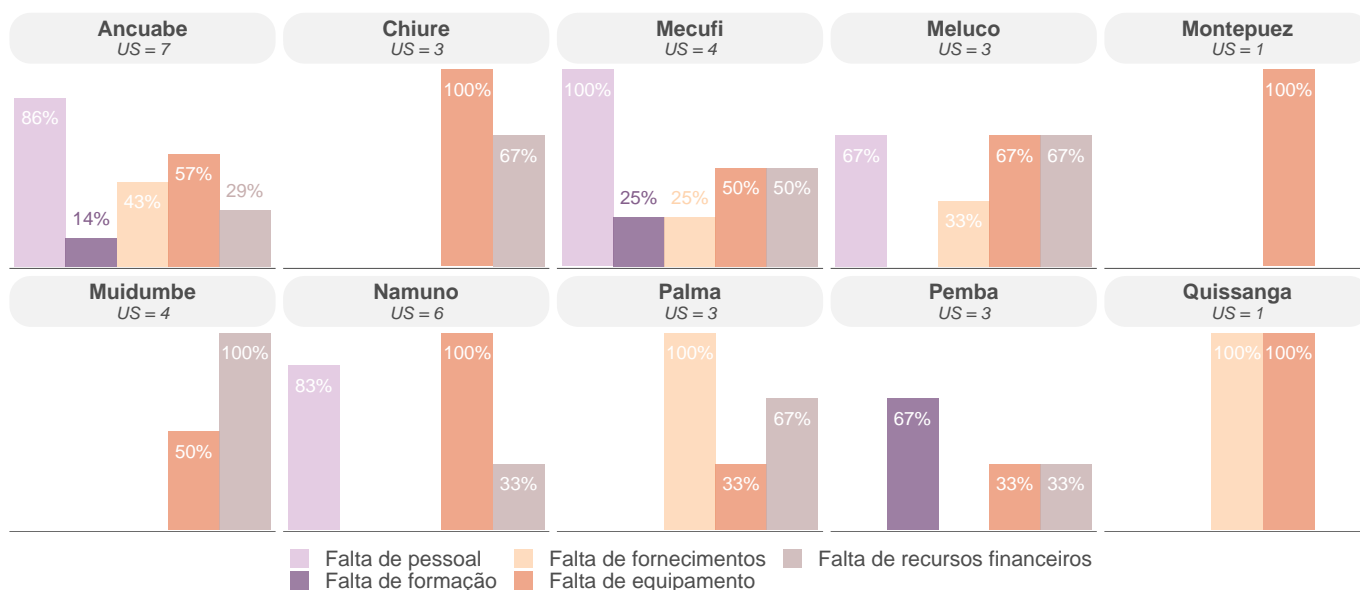
<sup>18</sup> Disponibilidade de meios para tratar e descartar com segurança todos os resíduos infecciosos. Isso inclui a disponibilidade de recursos, suprimentos e treinamento de pessoal suficientes. Os métodos de tratamento e descarte seguros incluem incineração, autoclavagem e enterro em uma fossa revestida e protegida. Os resíduos infecciosos também podem ser coletados e transportados para fora do local para tratamento e descarte de resíduos médicos.

\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.

### Disponibilidade de métodos para descarte<sup>+</sup> nal de resíduos infecciosos por distrito\*



### Principais motivos de indisponibilidade por distrito\*\*



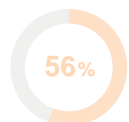
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

\*\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.

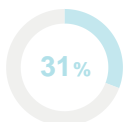


### Métodos de gestão de resíduos por província

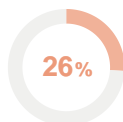
US = 104



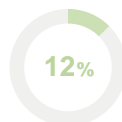
Queimar num poço protegido



Outros incinerados



Queima a céu aberto



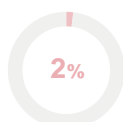
Incineração de duas câmaras



Outros

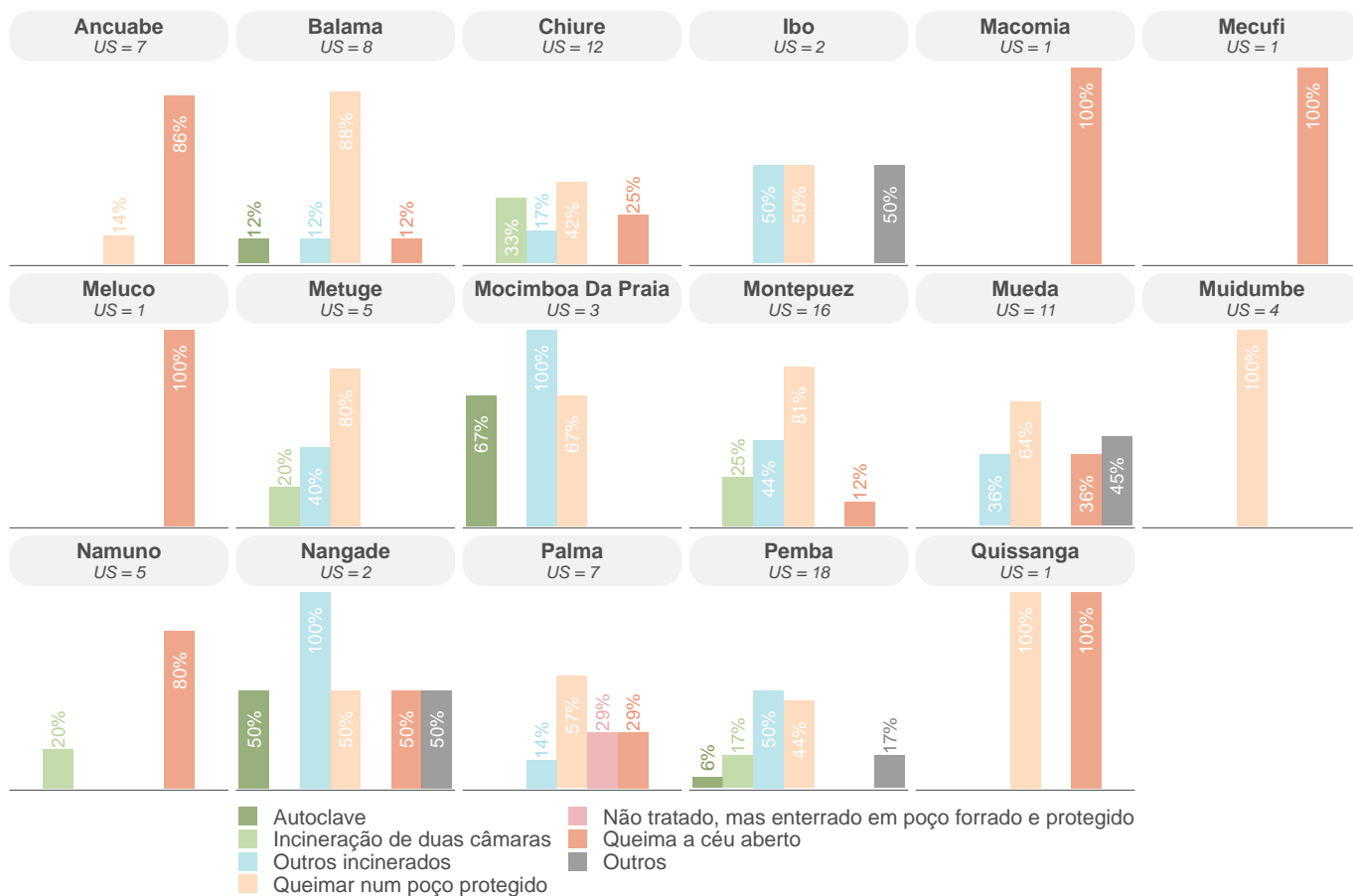


Autoclave



Não tratado, mas enterrado em poço forrado e protegido

### Métodos de gestão de resíduos por distrito

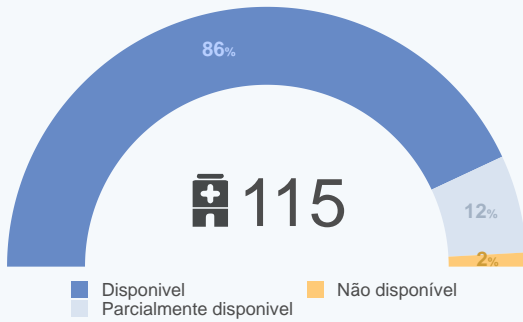






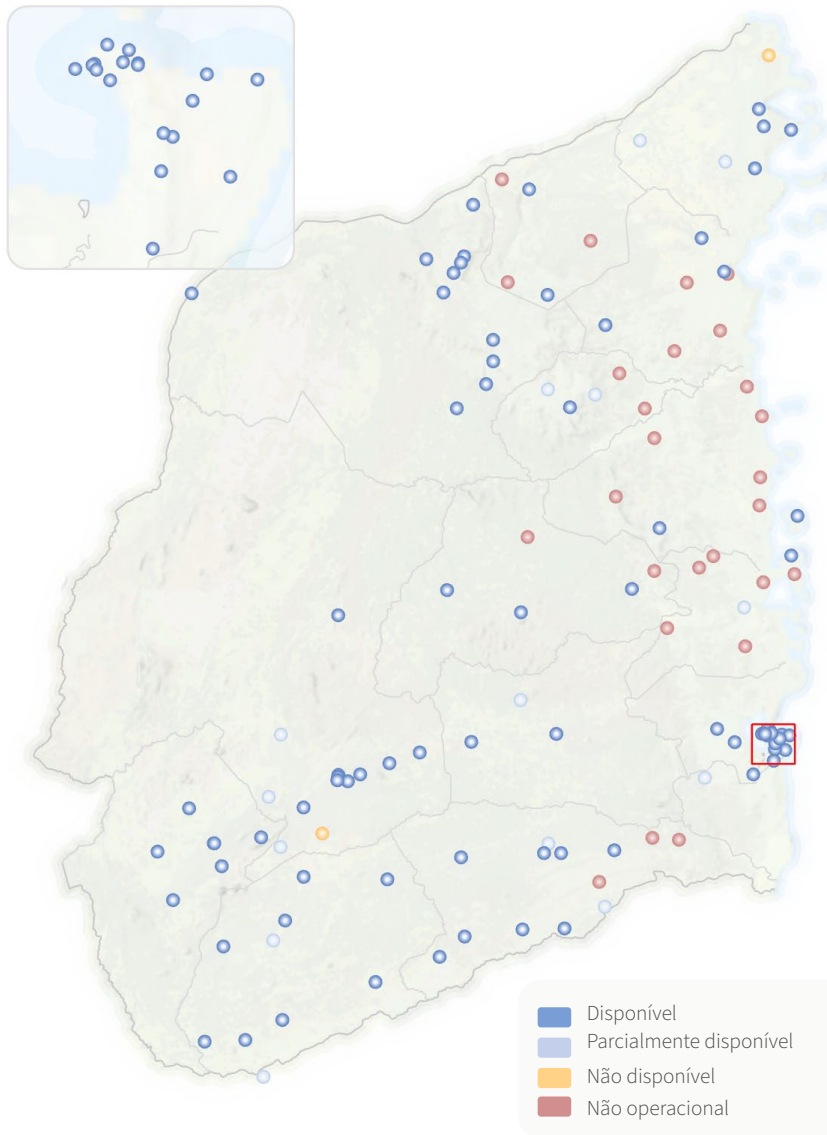
# DISPONIBILIDADE DE ENERGIA

## Disponibilidade de energia<sup>19</sup>

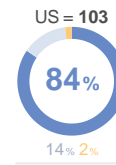


## Principais motivos de indisponibilidade por província\*

US = 16



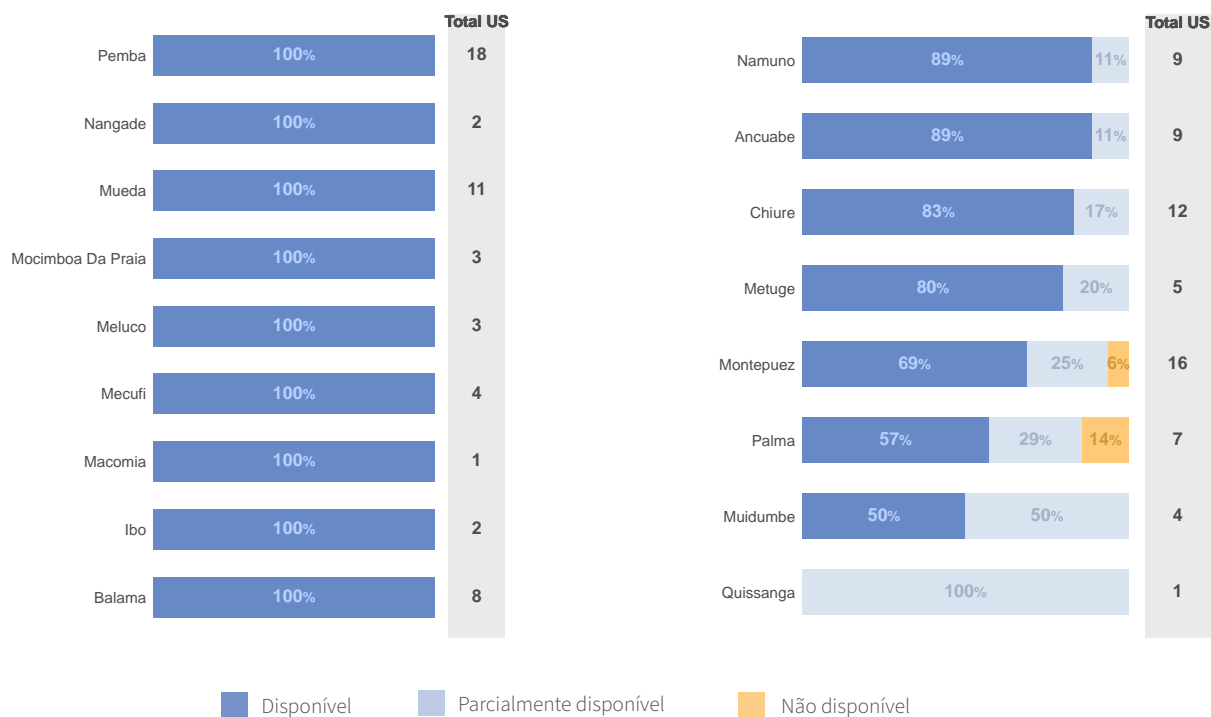
## Disponibilidade de energia por tipo de US



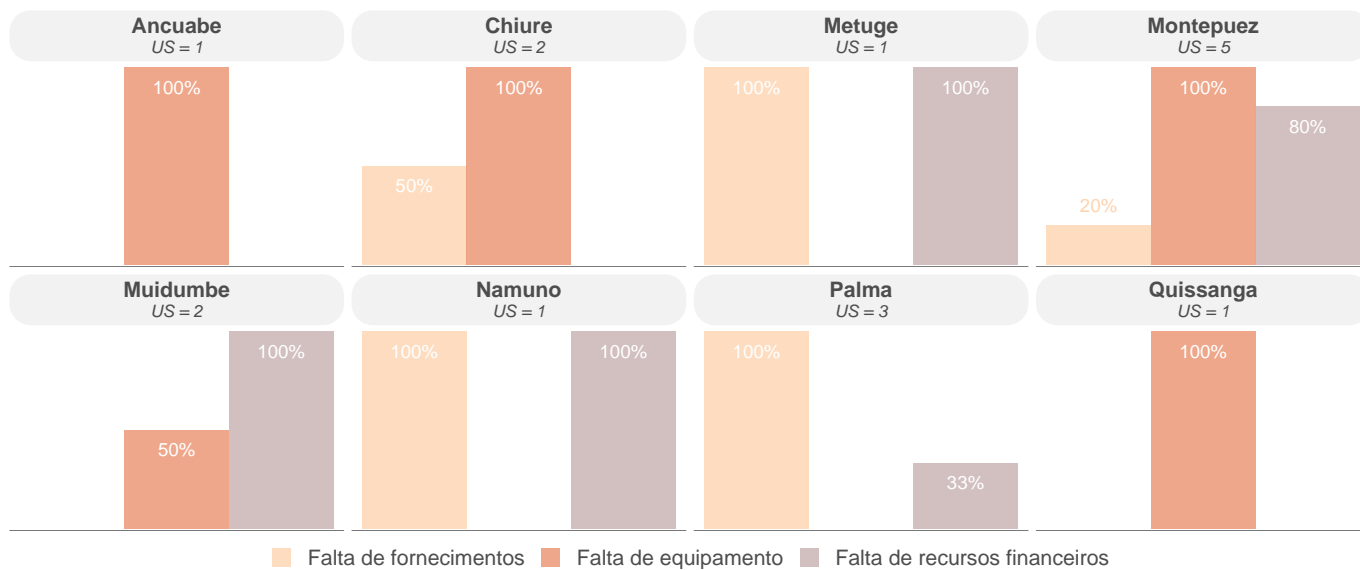
<sup>19</sup> Disponibilidade de eletricidade confiável e suficiente para atender à demanda diária da US. Observe que as interrupções ou a falta de confiabilidade das redes elétricas nacionais são consideradas como falta de suprimentos.

\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.

### Disponibilidade de energia por distrito\*



### Principais motivos de indisponibilidade por distrito\*\*



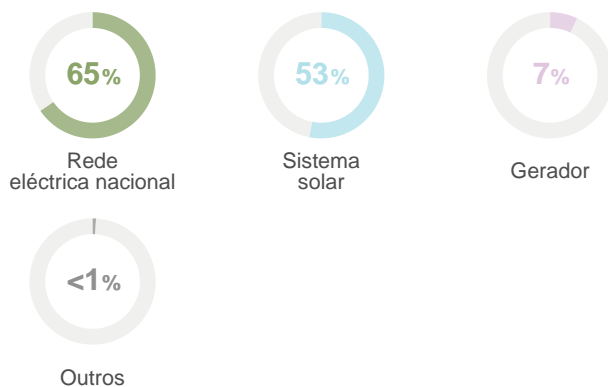
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

\*\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.

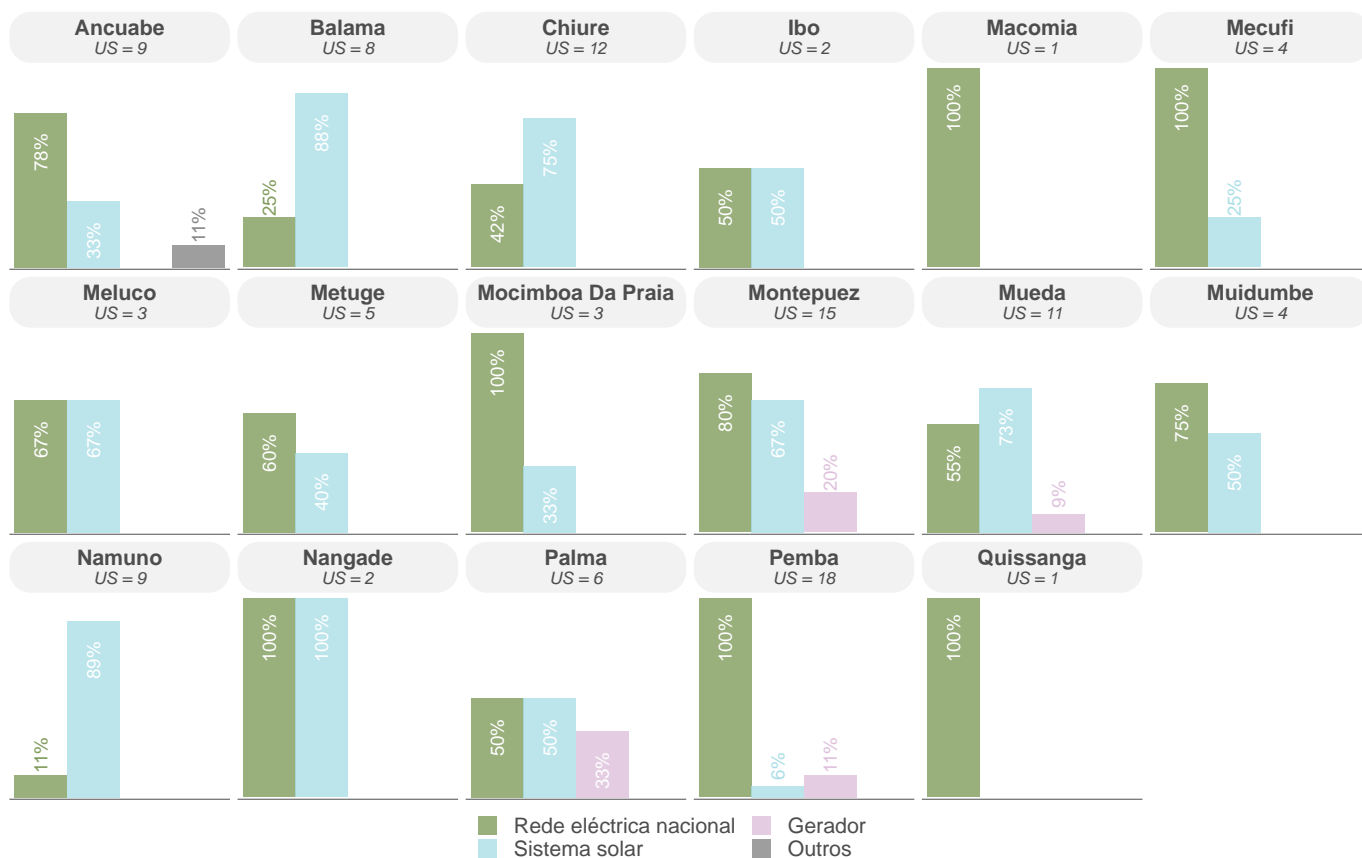


### Principais fontes de energia por província

US = 113



### Principais fontes de energia por distrito

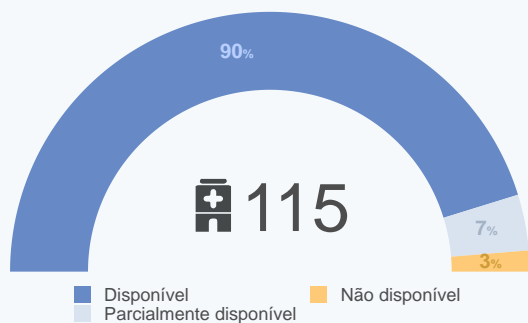






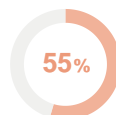
# DISPONIBILIDADE DE CADEIA DE FRIO

### Disponibilidade de cadeia de frio<sup>20</sup>

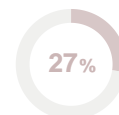


### Principais motivos de indisponibilidade por província\*

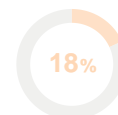
US = 11



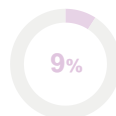
Falta de equipamento



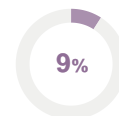
Falta de recursos financeiros



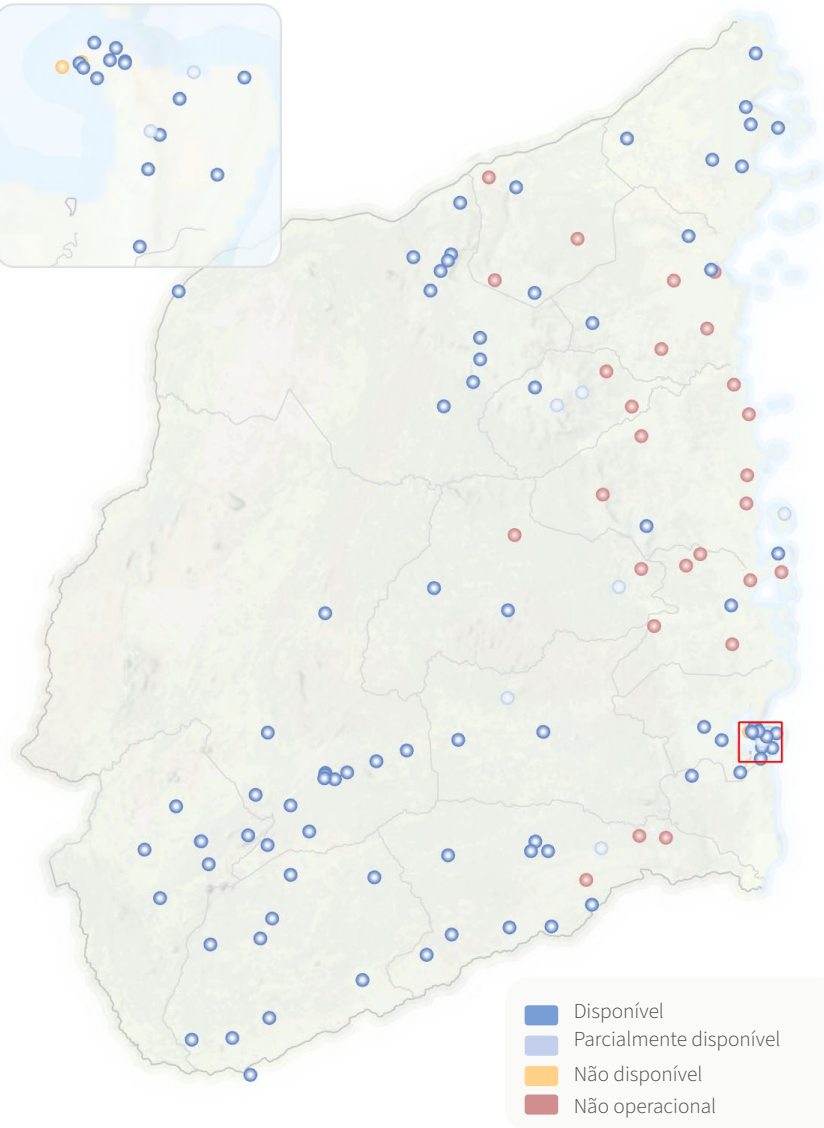
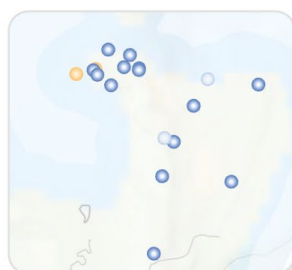
Falta de fornecimentos



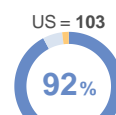
Falta de pessoal



Falta de formação



### Disponibilidade de cadeia de frio por tipo de US



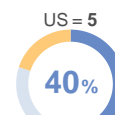
Centro de Saúde



Hospital Provincial



Hospital distrital



Hospital privado/clínica



Hospital rural

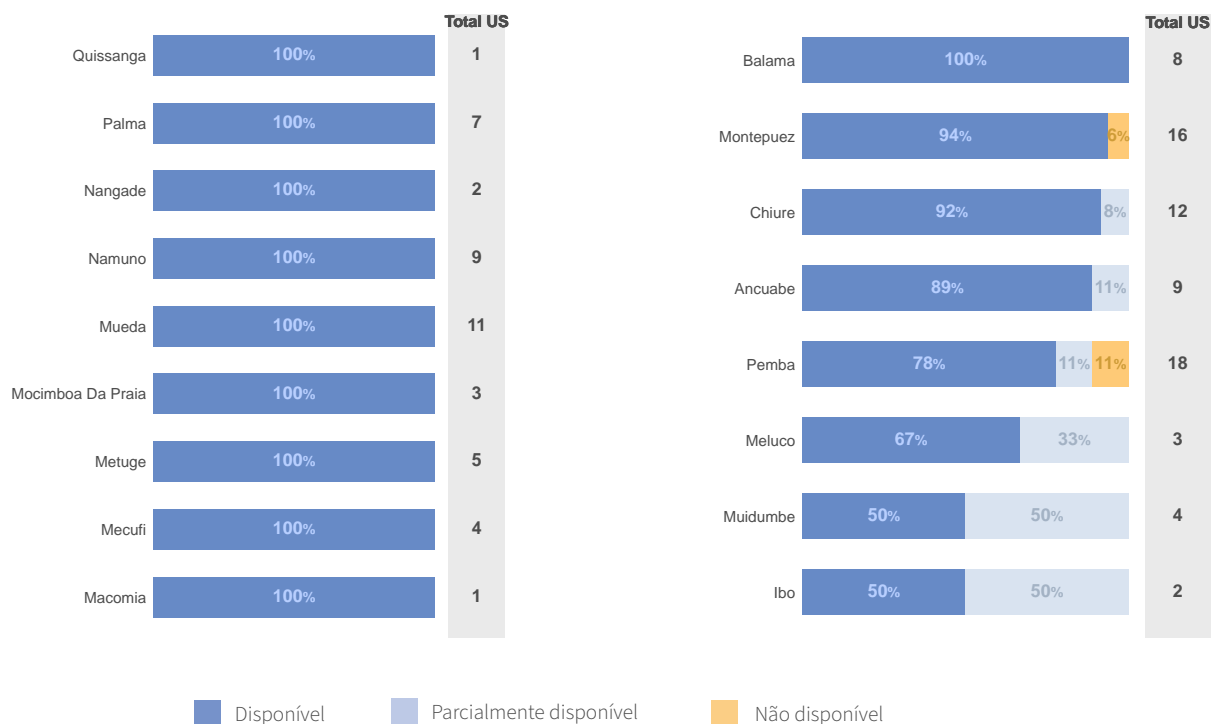


Posto de Saúde

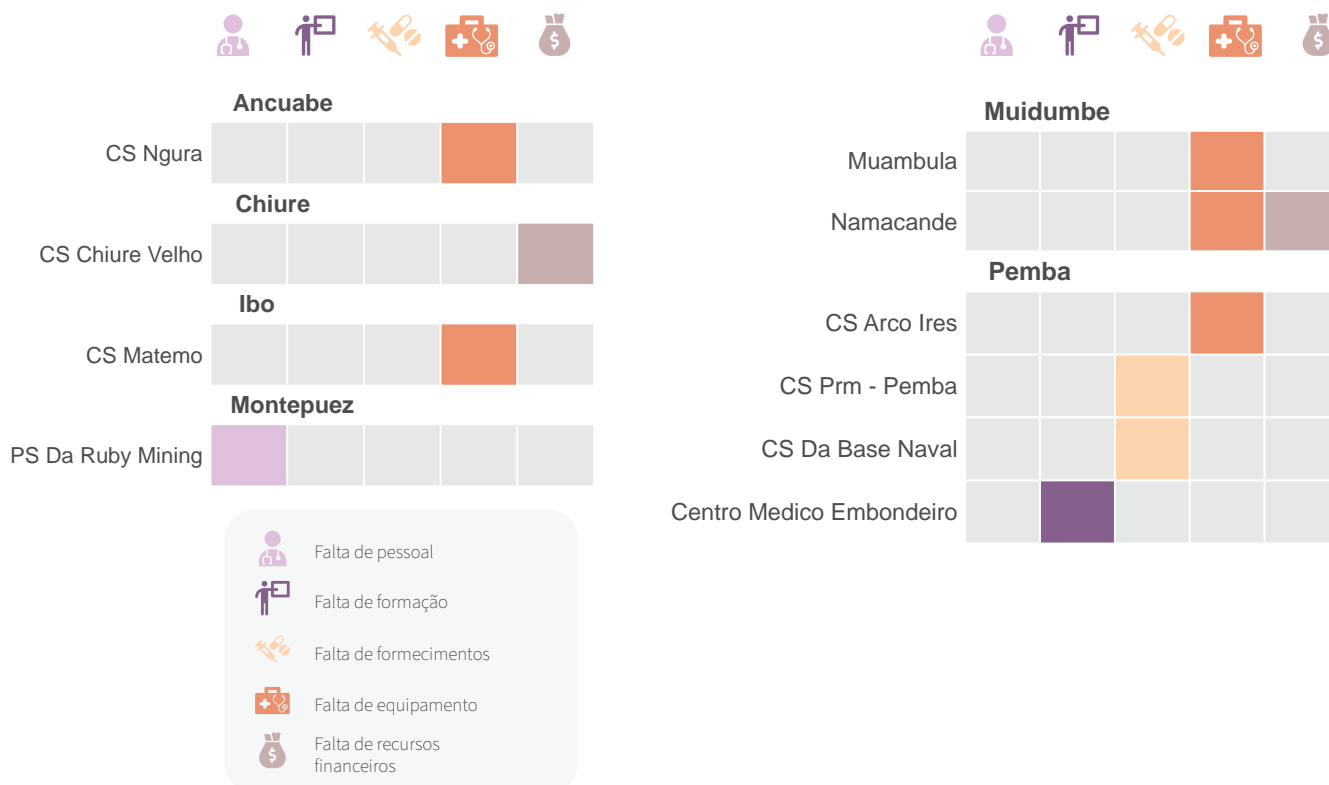
<sup>20</sup> Disponibilidade de uma cadeia de frio funcional com capacidade suficiente para atender à demanda do US. Isso inclui a disponibilidade de equipamentos suficientes para armazenar vacinas (por exemplo, refrigeradores, caixas frias, transportadores de vacinas, etc.) e a suficiência e confiabilidade da fonte de energia.

\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.

### Disponibilidade de cadeia de frio por distrito\*



### Principais motivos de indisponibilidade por distrito\*\*



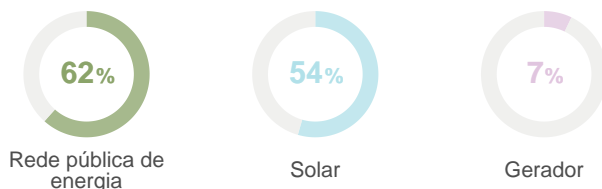
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

\*\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.

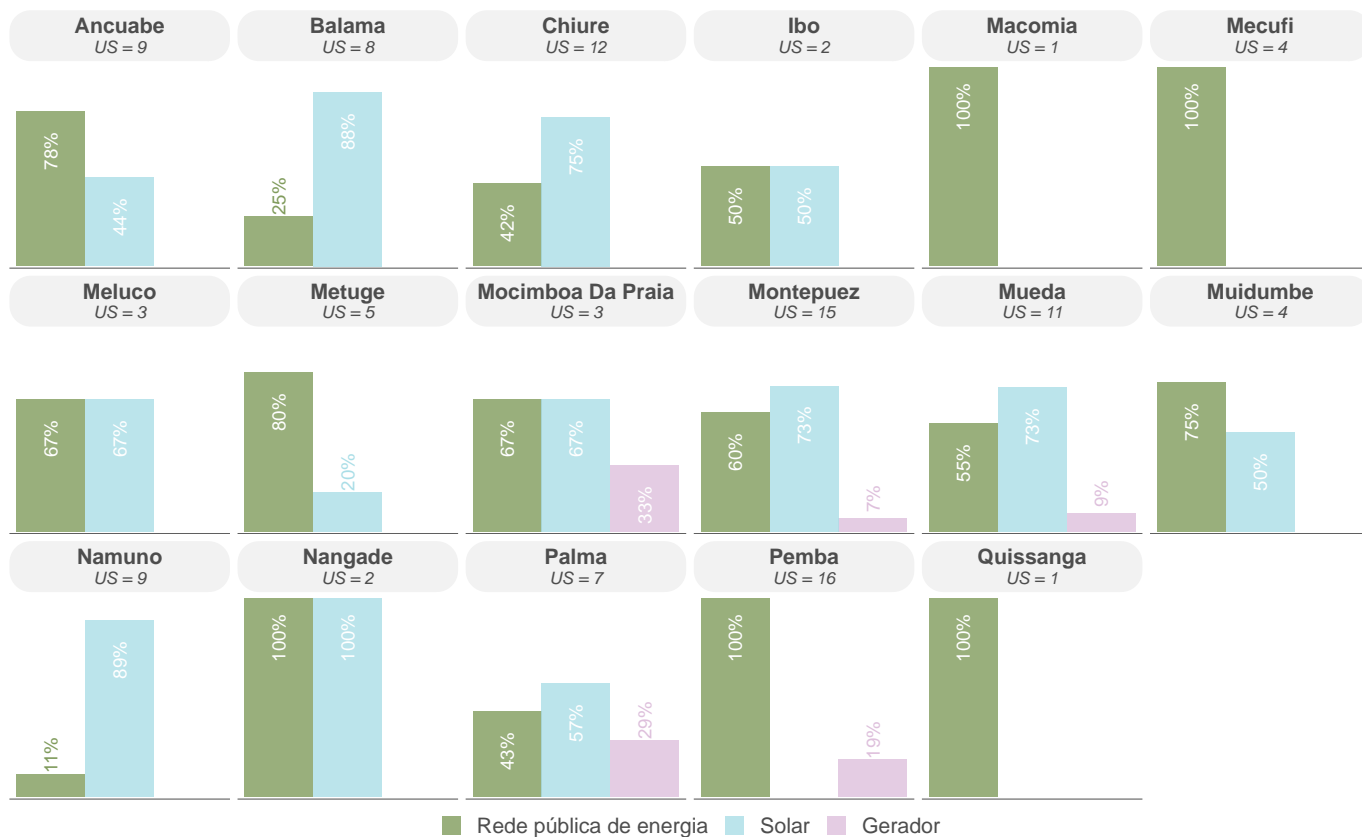


### Fontes de energia da cadeia de frio por província

US = 112



### Fontes de energia da cadeia de frio por distrito

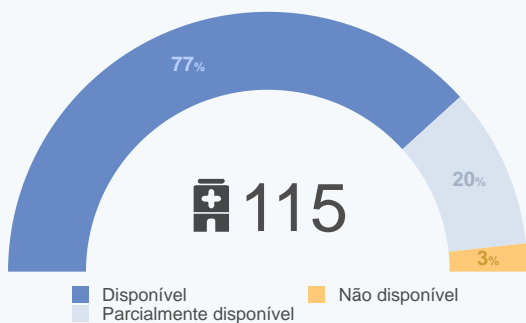






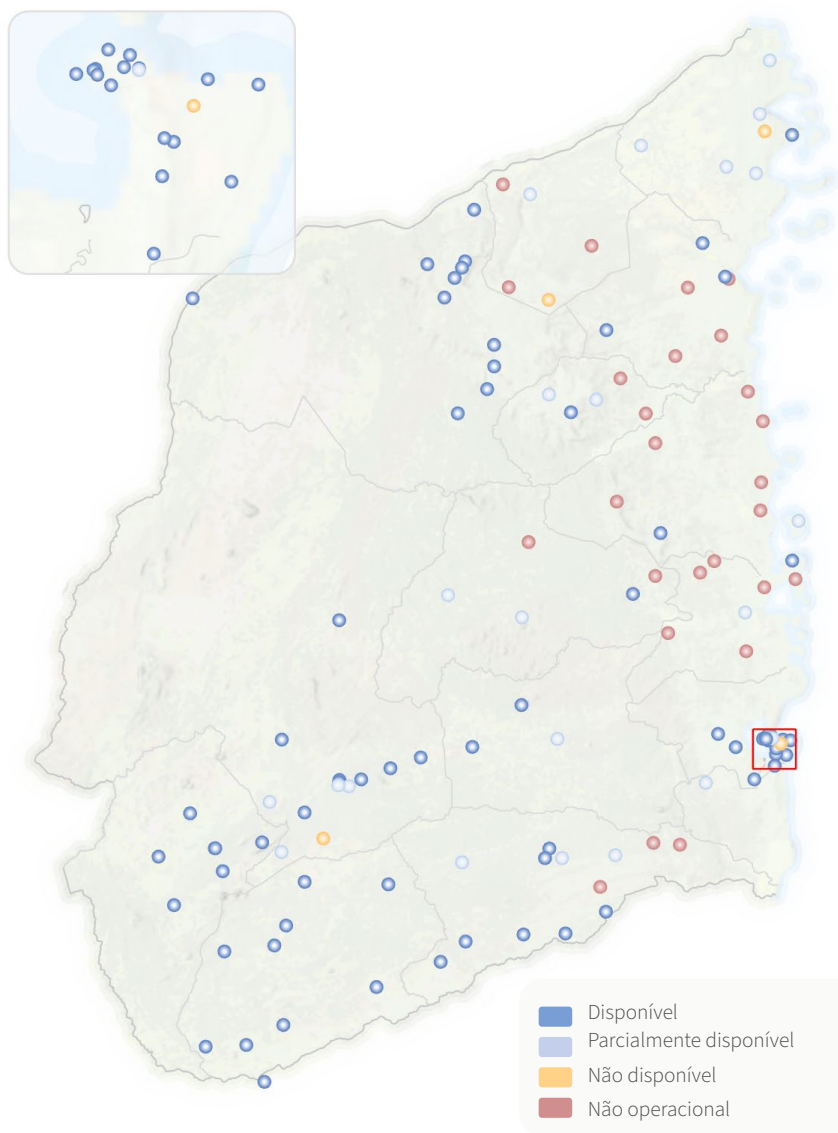
# SUFICIÊNCIA DE EQUIPAMENTOS DE COMUNICAÇÃO

### Disponibilidade de equipamentos de comunicação<sup>21</sup>

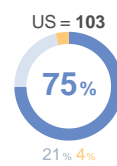


### Principais motivos de indisponibilidade por província\*

US = 27



### Disponibilidade de equipamentos de comunicação por tipo de US



Centro de Saúde



Hospital Provincial



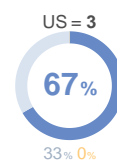
Hospital distrital



Hospital privado/clínica



Hospital rural

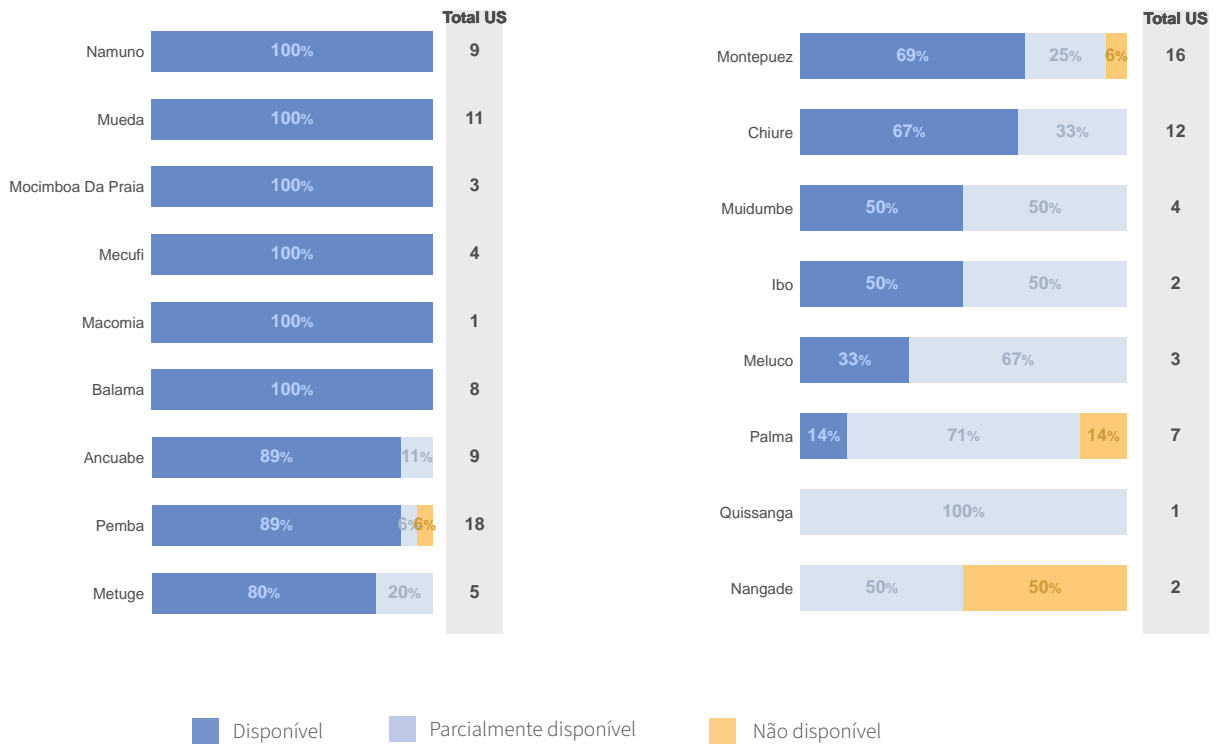


Posto de Saúde

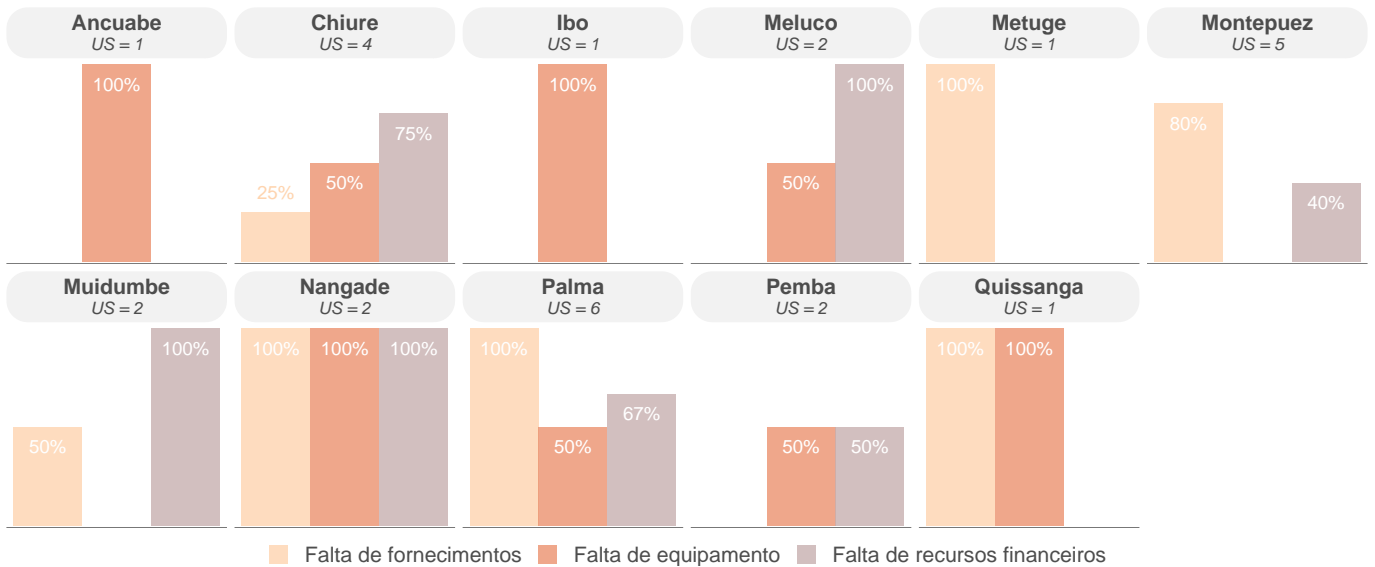
<sup>21</sup> Disponibilidade de meios de comunicação com outras partes interessadas. Isso inclui a disponibilidade e a funcionalidade do equipamento necessário (telefone, computador etc.), os suprimentos necessários (disponibilidade contínua de rede) e os fundos (por exemplo, para comprar dados móveis). Observe que as interrupções ou a falta de confiabilidade das redes de energia são relatadas como falta de suprimentos.

\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.

### Disponibilidade de equipamentos de comunicação por distrito\*



### Principais motivos de indisponibilidade por distrito\*\*



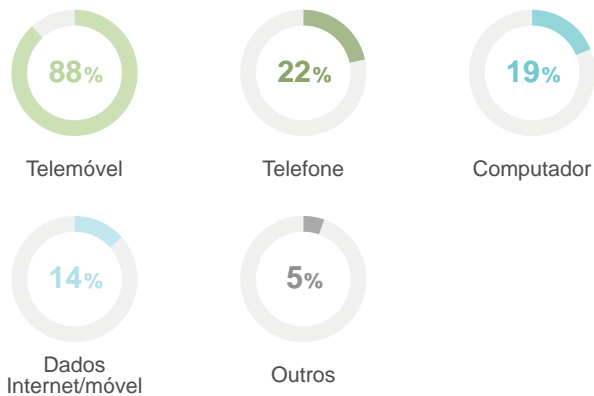
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

\*\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.

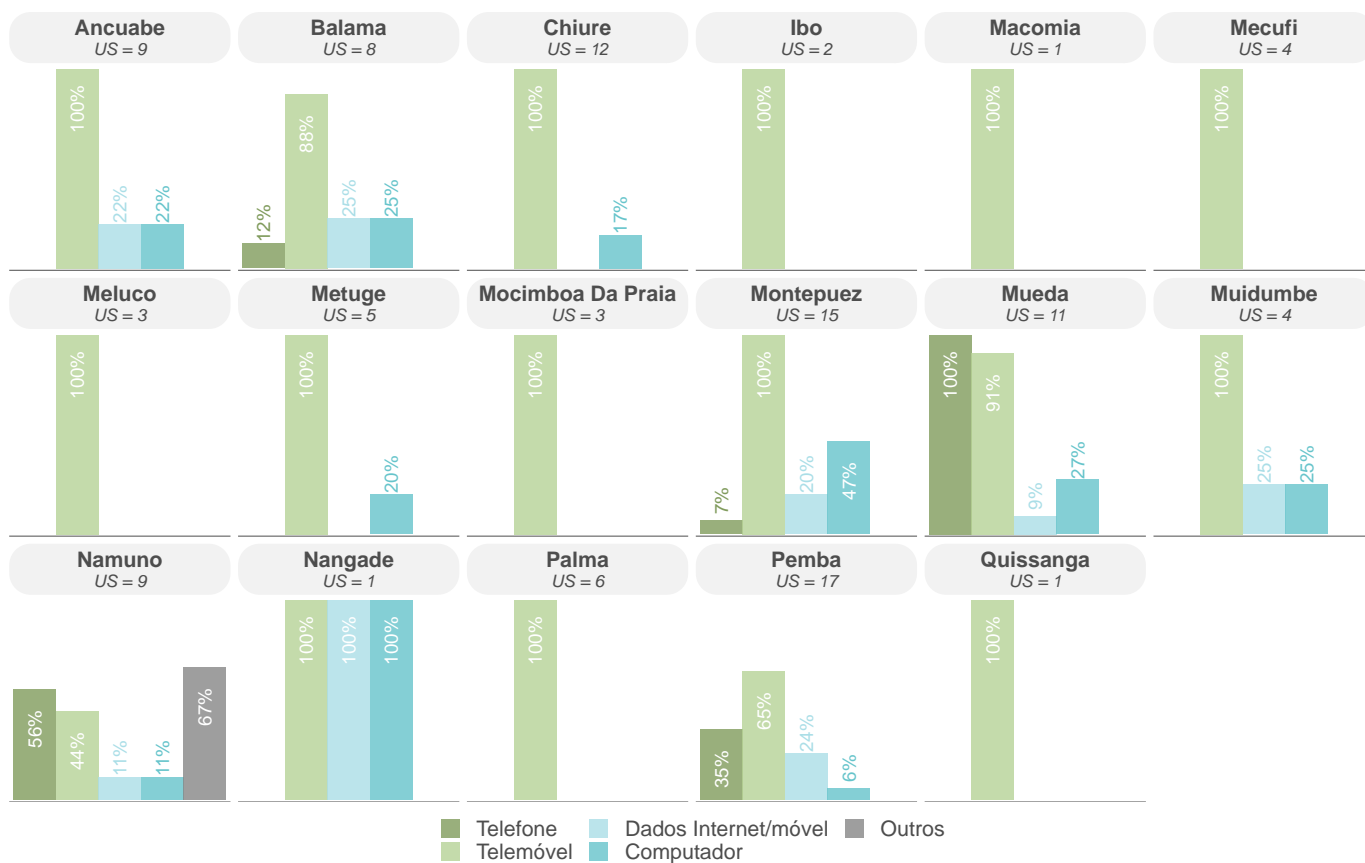


### Tipo de equipamento de comunicação disponível por província

US = 111



### Tipo de equipamento de comunicação disponível por distrito



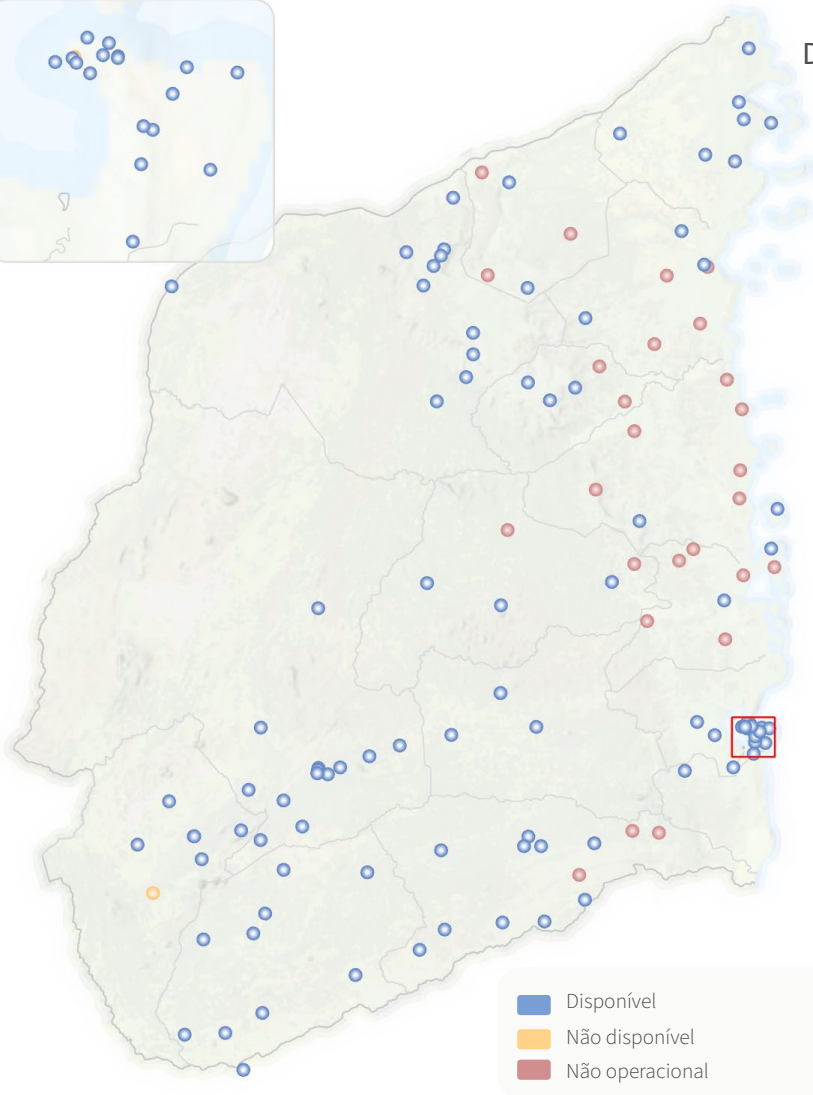




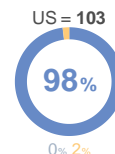
# SISTEMA DE INFORMAÇÃO SANITÁRIA PARA MONITORIA E AVALIAÇÃO

## Registos ambulatoriais

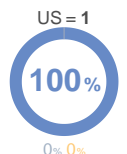
Disponibilidade de registos<sup>22</sup>



Disponibilidade de registos por tipo de US



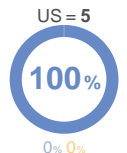
Centro de Saúde



Hospital Provincial



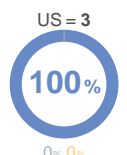
Hospital distrital



Hospital privado/clínica



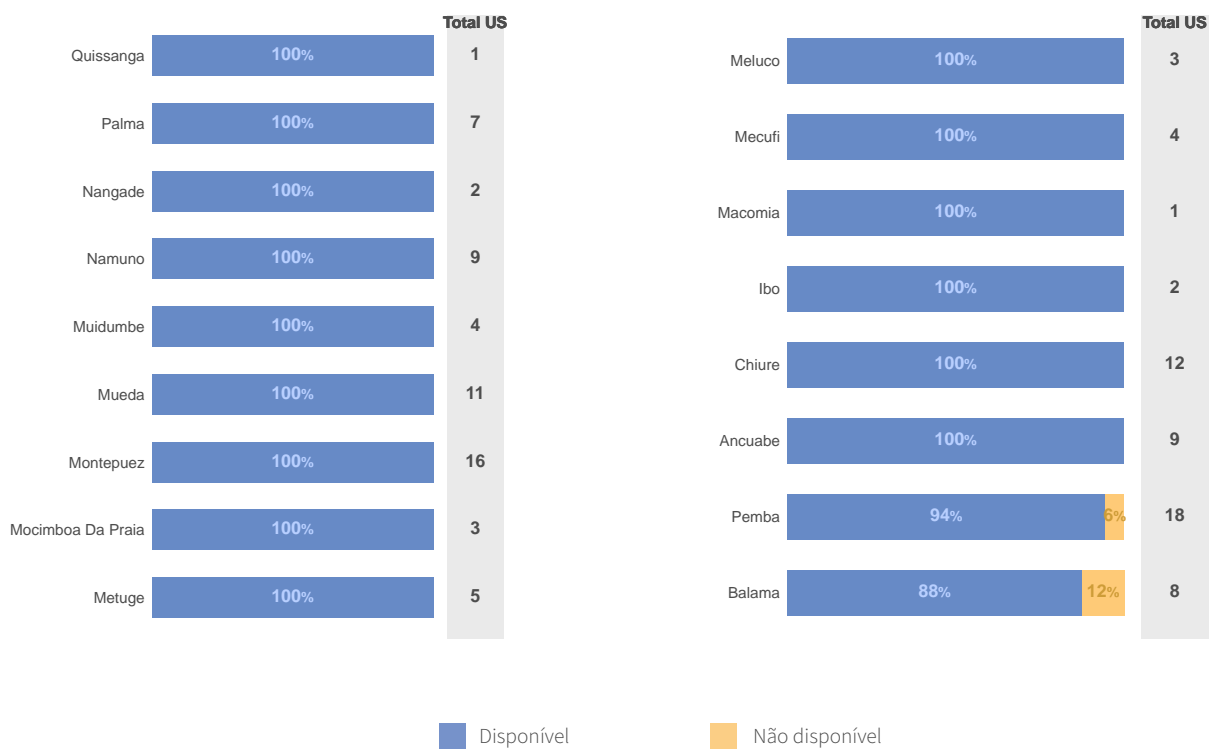
Hospital rural



Posto de Saúde

<sup>22</sup> Indique a disponibilidade de cada uma das ferramentas de captura de dados para registos ambulatoriais.

### Disponibilidade de registros por distrito\*

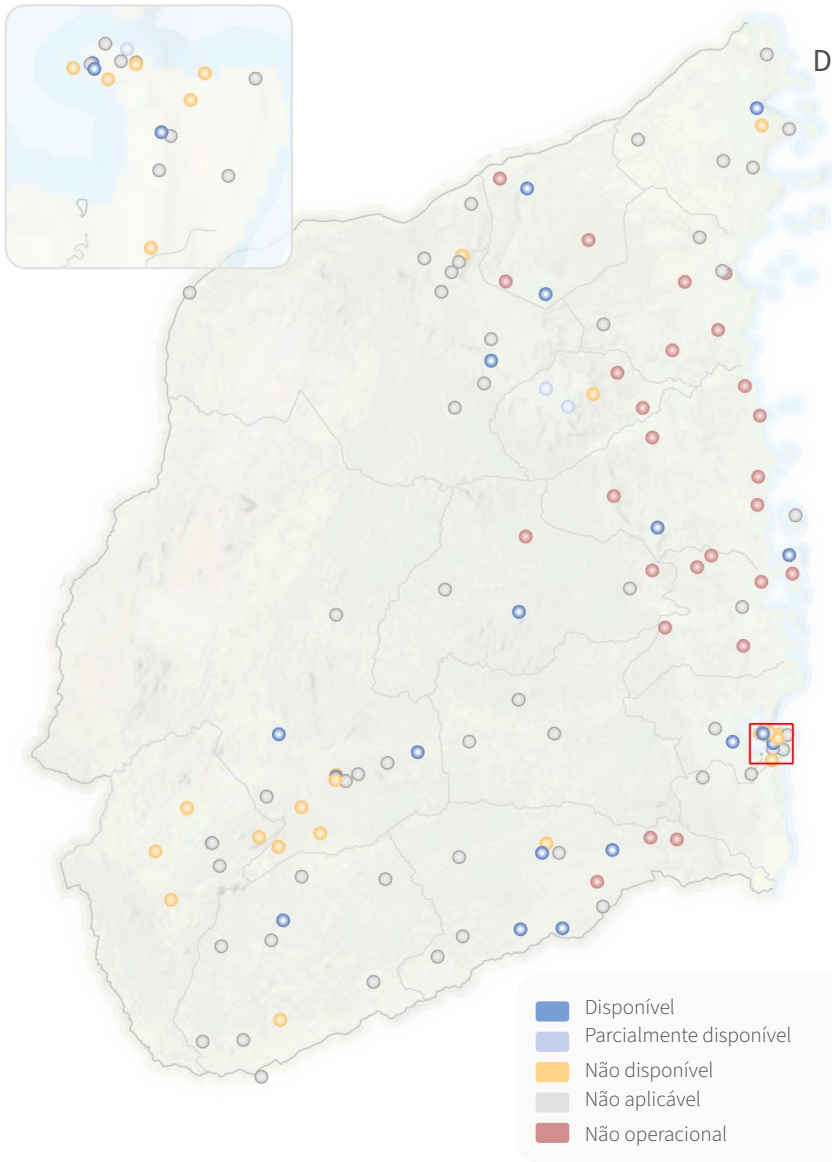
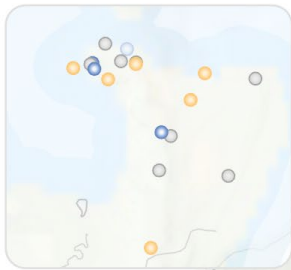
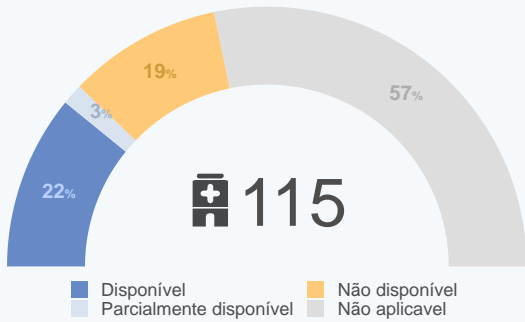


\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

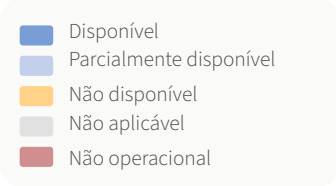
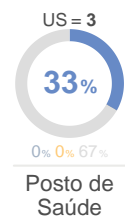
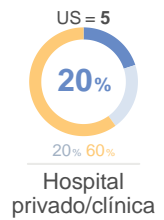
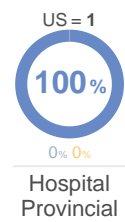
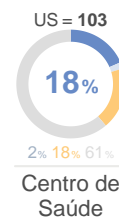


# Registos de doentes internados

Disponibilidade de registos<sup>23</sup>

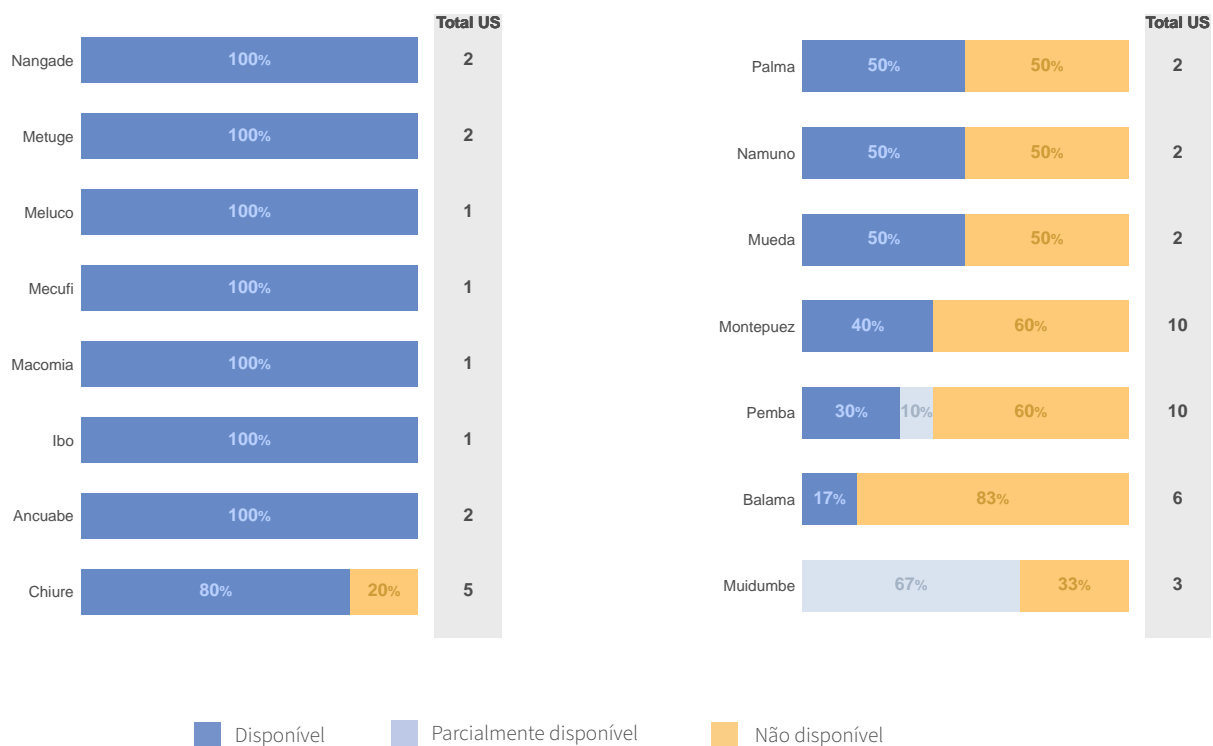


Disponibilidade de registoso por tipo de US



<sup>23</sup> Indique a disponibilidade de cada uma das ferramentas de captura de dados para registos de doentes internados.

### Disponibilidade de registos por distrito\*



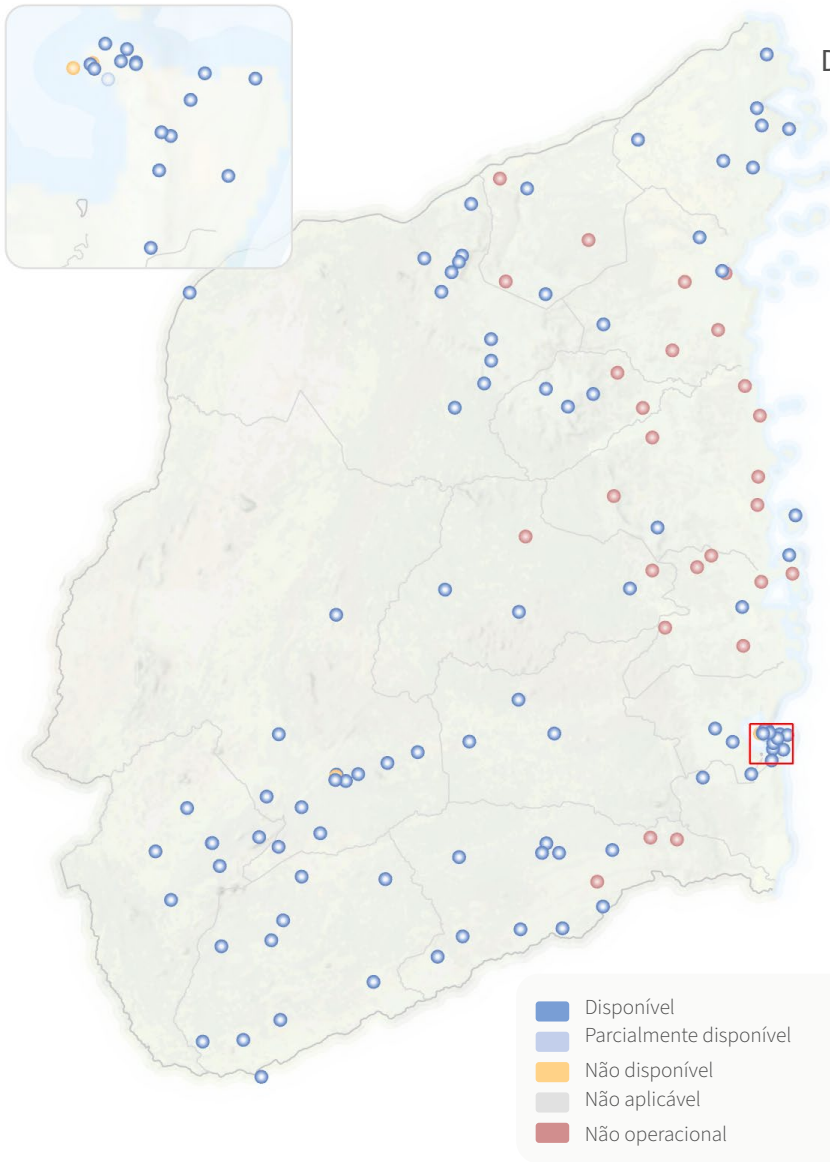
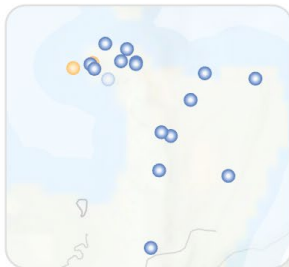
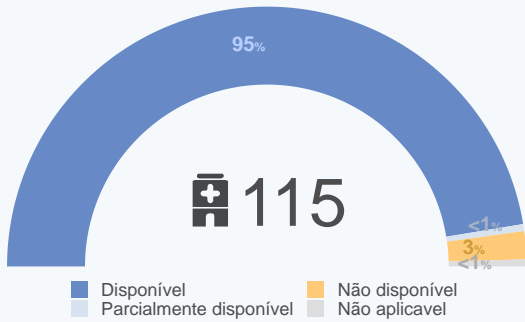
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.



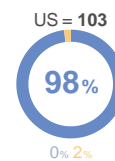


# Registos Cuidados Pré-Natais

Disponibilidade de registos<sup>24</sup>



Disponibilidade de registos por tipo de US



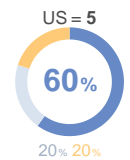
Centro de Saúde



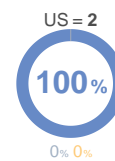
Hospital Provincial



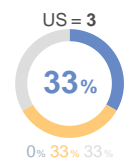
Hospital distrital



Hospital privado/clínica



Hospital rural



Posto de Saúde

<sup>24</sup> Indique a disponibilidade de cada uma das ferramentas de captura de dados para registos CPN (Cuidados Pré-Natais).

### Disponibilidade de registos por distrito\*



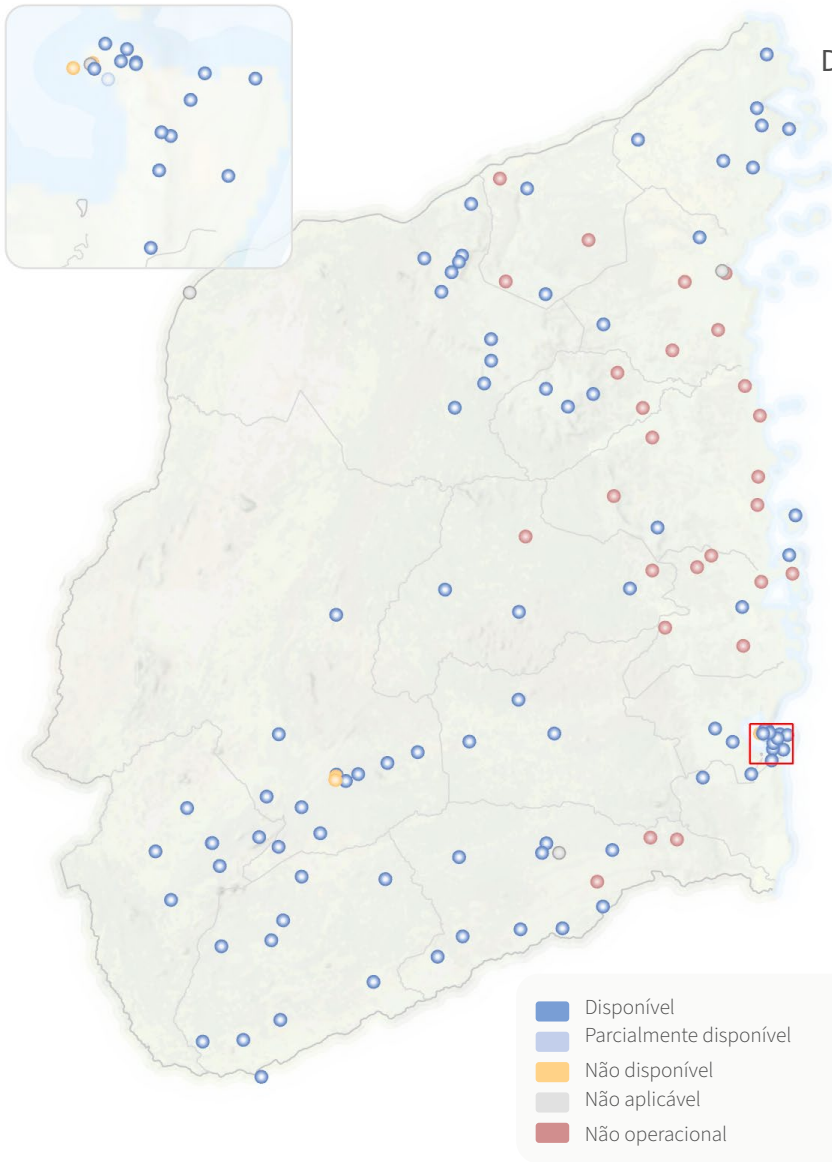
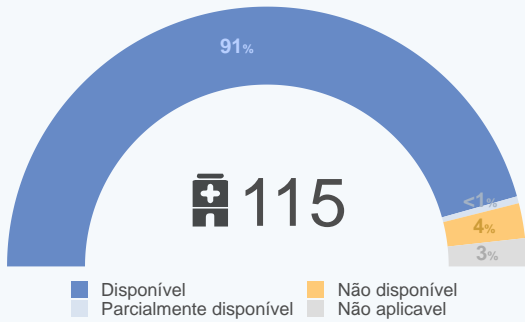
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.



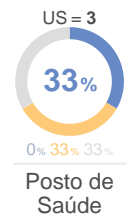
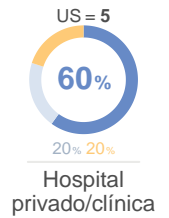
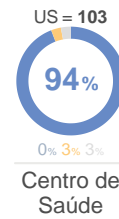


# Registos de maternidade

Disponibilidade de registos<sup>25</sup>

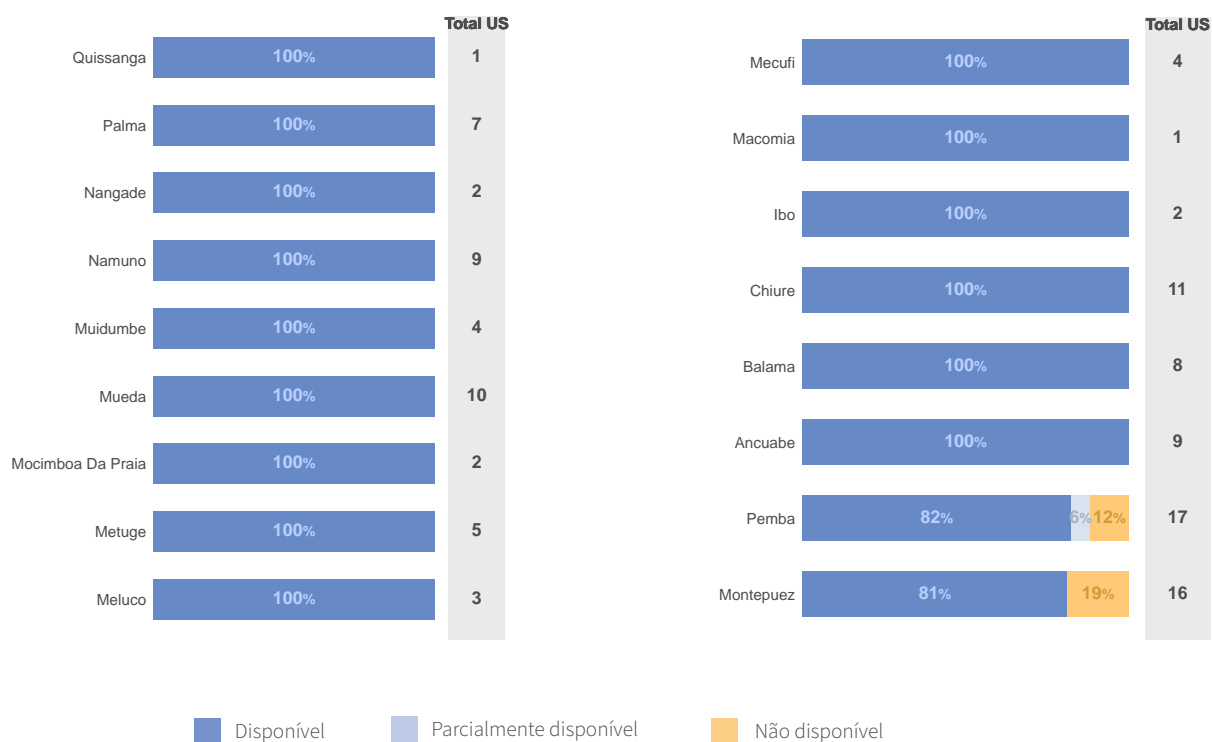


Disponibilidade de registos por tipo de US



<sup>25</sup> Indique a disponibilidade de cada uma das ferramentas de captura de dados para registos de maternidade.

### Disponibilidade de registos por distrito\*



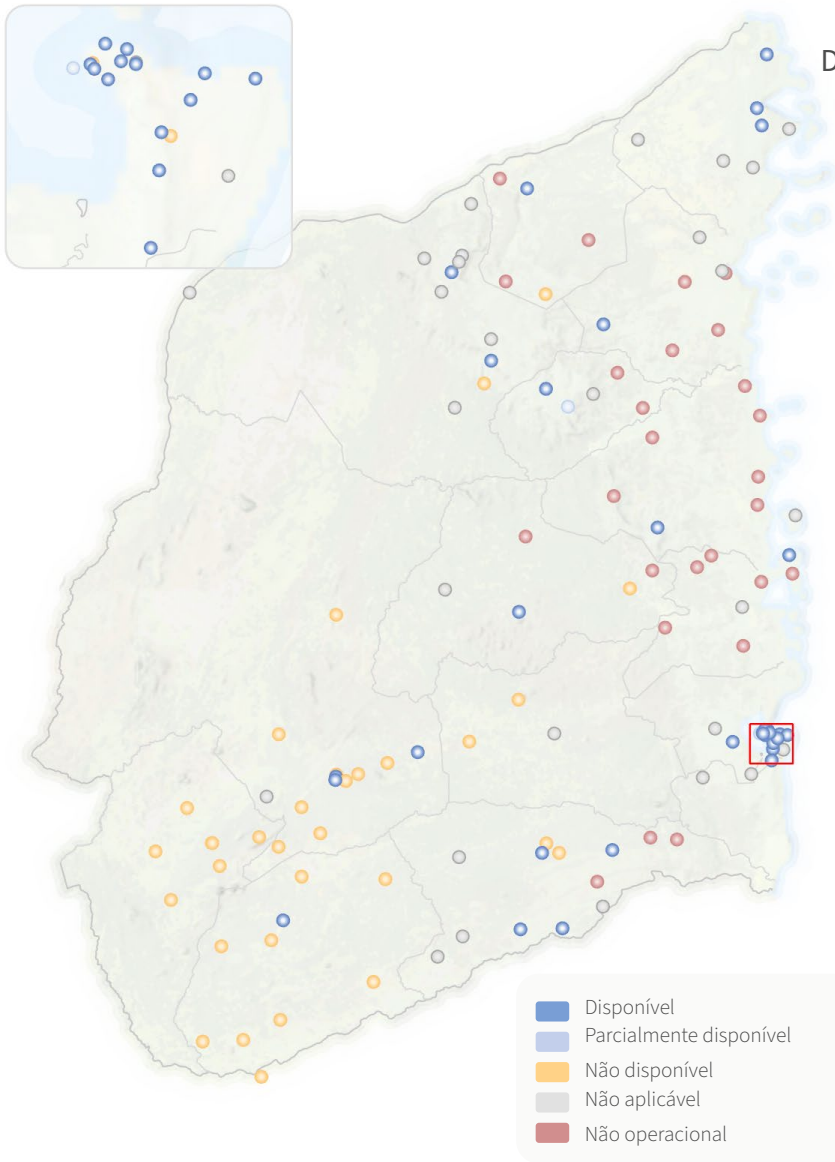
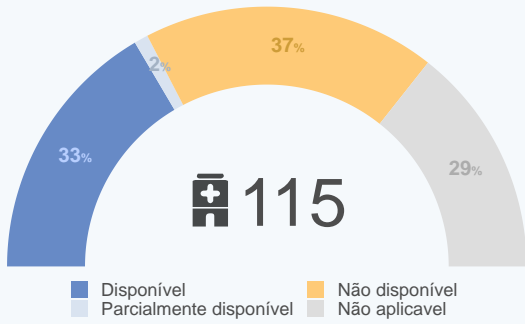
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.



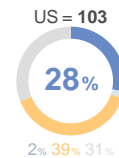


# Registos de laboratório

Disponibilidade de registos<sup>26</sup>



Disponibilidade de registos por tipo de US



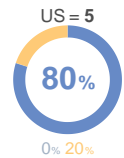
Centro de Saúde



Hospital Provincial



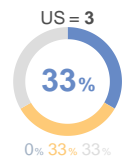
Hospital distrital



Hospital privado/clínica



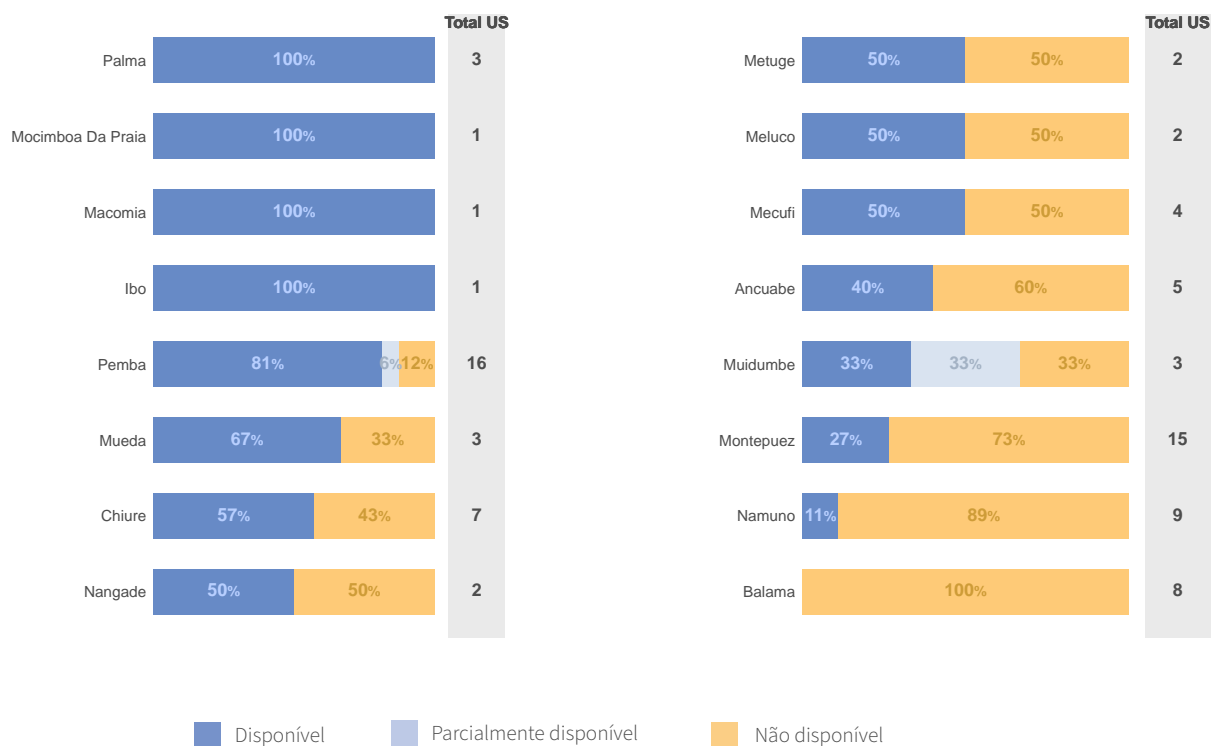
Hospital rural



Posto de Saúde

<sup>26</sup> Indique a disponibilidade de cada uma das ferramentas de captura de dados para registos de laboratório.

### Disponibilidade de registos por distrito\*

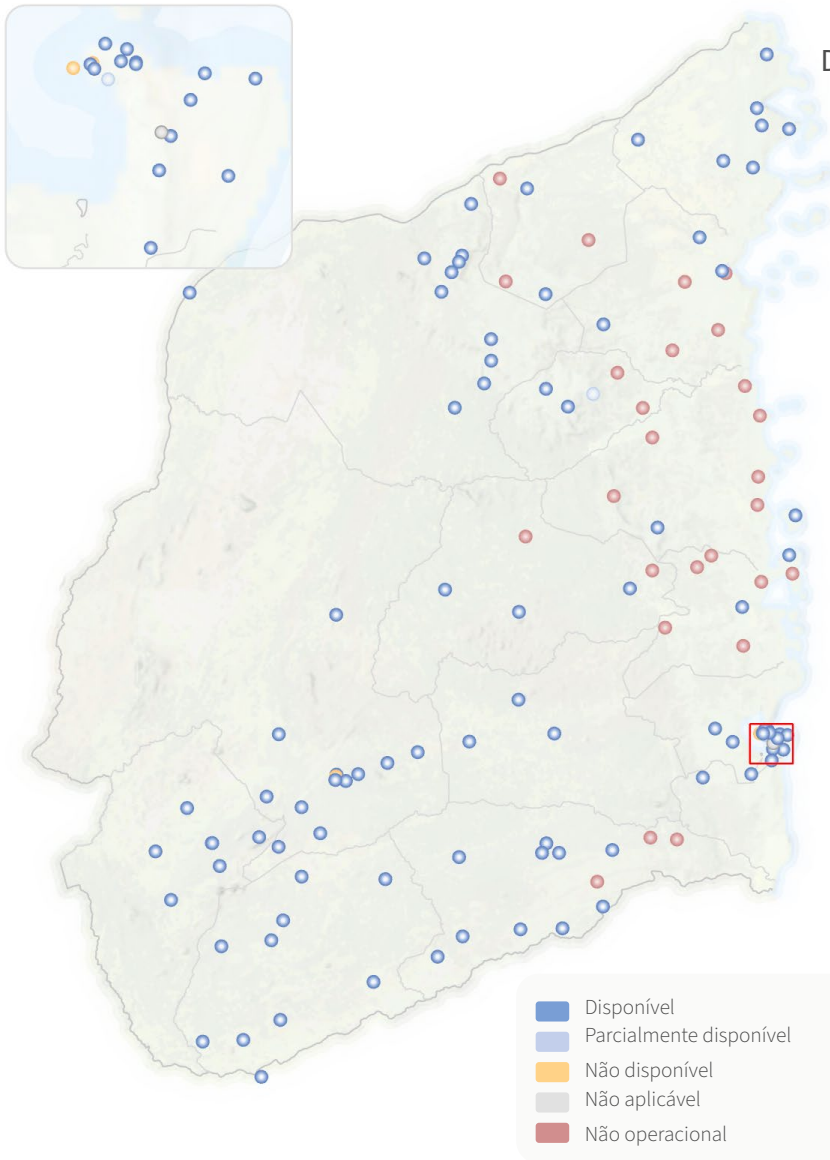
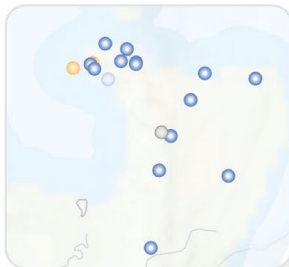
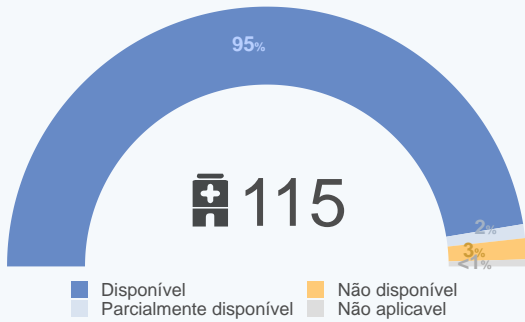


\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

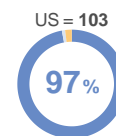


## Registos de vacinação

Disponibilidade de registos<sup>27</sup>



Disponibilidade de registos por tipo de US



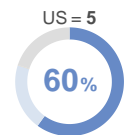
Centro de Saúde



Hospital Provincial



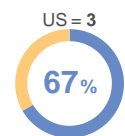
Hospital distrital



Hospital privado/clínica



Hospital rural



Posto de Saúde

<sup>27</sup> Indique a disponibilidade de cada uma das ferramentas de captura de dados para registos de vacinação.

### Disponibilidade de registos por distrito\*



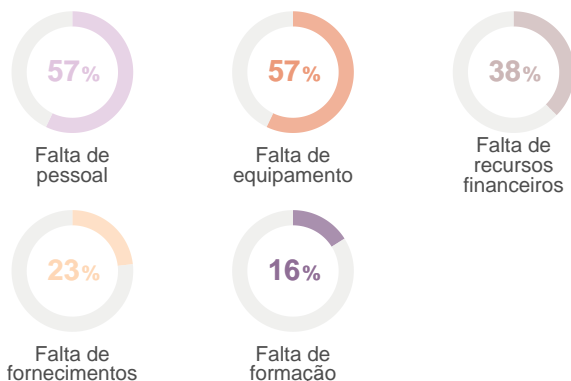
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.





### Principais motivos de indisponibilidade por província para todos os registos\*

US = 56



### Principais motivos de indisponibilidade por distrito para todos os registos\*



\* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.

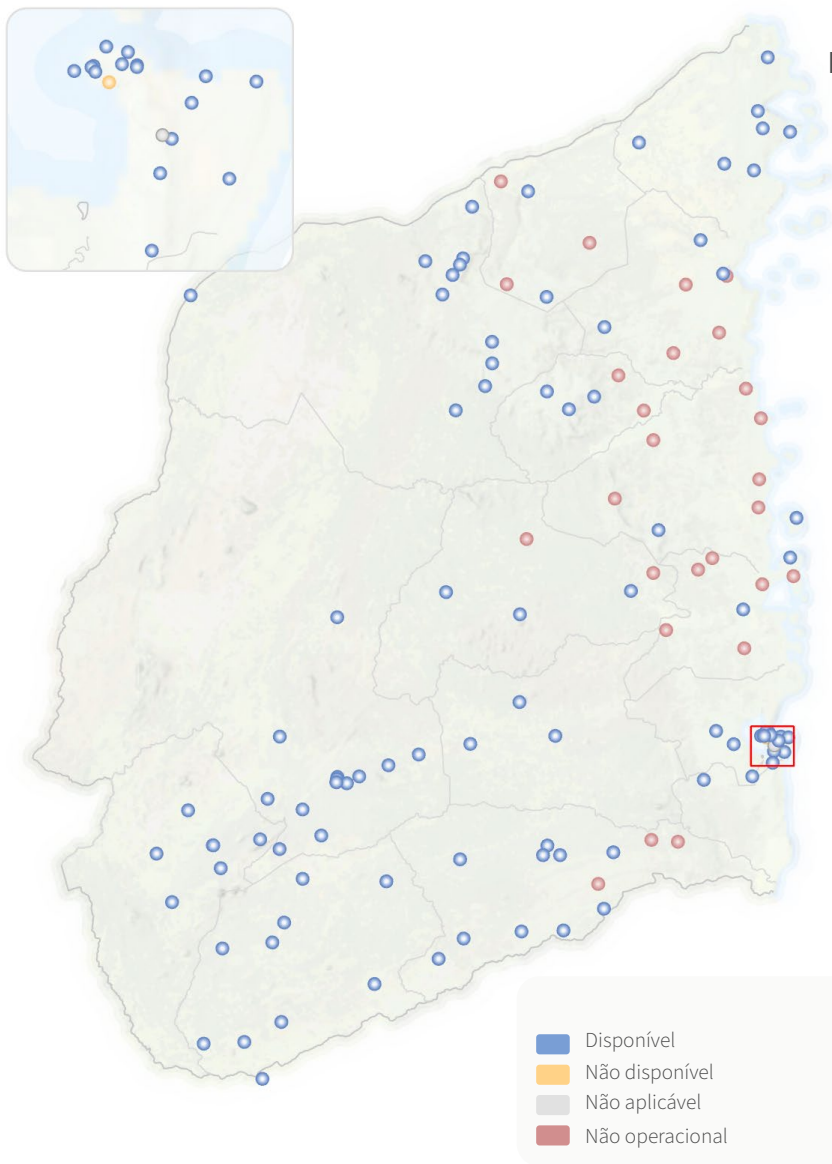
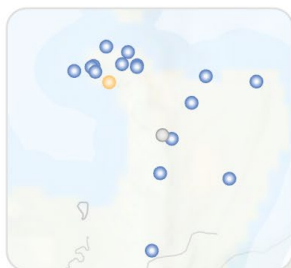




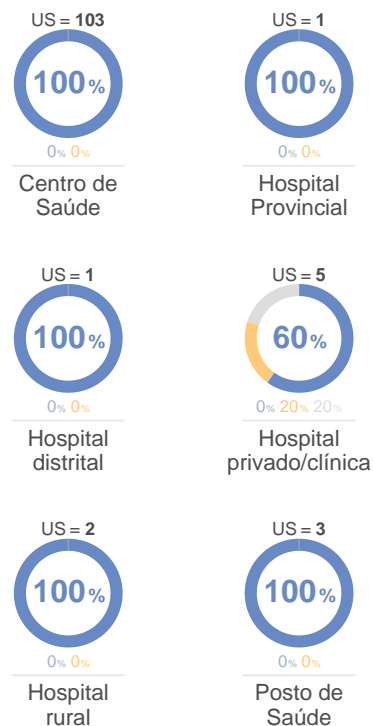
# DISPONIBILIDADE DE FERRAMENTAS-CHAVE DE COMUNICAÇÃO DE DADOS

## Resumo das estatísticas mensais de ambulatório

Disponibilidade do resumo<sup>28</sup>

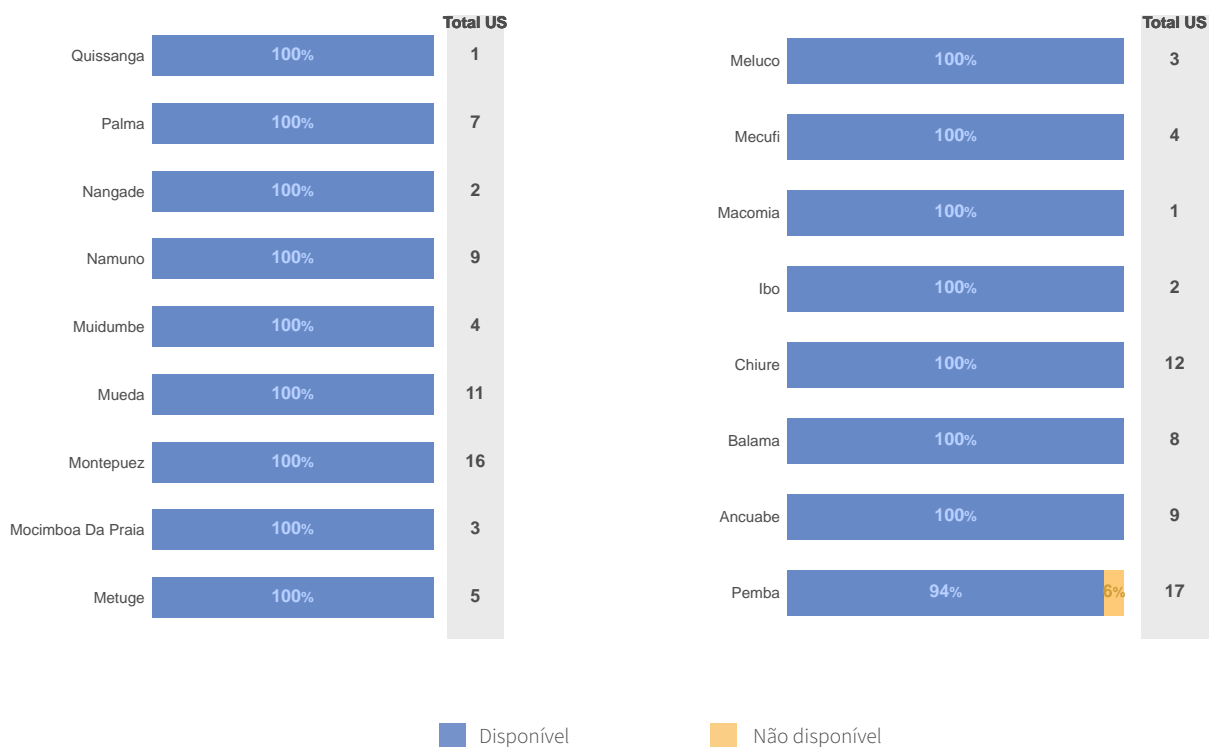


Disponibilidade do resumo por tipo de US



<sup>28</sup> Disponibilidade de resumos de estatísticas mensais de pacientes ambulatoriais.

### Disponibilidade do resumo por distrito\*

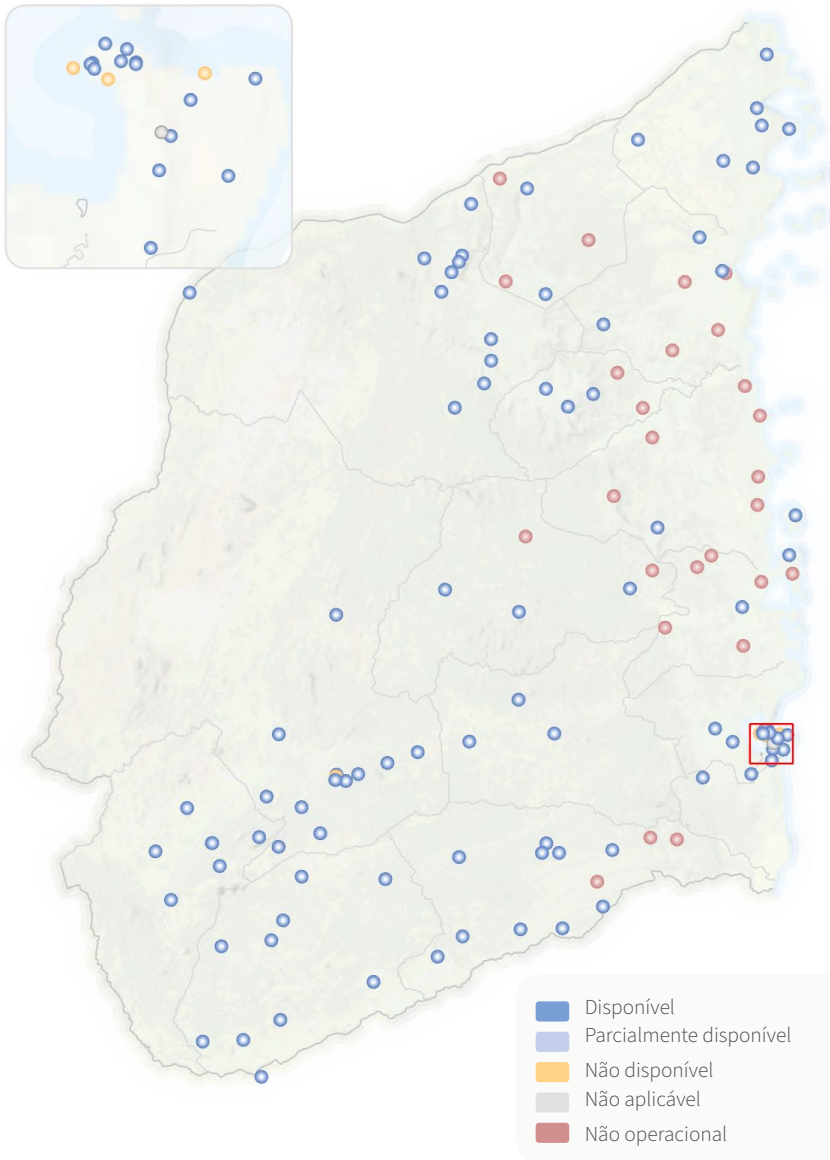


\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

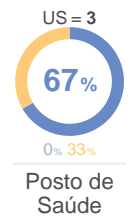
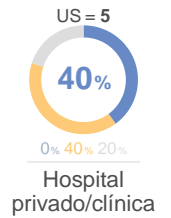
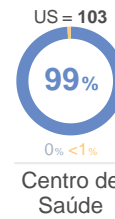


# Ferramentas de relatório mensal de imunização

Disponibilidade das ferramentas <sup>29</sup>

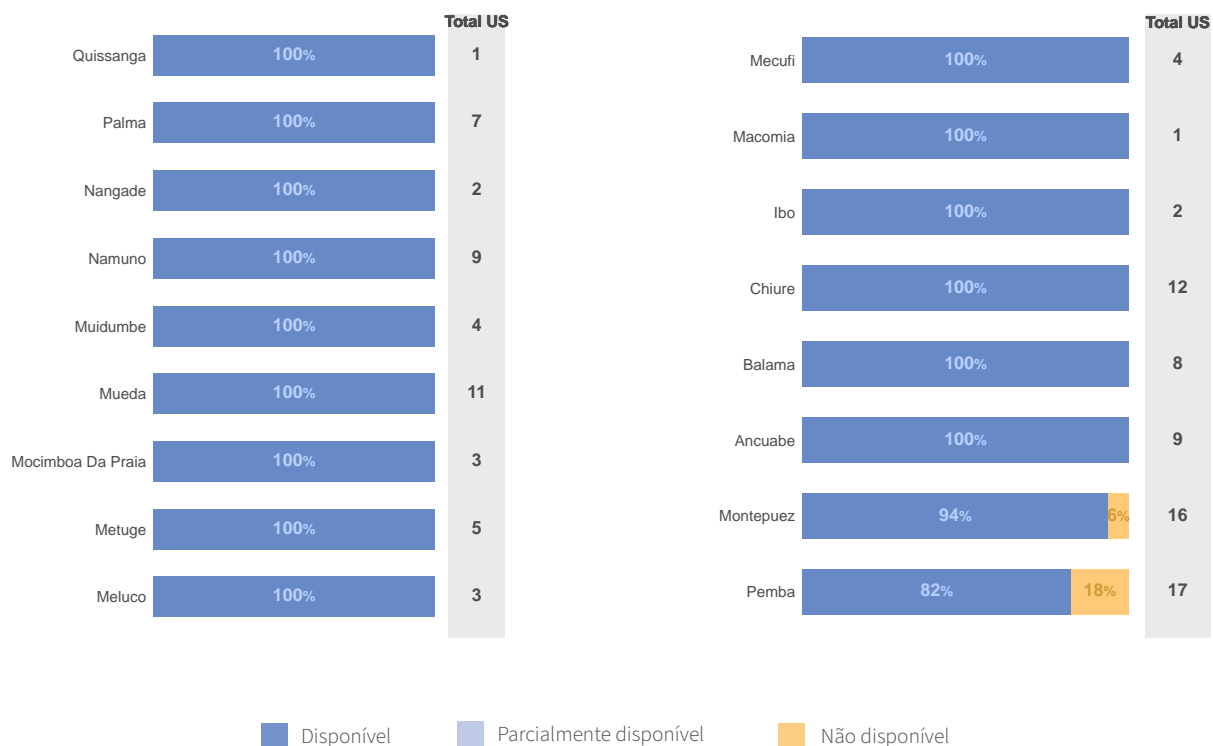


Disponibilidade das ferramentas por tipo de US



<sup>29</sup> Disponibilidade de ferramentas de relatórios mensais de imunização.

### Disponibilidade das ferramentas por distrito\*

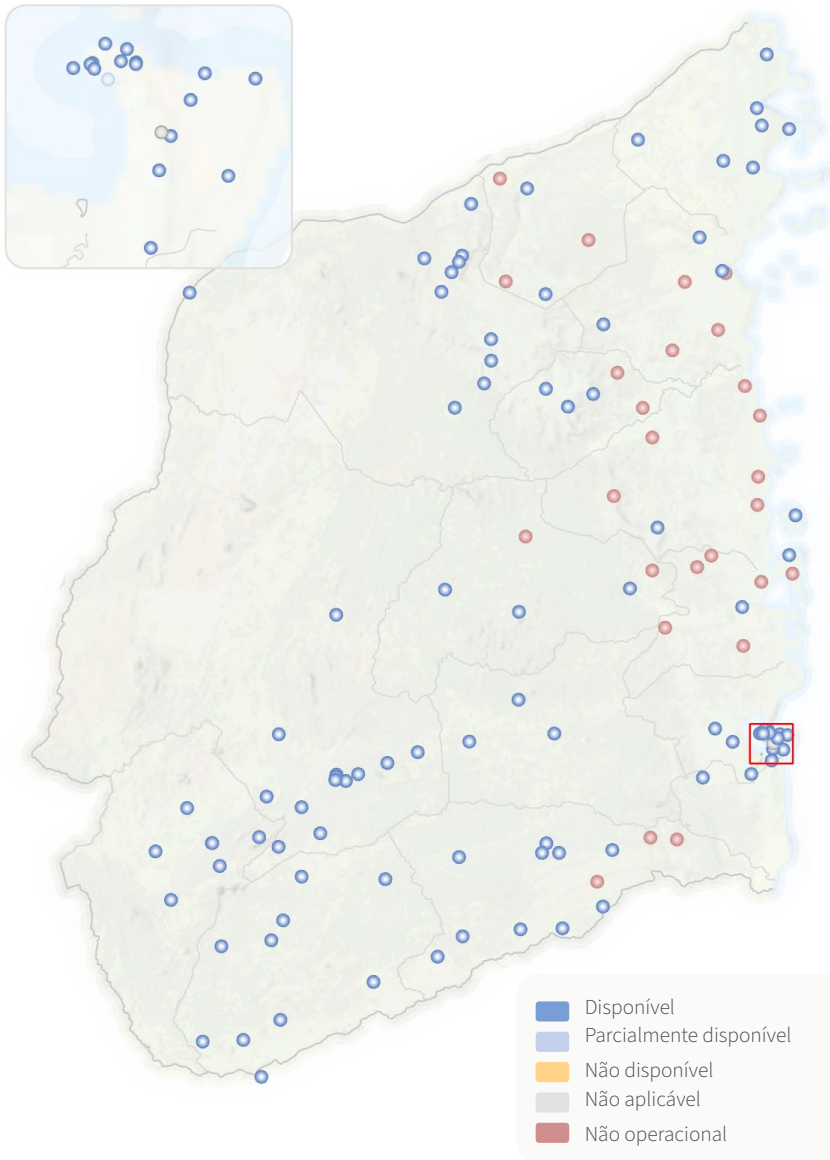
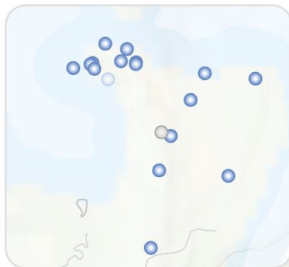
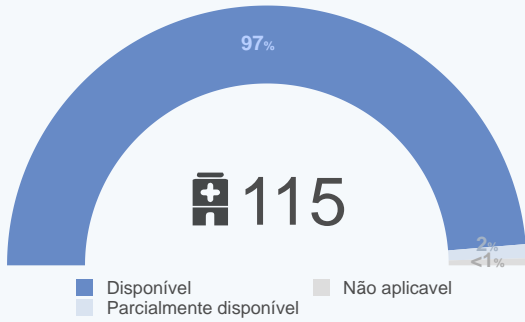


\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

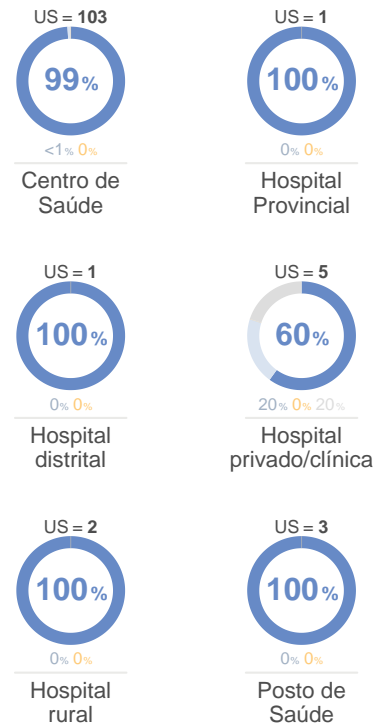


# Ferramenta de relatório semanal do IDSR

Disponibilidade das ferramentas<sup>30</sup>

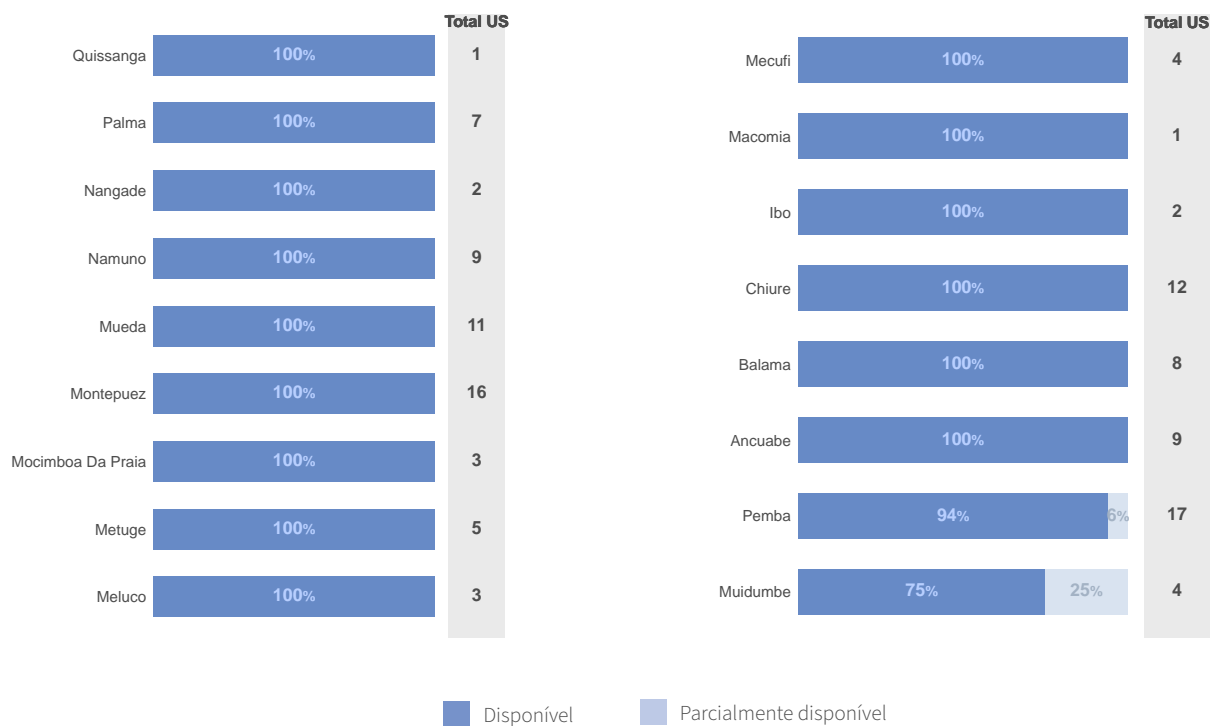


Disponibilidade das ferramentas por tipo de US



<sup>30</sup> Disponibilidade de ferramenta de relatório semanal do Reposta Integrada e Vigilância das Doenças (IDSR, inglês: Intergrated Disease Surveillance & Response).

### Disponibilidade das ferramentas por distrito\*

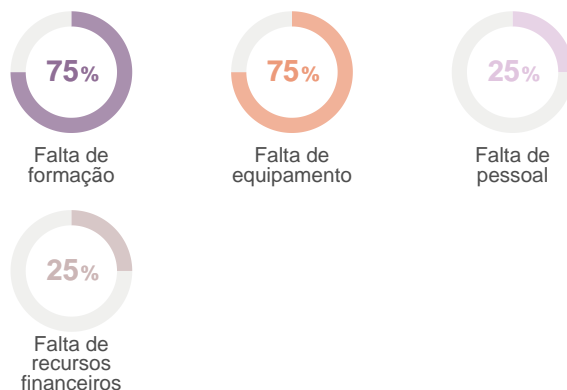


\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

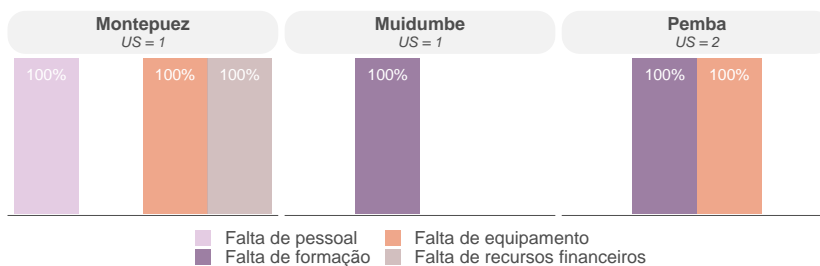


### Principais motivos de indisponibilidade por província para todas as ferramentas-chave de comunicação de dados\*

US = 4



### Principais motivos de indisponibilidade por distrito para todas as ferramentas-chave de comunicação de dados\*



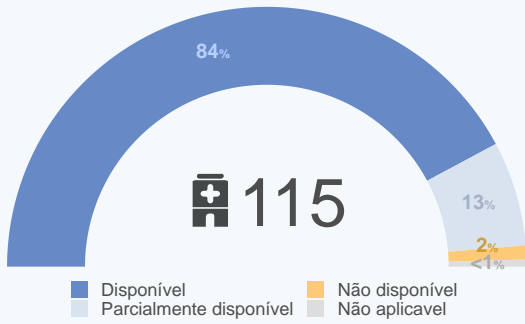
\* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.





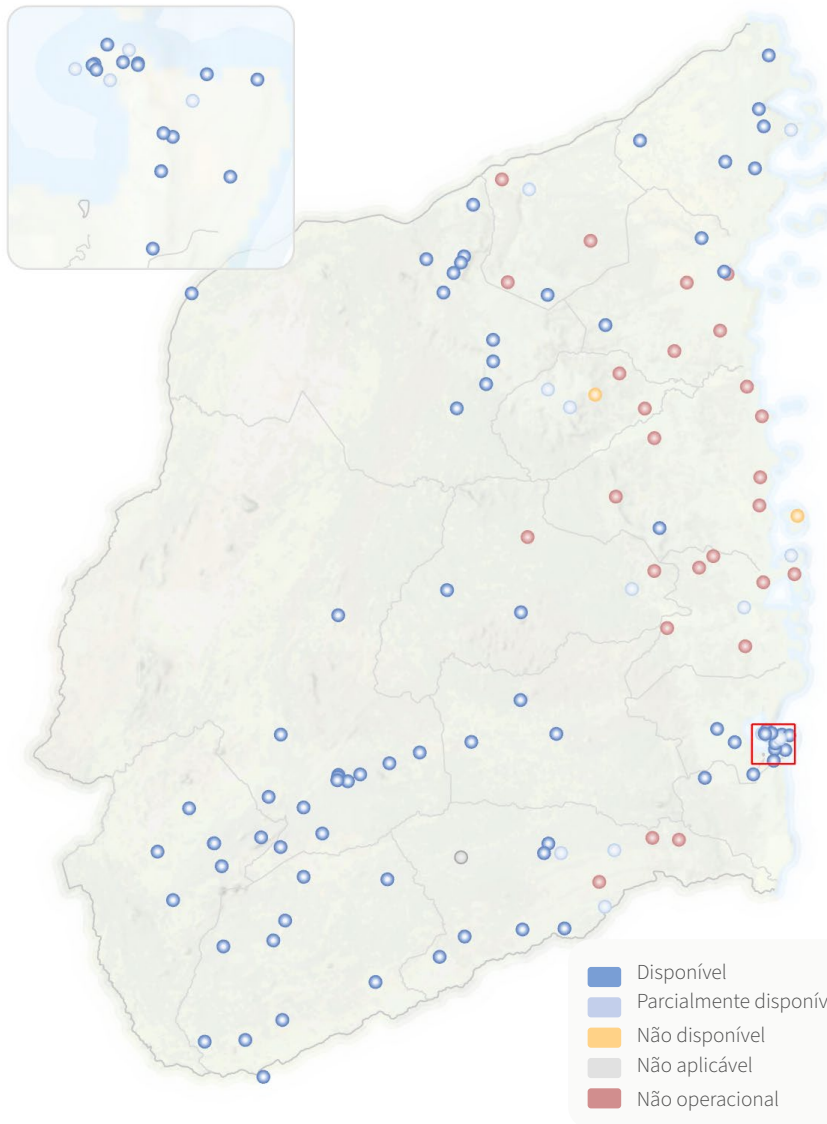
# DISPONIBILIDADE DE CÓPIAS SGIS

## Disponibilidade de cópias<sup>31</sup>



## Principais motivos de indisponibilidade por província\*

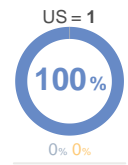
US = 17



## Disponibilidade de cópias por tipo de US



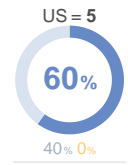
Centro de Saúde



Hospital Provincial



Hospital distrital



Hospital privado/clínica



Hospital rural



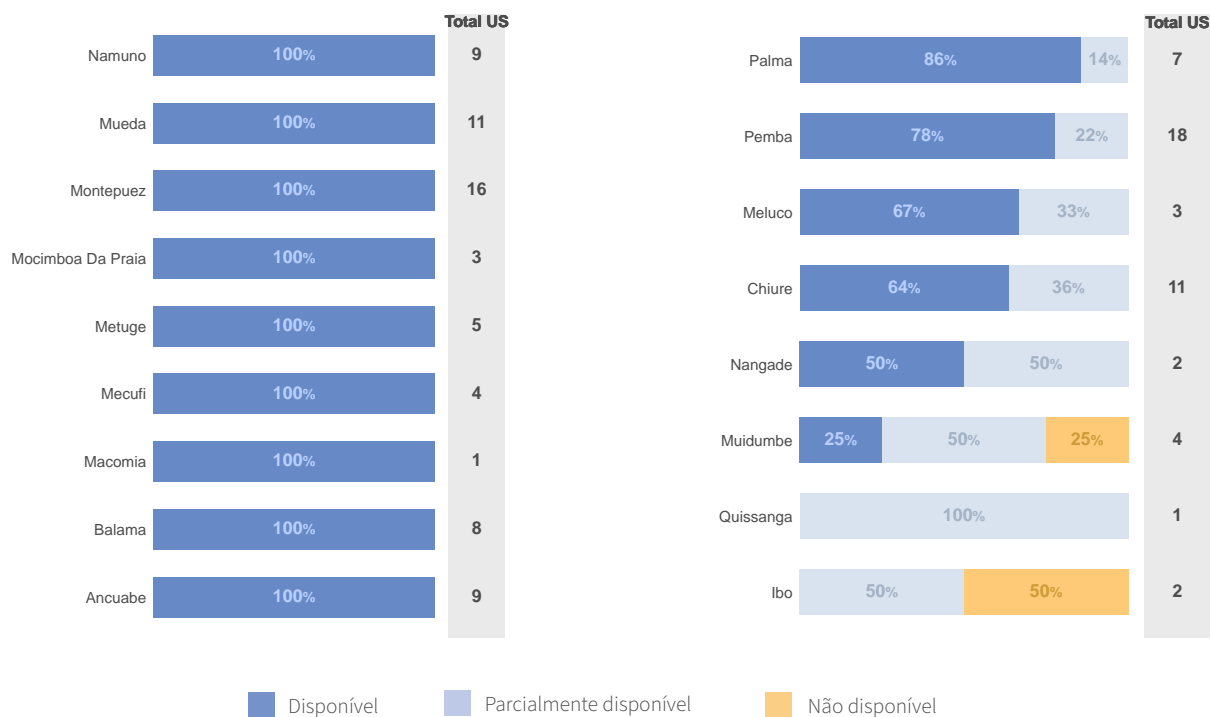
Posto de Saúde

- Disponível
- Parcialmente disponível
- Não disponível
- Não aplicável
- Não operacional

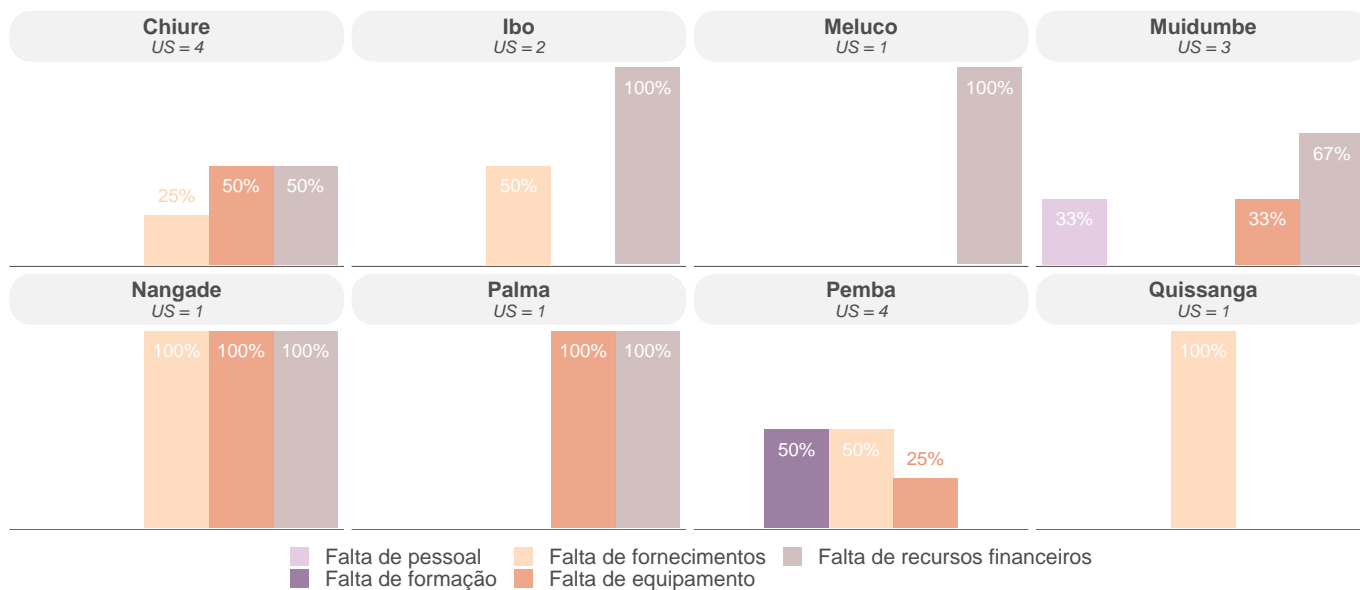
<sup>31</sup> Cópias do relatório original apresentado

\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.

### Disponibilidade de cópias por distrito\*



### Principais motivos de indisponibilidade por distrito\*\*



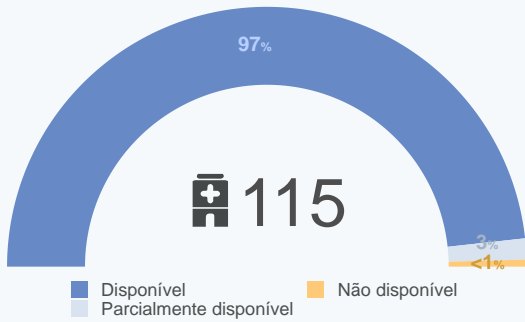
\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

\*\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



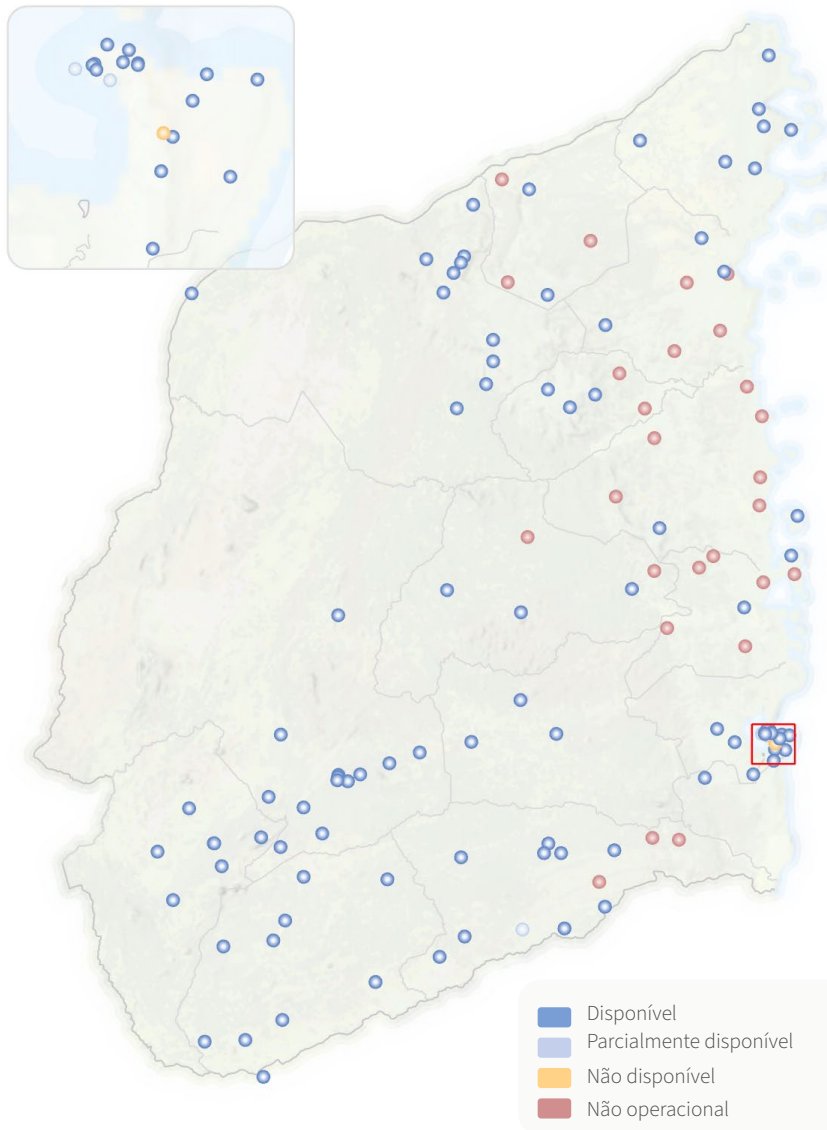
# DISPONIBILIDADE DE DADOS DE VIGILÂNCIA DE ALERTA PRECOCE

## Disponibilidade de dados<sup>32</sup>

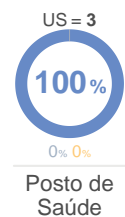
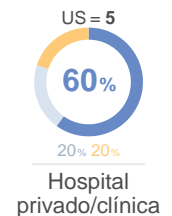
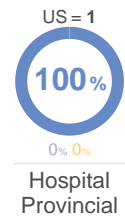


## Principais motivos de indisponibilidade por província\*

US = 4



## Disponibilidade de dados por tipo de US



<sup>32</sup> Disponibilidade de dados de Vigilância de Alerta Precoce

\* Apenas três barreiras puderam ser seleccionadas por cada um dos US.

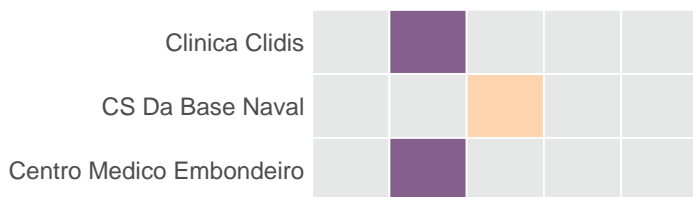
### Disponibilidade de dados por distrito\*



### Principais motivos de indisponibilidade por distrito\*\*



#### Pemba



-  Falta de pessoal
-  Falta de formação
-  Falta de fornecimentos
-  Falta de equipamento
-  Falta de recursos financeiros

\* As US que não informaram nenhum dado ou que normalmente não prestam o serviço foram excluídas da análise.

\*\* Apenas três barreiras puderam ser selecionadas por cada um dos US.



# TABELA DE RESUMO DA DISPONIBILIDADE POR DISTRITO

## Amenidades básicas

	ANCUABE	BALAMA	CHIURE	IBO	MACOMIA	MECUFI	MELUCO	METUGE	MOCIMBOA DA PRAIA	MONTEPUEZ	MUEDA	MUIDUMBE	NAMUNO	NANGADE	PALMA	PEMBA	QUISSANGA
Disponibilidade de água	9	9	8	10	10	10	7	7	10	8	4	2	8	5	4	10	5
Disponibilidade de instalações sanitárias	9	9	7	8	10	6	7	9	10	9	8	5	9	8	7	10	5
Disponibilidade de instalações de higiene das mãos	3	10	6	5	10	2	3	9	10	10	4	5	9	5	7	9	5
Segregação de resíduos	4	5	5	5	5	4	3	5	5	6	5	5	5	5	6	6	5
Descarte de objectos cortantes	4	10	8	10	10	2	2	10	10	10	10	8	6	8	8	9	5
Eliminação de Resíduos Infecciosos	3	10	9	10	10	0	0	10	10	10	10	5	3	10	8	9	5
Disponibilidade de energia	9	10	9	10	10	10	10	9	10	8	10	8	9	10	7	10	5
Disponibilidade da cadeia de frio	9	10	10	8	10	10	8	10	10	9	10	8	10	10	10	8	10
Disponibilidade de equipamento de comunicação	9	10	8	8	10	10	7	9	10	8	10	8	10	2	5	9	5

## Capacidade de camas para pacientes internados

	ANCUABE	BALAMA	CHIURE	IBO	MACOMIA	MECUFI	MELUCO	METUGE	MOCIMBOA DA PRAIA	MONTEPUEZ	MUEDA	MUIDUMBE	NAMUNO	NANGADE	PALMA	PEMBA	QUISSANGA
Cuidados Intensivos camas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Camas de maternidade	10	10	10	10	5	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	10	10
Camas gerais	10	5	5	10	5	10	10	8	0	5	10	7	10	10	5	8	5

## Sistema de Informação Sanitária para Monitoria e Avaliação

	ANCUABE	BALAMA	CHIURE	IBO	MACOMIA	MECUFI	MELUCO	METUGE	MOCIMBOA DA PRAIA	MONTEPUEZ	MUEDA	MUIDUMBE	NAMUNO	NANGADE	PALMA	PEMBA	QUISSANGA
Registos de vacinação	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	10	9	10	10	10	8	10
Registos CPN	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	10	10	10	10	10	9	10
Registos de maternidade	10	10	10	10	10	10	10	10	10	8	10	10	10	10	10	8	10
Registos de laboratório	4	0	6	10	10	5	5	5	10	3	7	5	1	5	10	8	0
Registos de doentes internados	10	2	8	10	10	10	10	10	0	4	5	3	5	10	5	4	0
Registos ambulatoriais	10	9	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	10
Resumo das estatísticas mensais de ambulatório	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	10
Ferramentas de relatório mensal de imunização	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	10	10	10	10	10	8	10
Ferramenta de relatório semanal do IDSR	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	10	10	10	10	10

Os valores na tabela representam a disponibilidade de um indicador, pontuado em uma escala de 0, indicando disponibilidade em pouquíssimas ou nenhuma US (indicado por células laranja) a 10, indicando disponibilidade em quase todas ou todas as US que o indicador foi relatado como esperado (indicado por células azuis escuras). Um fator de ponderação de 0,5 foi aplicado para levar em conta os indicadores que estavam apenas parcialmente disponíveis. Deve-se observar que essa tabela exclui US não operacionais e que não informam.





# ANEXO





# ANEXO I: ESTIMATIVAS DA POPULAÇÃO

Província	Distrito	Estimativas da população
CABO DELGADO	ANCUABE	159 340
	BALAMA	175 733
	CHIURE	299 235
	IBO	12 205
	MACOMIA	114 345
	MECUFI	61 531
	MELUCO	36 700
	METUGE	86 866
	MOCIMBOA DA PRAIA	127 705
	MONTEPUEZ	272 069
	MUEDA	170 347
	MUIDUMBE	98 864
	NAMUNO	245 248
	NANGADE	89 714
	PALMA	67 025
PEMBA	200 529	
QUISSANGA	50 259	
<b>Total</b>		<b>2 267 715</b>

Fonte: Instituto Nacional de Estatística (INS), Estimativas projetadas da população, 2024.

# ANEXO II: RELATÓRIOS ANTERIORES

HeRAMS Cabo Delgado: Relatório de Referência 2022 - Estado operacional das unidades sanitárias, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-cabo-delgado-baseline-report-2022-operational-status-of-the-health-system>.

HeRAMS Cabo Delgado: Atualizar Relatório Novembro 2022 - Estado operacional das unidades sanitárias, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-cabo-delgado-status-update-report-2022-11-operational-status-of-the-health-system>

HeRAMS Cabo Delgado: Atualização abreviada Junho de 2023 - Levantamento exaustivo da disponibilidade dos serviços essenciais e das barreiras da sua prestação, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-mozambique-cabo-delgado-status-update-summary-report-2023-06>

HeRAMS Moçambique, Cabo Delgado, Atualização abreviada, Fevereiro 2024: Levantamento exaustivo da disponibilidade dos serviços essenciais e das barreiras da sua prestação, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-mozambique-cabo-delgado-status-update-summary-report-2024-02>

