

## Angola Report NCPI

### NCPI Header

#### COUNTRY

#### Name of the National AIDS Committee Officer in charge of NCPI submission and who can be contacted for questions, if any:

Dra. Duclina Serrano

#### Postal address:

Rua 1º Congresso de MPLA Nº 67 Ingombota, Luanda, Angola

#### Telephone:

(244) 222371713

#### Fax:

Fax. (244) 222371855

#### E-mail:

duclinaserrano@inls.org

#### Describe the process used for NCPI data gathering and validation:

Todos os questionários foram lançados na base de dados em excell e a análise foi elaborada uma base comparativa das questões respondidas e válidas para o consenso . Os resultados são apresentados numa folha em excell , reflectindo as médias encontradas. Para os casos em que existiam conflitos nas respostas, estas foram comparadas com os relatórios dos anos anteriores, bem como com as evidências presentes na literatura consultada. Participaram da equipa de análise a Sra Elizabeth Duarte da AALSIDA como representante da sociedade civil, o Sr Santos Quiame do Instituto Nacional de Luta contra a SIDA e a Dra Paula Figueiredo da empresa CONSAUDE, LDA como consultora técnica da ONUSIDA. Com base nestes resultados foi elaborado um questionário completo para cada uma das partes A e B. 3ª ETAPA: O WORKSHOP DE CONSENSO O workshop de consenso realizou-se no dia 02 de Março de 2012 e contou com a presença de cerca de 50 pessoas representantes das Instituições abaixo mencionadas. A sessão de abertura foi presidida pela Dra Dulcilina Serrano \_ Directora do Instituto Nacional de Luta contra o SIDA , coadjuvada pelo representante da ONUSIDA em Angola \_ Dr Camara Bilali e o Sr António Coelho \_ Presidente da ANASO . Participantes (lista de presenças em anexo) Membros do Governo • Instituto Nacional de Luta contra a SIDA, • Direcções Provinciais de Saúde das 18 Províncias do País, • Pontos focais dos Ministérios: MAPESS, MED, MINJUD, MINARS, MINADERP • Forças Armadas, Representantes das agências das Nações Unidas • ONUSIDA • OMS • UNICEF • FNUAP • CDC Representantes dos organismos bilaterais • USAID • Cooperação Brasileira Representantes das organizações da sociedade civil • ANASO (Rede de ONGs de luta contra a SIDA) • Rede Esperança • RNP+ ( Rede de pessoas vivendo com VIH) • AALSIDA

#### Describe the process used for resolving disagreements, if any, with respect to the responses to specific questions:

já descrito no ponto anterior

#### Highlight concerns, if any, related to the final NCPI data submitted (such as data quality, potential misinterpretation of questions and the like):

não aplicavel

#### NCPI - PART A [to be administered to government officials]

Organization	Names/Positions	A.I	A.II	A.III	A.IV	A.V	A.VI
Ministerio da Saúde	Evelize Frestas Viceministra	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
MINFAMU	Ines Gaspar Directora Nacional	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	No
INAC	Paulo Kalassi Chefe Departamento Nacional	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	No
MAPESS	Antonio Pinto Director Nacional	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	No
INLS	Marques Gomes Chefe Departamento Vigilância Epidemiológica	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Assamblea Nacional	Diputada Mariana Chefe da Septima Comissão	Yes	Yes	No	No	No	No
-	-	No	No	No	No	No	No

#### NCPI - PART B [to be administered to civil society organizations, bilateral agencies, and UN organizations]

Organization	Names/Positions	B.I	B.II	B.III	B.IV	B.V
Rede Pessoas Vivendo	Jorge Antonio coordenador Nacional	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
AALSIDA	Arnaldo Vicente Director Ejecutivo	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
ANASO	Antonio Coello Secretario Ejecutivo	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
LPV	Inês Gaspar Directora	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
ADPP	Evaristo Waya Oficial de Projecto	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
AMURCRID	Maria Madalena Zambeze Presidente	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
AMSA	Mbuanga NSoki- Director Geral	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
ADAS	Antony Miluma Secretario Geral	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
MWENHO	Rosa Pedro- Secretaria Geral	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
ODEBRECHT	Jorge Preto Cordinador Programa da Saúde	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
OIM Angola	Thomas Weiss Cordinador Saúde e Nutrição	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
ESSO Angola	Margarida Setas Ferreira Cordinadora da Saúde	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes

## A - I. STRATEGIC PLAN

1. Has the country developed a national multisectoral strategy to respond to HIV?

**(Multisectoral strategies should include, but are not limited to, those developed by Ministries such as the ones listed under 1.2):**

Yes

**IF YES, what was the period covered:**

2011-2014

**IF YES, briefly describe key developments/modifications between the current national strategy and the prior one.**

**IF NO or NOT APPLICABLE, briefly explain why.:**

O Plano estratégico é igual aos anteriores está baseado na política dos 3 um. O actual Plano Estratégico (2011-2014) está edificado na base estabelecida nos três anteriores planos. As principais componentes estratégicas incluem as seguintes componentes: (i) prevenção, (ii) tratamento, cuidados e apoio, (iii) mitigação de impacto, (iv) reforço de sistemas e serviços, (v) monitoria e avaliação. Com o enfoque para a materialização do grande objectivo da redução do número de novas infecções pelo VIH em Angola, a promoção da melhoria da qualidade de vida das pessoas vivendo com o VIH e SIDA e a redução do impacto do SIDA nos esforços de desenvolvimento nacional, e consequentemente contribuir na elevação dos indicadores de desenvolvimento socioeconómico do país, O presente plano estratégico assume como um dos pressupostos para o alcance dos objectivos e metas que preconiza, o reforço de serviços e fortalecimento dos sistemas. Entendido no seu contexto mais amplo, os sistemas incluem todas as estruturas institucionais e comunitárias vocacionadas a provisão de serviços, a nível central, provincial, municipal e comunitário. Dotar os serviços e sistemas com infra-estruturas adequadas, recursos humanos qualificados, instrumentos e procedimentos, suporte logístico e financeiro, sistemas de informação e liderança é crucial para uma implementação efectiva e sustentada da resposta ao VIH e SIDA e aos desafios globais impostos ao desenvolvimento. No actual contexto - em que o Governo de Angola já está a avançar no sentido acelerar a Reforma do Sistema de Informação Sanitária, a Descentralização da Autoridade Administrativa e Territorial, a Revitalização e Desconcentração dos Serviços Públicos – o PEN IV, enquadra-se numa conjuntura de transformação estrutural e funcional importante

1.1 Which government ministries or agencies

**Name of government ministries or agencies [write in]:**

comissão Nacional de Luta contra a sida e grandes endemias- INLS

1.2. Which sectors are included in the multisectoral strategy with a specific HIV budget for their activities?

SECTORS

**Included in Strategy**      **Earmarked Budget**

Yes	Yes
Yes	Yes
Yes	Yes
Yes	Yes
Yes	-
Yes	Yes
Yes	Yes

Other [write in]:

-

**IF NO earmarked budget for some or all of the above sectors, explain what funding is used to ensure implementation of their HIV-specific activities?:**

Não aplicavel

1.3. Does the multisectoral strategy address the following key populations, settings and cross-cutting issues?

**Men who have sex with men:**

Yes

**Migrants/mobile populations:**

Yes

**Orphans and other vulnerable children:**

Yes

**People with disabilities:**

Yes

**People who inject drugs:**

No

**Sex workers:**

Yes

**Transgendered people:**

Yes

**Women and girls:**

Yes

**Young women/young men:**

Yes

**Other specific vulnerable subpopulations:**

Yes

**Prisons:**

Yes

**Schools:**

Yes

**Workplace:**

Yes

**Addressing stigma and discrimination:**

Yes

**Gender empowerment and/or gender equality:**

Yes

**HIV and poverty:**

Yes

**Human rights protection:**

Yes

**Involvement of people living with HIV:**

Yes

**IF NO, explain how key populations were identified?:**

-

**1.4. What are the identified key populations and vulnerable groups for HIV programmes in the country [write in]?:**

População sexualmente activa 15-49 anos, mulheres grávidas Trabalhadoras de sexo, sexo transaccional, populações migrantes, camionistas, população prisional, HSH forças uniformizadas, marinheiros a componente de mitigação está voltada para a redução das consequências do VIH e SIDA a nível das PVVIH, agregados familiares, crianças expostas-COVs, comunidades e instituições

**1.5. Does the multisectoral strategy include an operational plan?:** Yes

1.6. Does the multisectoral strategy or operational plan include

**a) Formal programme goals?:**

Yes

**b) Clear targets or milestones?:**

Yes

**c) Detailed costs for each programmatic area?:**

Yes

**d) An indication of funding sources to support programme implementation?:**

Yes

**e) A monitoring and evaluation framework?:**

Yes

1.7

**1.7. Has the country ensured “full involvement and participation” of civil society in the development of the multisectoral strategy?:**

Active involvement

**IF ACTIVE INVOLVEMENT, briefly explain how this was organised:**

O processo de elaboração do Plano Estratégico Nacional de Respostas as ITSs, VIH e SIDA (2011-2014) assumiu um carácter participativo e de busca de consensos mais amplos. O carácter multisectorial, transparente e participativo impresso foi assegurado através do estabelecimento de uma plataforma de trabalho que incluiu um Comité Multisectorial de Coordenação e Supervisão (composto por representantes do Sector Público, Sector Privado, Sociedade Civil - incluindo Redes de Pessoas Vivendo com o VIH - Parceiros Bilaterais e Multilaterais de Cooperação); Grupos Técnicos de Trabalho (agregando contribuições de Técnicos e Especialistas provenientes de várias instituições e com especialidade em diferentes áreas temáticas) e fóruns nacionais de concertação e consenso (envolvendo representantes dos governos provinciais); para além de uma ampla circulação dos rascunhos preliminares do documento para a recolha de contribuições. Ao nível mais alto, a participação activa de S.Excia . O Ministro da Saúde e da S. Excia. A Vice-Ministra da Saúde, sobretudo durante as reuniões nacionais de consenso, contribuíram para acrescentar valor e alinhamento do processo com as directrizes nacionais. O PEN foi exposto a comentários de vários sectores e segmentos organizacionais que intervêm nas acções de resposta ao VIH e SIDA em Angola, tendo recebido comentários e sido aprovado por consenso, em sessão plenária realizada no dia 02 de Agosto de 2010. A relação nominal e institucional dos principais contribuintes directos na elaboração do PEN IV é apresentada no Anexo 6 do referido documento.

**1.8. Has the multisectoral strategy been endorsed by most external development partners (bi-laterals, multi-laterals)?:**

Yes

1.9

**1.9. Have external development partners aligned and harmonized their HIV-related programmes to the national multisectoral strategy?:**

Yes, all partners

**2. Has the country integrated HIV into its general development plans such as in: (a) National Development Plan; (b) Common Country Assessment / UN Development Assistance Framework; (c) Poverty Reduction Strategy; and (d) sector-wide approach?:**

Yes

2.1. IF YES, is support for HIV integrated in the following specific development plans?

**Common Country Assessment/UN Development Assistance Framework:**

-

**National Development Plan:**

-

**Poverty Reduction Strategy:**

-

**Sector-wide approach:**

-

**Other [write in]:**

-

2.2. IF YES, are the following specific HIV-related areas included in one or more of the development plans?

**HIV impact alleviation:**

Yes

**Reduction of gender inequalities as they relate to HIV prevention/treatment, care and/or support:**

Yes

**Reduction of income inequalities as they relate to HIV prevention/treatment, care and/or support:**

Yes

**Reduction of stigma and discrimination:**

Yes

**Treatment, care, and support (including social security or other schemes):**

Yes

**Women's economic empowerment (e.g. access to credit, access to land, training):**

Yes

**Other[write in below]:**

PEPFAR

**3. Has the country evaluated the impact of HIV on its socioeconomic development for planning purposes?:**

Yes

**3.1. IF YES, on a scale of 0 to 5 (where 0 is “Low” and 5 is “High”), to what extent has the evaluation informed**

resource allocation decisions?:

4

**4. Does the country have a strategy for addressing HIV issues among its national uniformed services (such as military, police, peacekeepers, prison staff, etc)?:**

Yes

**5. Has the country followed up on commitments made in the 2011 Political Declaration on HIV/AIDS?:**

Yes

**5.1. Have the national strategy and national HIV budget been revised accordingly?:**

Yes

**5.2. Are there reliable estimates of current needs and of future needs of the number of adults and children requiring antiretroviral therapy?:**

Estimates of Current and Future Needs

**5.3. Is HIV programme coverage being monitored?:**

Yes

5.3

**(a) IF YES, is coverage monitored by sex (male, female)?:**

Yes

**(b) IF YES, is coverage monitored by population groups?:**

Yes

**IF YES, for which population groups?:**

Trabalhadoras de sexo HSH Adolescentes e Jovens Adultos, Mulheres grávidas Camionistas Prisioneiros Grupo de sexo transaccional

**Briefly explain how this information is used:**

Para a caracterização da epidemia (estudos CAP e seroepidemiológicos), fazer estimativas e projecções planificação e alocação de recursos Monitoria e avaliação das intervenções do PEN.

**(c) Is coverage monitored by geographical area:**

Yes

**IF YES, at which geographical levels (provincial, district, other)?:**

Provincial, Municipal e comunal

**Briefly explain how this information is used:**

Melhoria da qualidade de serviços prestados, Planificação e distribuição de recursos humanos e logísticos, bem como na expansão dos serviços relacionados ao VIH e SIDA.

**5.4. Has the country developed a plan to strengthen health systems?:**

Yes

**Please include information as to how this has impacted HIV-related infrastructure, human resources and capacities, and logistical systems to deliver medications:**

Cerca de 43% das 2.356 unidades sanitárias possuem serviços de VIH/SIDA. O fortalecimento dos serviços de saúde permitiu até 2011: Expandir o acesso a serviços de aconselhamento e testagem voluntária a todo o país, 303 novos serviços de AT foram criados incluindo às áreas rurais. Implementado 119 novos PTV principalmente nas áreas rurais e implementado AT móveis para atingir áreas sem serviços de saúde. Implementados 22 TARV para adultos e 23 TARV para crianças com desenvolvimento do programa de acompanhamento e apoio as PVVS, principalmente a nível de municípios rurais. Foi assegurada a provisão e distribuição de ARV a todo o nível nacional

**6. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate strategy planning efforts in the HIV programmes in 2011?:**

8

**Since 2009, what have been key achievements in this area:**

O INLS conta com Plano estratégico elaborado com participação multisectorial que visa orientar, dinamizar, harmonizar e coordenar a resposta nacional de LCS, o qual é monitorizado periodicamente. - Integrado e harmonizado nos Planos Sectoriais os temas de SSR/Género/VIH e estabelecido protocolos de parceria - Implementada a estratégia de resposta ao VIH nas FAA, MAPESS, MED, MINARS, MINJUVE, MINFAM e MINFAMU. - Melhorada a coordenação e sinergia com os diferentes sectores e doadores para a implementação de subprojectos, baixo as linhas estratégicas do PEN e que respondam as necessidades do País. (publico, privado e Sociedade Civil. - Reforçado o diálogo entre Governo e parcerias. - INLS coordena acções com o CNLCSGE, Comité Empresarial, Grupo Temático das Nações Unidas, do FG, CDC, Cooperação Brasileira e Cubana -INLS coordena acções com os programas nacionais de SSR, TB, Centro nacional de Sangue, INSP, Programas provinciais.

**What challenges remain in this area:**

• Melhorar sistema de informação para a tomada de decisões oportunas e de qualidade em cada um dos níveis, • A nível provincial, deficiente articulação dos diferentes níveis do sistema de saúde e de todos os actores locais no combate ao SIDA • Limitada descentralização e autonomia a nível das estruturas locais para a tomada de decisões • Dependência financeira e técnica dos programas a nível regional e local com o órgão central o INLS para o seu funcionamento; • Dificuldade na obtenção de dados dos programas de ATV/PTV/TARV e de PVVIH e SIDA em acompanhamento e tratamento nas clínicas privadas e parceiros o que dificulta a obtenção atempada da informação por parte das Unidades Notificadoras. • Sistema de M&A em processo de aprofundamento, com capacitação de técnicos, principalmente a nível provincial para assegurar um sistema funcional e melhorar a gestão programática a vários níveis.

## A - II. POLITICAL SUPPORT AND LEADERSHIP

1. Do the following high officials speak publicly and favourably about HIV efforts in major domestic forums at least twice a year

**A. Government ministers:**

Yes

**B. Other high officials at sub-national level:**

Yes

1.1

(For example, promised more resources to rectify identified weaknesses in the HIV response, spoke of HIV as a human rights issue in a major domestic/international forum, and such activities as visiting an HIV clinic, etc.):

Yes

**Briefly describe actions/examples of instances where the head of government or other high officials have demonstrated leadership:**

Presidente da Republica participa na Assembleia das Nações Unidas e Lidera a Comissão Nacional de Luta contra a SIDA e Grandes Endemias. O presidente da República, Vicepresidente, Ministros e Governadores abordam a questão do VIH SIDA na maioria dos seus discursos. MINFAMU – discurso no âmbito da preparação da semana da condição da mulher  
Ministro da Saude coordenou o processo de elaboração do PEN IV

**2. Does the country have an officially recognized national multisectoral HIV coordination body (i.e., a National HIV Council or equivalent)?:**

Yes

2.1. IF YES, does the national multisectoral HIV coordination body

**Have terms of reference?:**

Yes

**Have active government leadership and participation?:**

Yes

**Have an official chair person?:**

Yes

**IF YES, what is his/her name and position title?:**

Fernando Dias da Piedade \_ vice presidente da Republica

**Have a defined membership?:**

Yes

**IF YES, how many members?:**

36

**Include civil society representatives?:**

No

**Include people living with HIV?:**

No

**Include the private sector?:**

No

**Strengthen donor coordination to avoid parallel funding and duplication of effort in programming and reporting?:**

No

**3. Does the country have a mechanism to promote interaction between government, civil society organizations, and the private sector for implementing HIV strategies/programmes?:**

Yes

**IF YES, briefly describe the main achievements:**

Elaboração do PEN 2011-2014 com envolvimento e participação de todos os parceiros  
Melhoria da Coordenação multisectorial  
Expansão dos serviços existentes

**What challenges remain in this area:**

Fraco apoio financeiro e do material de IEC as ONGs  
Insuficiencia dos Recursos Humanos capacitados a todos os niveis de sistema da saude, dificultam a monitoria e avaliação dos programas (ONGs, Doadores etc.)

**4. What percentage of the national HIV budget was spent on activities implemented by civil society in the past year?:**

-

5.

**Capacity-building:**

Yes

**Coordination with other implementing partners:**

Yes

**Information on priority needs:**

Yes

**Procurement and distribution of medications or other supplies:**

Yes

**Technical guidance:**

-

**Other [write in below]:**

-

**6. Has the country reviewed national policies and laws to determine which, if any, are inconsistent with the National HIV Control policies?:**

Yes

**6.1. IF YES, were policies and laws amended to be consistent with the National HIV Control policies?:**

Yes

**IF YES, name and describe how the policies / laws were amended:**

- A lei contra a violencia domestica - No PEN foi revista a abordagem do género - A revisao do protocolo do TARV - Revisao do protocolo sobre o Corte da Transmissao Vertical - Autorizacao de outros profissionais de saude a prescreverem o TARV

**Name and describe any inconsistencies that remain between any policies/laws and the National AIDS Control policies:**

-

**7. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the political support for the HIV programme in 2011?:**

7

**Since 2009, what have been key achievements in this area:**

durante o período em análise, houve um maior envolvimento e comprometimento político aos vários níveis de parceria (sociedade civil, PVVIH, empresas, igrejas, etc.), sector público e privado, como resultado da melhoria da coordenação e do apoio técnico e financeiro do INLS a sociedade civil e sector público e privado. A Municipalização que inclui a descentralização do orçamento com a expansão dos serviços relacionados com o VIH na rede sanitária dos municípios também é apontada como um resultado importante, que espera-se, contribua para agilizar a expansão e manter em funcionamento dos serviços de VIH com qualidade e equidade a nível dos municípios.

**What challenges remain in this area:**

• A Regulamentação e funcionamento efectivo do secretariado executivo da Comissão Nacional de luta contra a sida e outras endemias (CNLSGE) continuam a ser uma grande preocupação, principalmente por parte dos parceiros • Assegurar maior envolvimento e participação da sociedade civil incluindo PVVIH/SIDA e sector privado na CNLSGE. • Advocacia junto dos organismos internacionais para aumentar o apoio com recursos técnicos e financeiros, principalmente as ONGs Nacionais. • Operacionalização dos departamentos provinciais de Luta contra a SIDA de acordo com o decreto de criação do INLS • Igualmente existe a necessidade de um maior envolvimento político para a regulamentação da lei do VIH/SIDA, que ainda esta em curso

## A - III. HUMAN RIGHTS

1.1

**People living with HIV:**

Yes

**Men who have sex with men:**

Yes

**Migrants/mobile populations:**

Yes

**Orphans and other vulnerable children:**

Yes

**People with disabilities:**

Yes

**People who inject drugs:**

Yes

**Prison inmates:**

Yes

**Sex workers:**

Yes

**Transgendered people:**

-

**Women and girls:**

Yes

**Young women/young men:**

Yes

**Other specific vulnerable subpopulations [write in]:**

-

**1.2. Does the country have a general (i.e., not specific to HIV-related discrimination) law on non-discrimination?:**

Yes

**IF YES to Question 1.1. or 1.2., briefly describe the content of the/laws:**

Anteprojecto da política nacional dos Direitos Humanos; revista em Agosto de 2011 pela Comissão Nacional da concepção e elaboração da Política dos Direitos Humanos. O Ante-Projecto da Política Nacional dos Direitos Humanos, constitui um instrumento orientador do Executivo que visa consolidar o diálogo permanente entre o Estado e a Sociedade Civil, na promoção e protecção dos direitos humanos inseridos nas políticas internas; na universalidade, indivisibilidade e interdependência dos direitos civis, políticos, económicos sociais, culturais e ambientais; na opção pelo desenvolvimento sustentável; no respeito à diversidade, na unidade e; no combate às desigualdades. O Ante-Projecto, reveste de uma importância transversal e estratégica e visa garantir a efectivação dos direitos dos cidadãos, nos termos da Constituição e das Convenções Internacionais, e contribuir para a paz social, rumo ao desenvolvimento sustentável do país. Conta com 6 capítulos; onde a problemática do VIH/SIDA faz parte, como grupo alvo e actor principal da Política. Nos capítulos, faz uma análise do contexto geo-político do país, a evolução institucional dos Direitos Humanos em Angola; às questões dos Direitos Civis, Políticos, Económicos, Sociais e Culturais: Direitos Políticos a liberdade de reunião, associação, eleger e ser eleito; pertencer a um partido político e a um movimento social e acesso a justiça); Direitos Sociais de a providência social, atendimento a saúde; Direitos Culturais à educação, participar na vida cultural, progresso científico e tecnológico; Direitos Económicos, a habitação, trabalho e acesso a terra; e Direitos Ambientais com protecção, prevenção, e recuperação do ambiente, utilizando recursos naturais sustentáveis. A Lei 04/08 Lei - Capítulo II, Secção I, Artigo 7º - Direitos do Trabalho "Nenhum trabalhador deverá ver sua situação laboral prejudicada devido ao seu estado serológico relativo ao VIH e a SIDA

**Briefly explain what mechanisms are in place to ensure these laws are implemented:**

Existe a divulgação da lei a nível nacional existe a comissão dos direitos humanos

**Briefly comment on the degree to which they are currently implemented:**

Estão numa fase de regulamentação A atuação sindical na defesa e divulgação da Lei 04/08 Melhoria da divulgação da lei O uso efectivo dos mídias (meios de comunicação social)

**2. Does the country have laws, regulations or policies that present obstacles to effective HIV prevention, treatment, care and support for key populations and other vulnerable subpopulations?:**

No

IF YES, for which subpopulations?

**People living with HIV:**

-

**Men who have sex with men:**

-

**Migrants/mobile populations:**

-

**Orphans and other vulnerable children:**

-

**People with disabilities:**

-

**People who inject drugs :**

-

**Prison inmates:**

-

**Sex workers:**

-

**Transgendered people:**

-

**Women and girls:**

-

**Young women/young men:**

-

**Other specific vulnerable subpopulations [write in below]:**

-

**Briefly describe the content of these laws, regulations or policies:**

-

**Briefly comment on how they pose barriers:**

-

## **A - IV. PREVENTION**

**1. Does the country have a policy or strategy that promotes information, education and communication (IEC) on HIV to the general population?:**

Yes

IF YES, what key messages are explicitly promoted?

**Abstain from injecting drugs:**



Yes

**Avoid commercial sex:**

Yes

**Avoid inter-generational sex:**

Yes

**Be faithful:**

Yes

**Be sexually abstinent:**

Yes

**Delay sexual debut:**

Yes

**Engage in safe(r) sex:**

Yes

**Fight against violence against women:**

Yes

**Greater acceptance and involvement of people living with HIV:**

Yes

**Greater involvement of men in reproductive health programmes:**

Yes

**Know your HIV status:**

Yes

**Males to get circumcised under medical supervision:**

No

**Prevent mother-to-child transmission of HIV:**

Yes

**Promote greater equality between men and women:**

Yes

**Reduce the number of sexual partners:**

Yes

**Use clean needles and syringes:**

No

**Use condoms consistently:**

Yes

**Other [write in below]:**

-

**1.2. In the last year, did the country implement an activity or programme to promote accurate reporting on HIV by the media?:**

Yes

**2. Does the country have a policy or strategy to promote life-skills based HIV education for young people?:**

Yes

2.1. Is HIV education part of the curriculum in

**Primary schools?:**

Yes

**Secondary schools?:**

Yes

**Teacher training?:**

Yes

**2.2. Does the strategy include age-appropriate, gender-sensitive sexual and reproductive health elements?:**

Yes

**2.3. Does the country have an HIV education strategy for out-of-school young people?:**

Yes

**3. Does the country have a policy or strategy to promote information, education and communication and other preventive health interventions for key or other vulnerable sub-populations?:**

Yes

**Briefly describe the content of this policy or strategy:**

Reduzir a vulnerabilidade de infecções nas populações em maior risco (Trabalhadoras de sexo, populações migrantes e fronteiriça, população prisional, HSH • Alcançar as TS com programas de desenvolvimento de habilidades para a negociação de sexo seguro; • Realizar formações de formadores (incluindo professores) e educadores de pares a nível nacional e provincial: População prisional, educadores de pares para as restantes Províncias; TS formar por Município ; Migrantes em Províncias com alta migração; HSH das grandes cidades capitais , (incluindo a produção e reprodução de manuais e materiais específicos para cada grupo) • Capacitar técnicos das unidades sanitárias com vista a reduzir o estigma e discriminação no atendimento das populações em maior risco (pelo menos uma unidade sanitária por província anualmente); • Assegurar o acesso de TS aos preservativos femininos e masculino

3.1. IF YES, which populations and what elements of HIV prevention does the policy/strategy address?

IDU	MSM	Sex workers	Customers of Sex Workers	Prison inmates	Other populations
No	Yes	Yes	Yes	Yes	-
No	No	No	No	No	-
No	Yes	Yes	Yes	Yes	-
No	No	No	No	No	-
No	Yes	Yes	Yes	Yes	-
No	Yes	Yes	Yes	Yes	-
No	Yes	Yes	Yes	Yes	-
No	No	Yes	No	Yes	PVVIH

**3.2. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate policy efforts in support of HIV prevention in 2011?:**

5

**Since 2009, what have been key achievements in this area:**

Aumentou significativamente o número de ONGs que participam na luta contra a SIDA e da qualidade das suas intervenções (o número de ONGs com projectos elaborados e implementados, bem como as acções sobre VIH/SIDA no local de trabalho em empresas publicas e privadas. De realçar o maior envolvimento de Pessoas vivendo com VIH nos programas de prevenção. Houve também uma intensificação das medidas para garantir o acesso universal à prevenção, tratamento, cuidados e apoio no país. Foi aprovada e em curso a implementação da estratégia de comunicação. Os serviços de ATV foram expandidos para além das capitais provinciais de 154 em 2007, para 233 em 2009 em unidades fixas e móveis e para 811 em 2011. A Integração do PTV nos centros de saúde da rede estatal e inclusão da testagem para o VIH nas clínicas com serviços de pré natal, permitiu a expansão das actividades de PTV: o número de unidades prestadoras de serviços de PTV aumentou de 57 em 2007 para 174 em 2009 e para 304 em 2011, permitindo aumentar o número de gestantes testadas. Todos esses serviços encontram-se actualmente disponíveis nas 18 províncias do país. Mobilização das forças armadas angolanas na prevenção ao VIH, que envolve um conjunto de medidas que tornaram as FAA uma das únicas no mundo com um programa completo de prevenção estabelecido em todo o país.

**What challenges remain in this area:**

- Elaboração de estudos comportamentais para monitorização das ações de IEC incluindo as campanhas de comunicação, tanto em termos de cobertura como em termos de possíveis impacto, junto da comunidade, principalmente grupos de risco para a adopção de novos métodos e estratégias efectivas para o controlo da epidemia.
- Aumentar o envolvimento das redes de PVVIH e outras organizações comunitárias nos programas de PTV e ATVIH, assim como na gestão de aspectos de SSR ao nível das suas comunidades. Este fraco envolvimento comunitário, tem implicações na baixa percepção sobre os riscos da transmissão vertical do VIH, fraqueza nas redes de apoio psicossocial, estigmatização e nos mecanismos comunitários e familiares de promoção de cuidados e apoio e adesão.
- Melhorar a cobertura dos programas de prevenção no local de trabalho, bem como a partilha de informação entre as empresas privadas nacionais e internacionais bem como nas instituições públicas, com a participação do Ministério do trabalho, do CEC e dos sindicatos.
- Expandir a cobertura do “programa” de educação sobre O VIH, SIDA e SSR a todas as escolas do País (ensino primário, primeiro e segundo ciclos, pré-universitário e universitário), tendo em atenção as barreiras (crenças, tabus culturais e de língua) que dificultam a abordagem dos temas do VIH, SIDA e SSR nas salas de aulas.
- Funcionamento efectivo da comissão nacional de M&A a nível do INLS, com inclusão da sociedade civil e sector privado.
- Expansão dos serviços de ATV, PTV e TARV aos 164 municípios do país (recursos humanos, logística e M&A)
- Torna-se necessário promover um maior envolvimento e comprometimento do Programa de Saúde Reprodutiva em fazer cumprir as orientações de se implementar o programa de PTV em todas as unidades com serviços de pré-natal.
- Expansão dos serviços de ATV, PTV aos 164 municípios do país, com atenção especial a mobilização comunitária e aos recursos humanos, logísticos e M&A
- Além disso, a questão da qualidade dos serviços e a aceitação dos mesmos devem ser reforçados, também como parte de uma estratégia para a promoção da adesão e reduzir a perda de seguimento, sobretudo entre as mulheres grávidas e crianças exposta diagnosticadas VIH positivo.

**4. Has the country identified specific needs for HIV prevention programmes?:**

Yes

**IF YES, how were these specific needs determined?:**

estudos CAP na população geral, MTS, HsH e Camionistas

**4.1. To what extent has HIV prevention been implemented?**

**Blood safety:**

Agree

**Condom promotion:**

Strongly Agree

**Harm reduction for people who inject drugs:**

Disagree

**HIV prevention for out-of-school young people:**

Agree

**HIV prevention in the workplace:**

Agree

**HIV testing and counseling:**

Strongly Agree

**IEC on risk reduction:**

Agree

**IEC on stigma and discrimination reduction:**

Agree

**Prevention of mother-to-child transmission of HIV:**

Agree

**Prevention for people living with HIV:**

Agree

**Reproductive health services including sexually transmitted infections prevention and treatment:**

Agree

**Risk reduction for intimate partners of key populations:**

Disagree

**Risk reduction for men who have sex with men:**

Disagree

**Risk reduction for sex workers:**

Agree

**School-based HIV education for young people:**

Agree

**Universal precautions in health care settings:**

Agree

**Other[write in]:**

-

5. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts in implementation of HIV prevention programmes in 2011?:

6

## A - V. TREATMENT, CARE AND SUPPORT

1. Has the country identified the essential elements of a comprehensive package of HIV treatment, care and support services?:

Yes

If YES, Briefly identify the elements and what has been prioritized:

Treinamento de recursos humanos e supervisões para otimizar a qualidade da oferta dos serviços ( médicos, enfermeiros , conselheiros , psicólogos, etc) - estimativas realizadas através do programa Spectrum estimam o número de adultos e crianças com infecção avançada pelo VIH e deste modo se estabeleceu a terapia ARV como elemento prioritária. - profilaxia com Clotrimoxazol - Delegação de competências - Actualização das normas e protocolos - Integração dos serviços (SSR/PF e TB) - Implantar o PTV nas Unidades com CPN, Salas de Parto ou Maternidades

Briefly identify how HIV treatment, care and support services are being scaled-up?:

A rede de serviços está a ser ampliada no âmbito do processo de municipalização dos serviços de saúde

1.1. To what extent have the following HIV treatment, care and support services been implemented?

**Antiretroviral therapy:**

Agree

**ART for TB patients:**

Agree

**Cotrimoxazole prophylaxis in people living with HIV:**

Agree

**Early infant diagnosis:**

Strongly Disagree

**HIV care and support in the workplace (including alternative working arrangements):**

Disagree

**HIV testing and counselling for people with TB:**

Agree

**HIV treatment services in the workplace or treatment referral systems through the workplace:**

Disagree

**Nutritional care:**

Disagree

**Paediatric AIDS treatment:**

Agree

**Post-delivery ART provision to women:**

Strongly Agree

**Post-exposure prophylaxis for non-occupational exposure (e.g., sexual assault):**

Agree

**Post-exposure prophylaxis for occupational exposures to HIV:**

Agree

**Psychosocial support for people living with HIV and their families:**

Agree

**Sexually transmitted infection management:**

Agree

**TB infection control in HIV treatment and care facilities:**

Agree

**TB preventive therapy for people living with HIV:**

Agree

**TB screening for people living with HIV:**

Agree

**Treatment of common HIV-related infections:**

Agree

**Other [write in]:**

-

**2. Does the government have a policy or strategy in place to provide social and economic support to people infected/affected by HIV?:**

Yes

**Please clarify which social and economic support is provided:**

Mapeamento das famílias vulneráveis - Distribuição da cesta básica - Crianças Órfãs e Vulneráveis (COV) ao VIH dos 0 aos 17 anos para que recebam apoio externo básico gratuito para a atenção infantil, - O PEN IV prevê a implementação de projectos (incluindo micro-crédito, transferência de recursos, geração de rendimento) c/ envolvimento de PVVH e agregados familiares com COV e mulheres em situação de vulnerabilidade acrescida;

**3. Does the country have a policy or strategy for developing/using generic medications or parallel importing of medications for HIV?:**

Yes

**4. Does the country have access to regional procurement and supply management mechanisms for critical commodities, such as antiretroviral therapy medications, condoms, and substitution medications?:**

Yes

**IF YES, for which commodities?:**

Medicamentos antiretrovirais, preservativos, e drogas de substituição. Testes, reagentes para bioquímica e Hematologia, CD4 e CD8

**5. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts in the implementation of HIV treatment, care, and support programmes in 2011?:**

4

**Since 2009, what have been key achievements in this area:**

O número de pessoas vivendo com VIH (PVVIH) em acompanhamento, tem vindo a aumentar, fruto da expansão de unidades sanitárias que oferecem estes serviços e conseqüentemente da melhoria do acesso e disponibilidade aos mesmos. No biénio 2010-2011 foram criadas 45 serviços de acompanhamento TARV (23 para crianças e 22 de adulto) localizados em 39 unidades de saúde fixas e 5 móveis. Actualmente o país conta com um total de 146 serviços TARV para adulto e 136 para acompanhamento e tratamento das crianças. A percentagem de adultos e crianças com infecção do VIH avançada que recebem terapia anti-retrovirais é de 36 % em 2011 comparativamente a 24,5% em 2009. A TARV na grávida passou de 6 % em 2007 para 12% em 2009 e para 54,7% em 2011, com sucesso na prevenção da transmissão vertical do VIH. Melhoria do apoio laboratorial: As provas de carga viral são feitas nas 18 províncias do País. Existem vários de Grupos de Adesão e Ajuda Mútua principalmente a nível das capitais provinciais: Luanda: nos Municípios da Samba, Rangel, Cazenga e K.K (Hospital Esperança, UBA, LPV, AAS, Mwenho, Acção Humana), Benguela (ALPS), Huíla (ASPALSIDA), Cunene (ANEA, ETUNGAFANO). O MINARS incluiu e no seu plano de acção o sub programa de apoio social as famílias com crianças afectadas e infectadas pelo VIH e SIDA. Cerca de 4,500 famílias da Província do Cunene, correspondentes a 22.500 pessoas beneficiaram do apoio com cestas básicas. No sub programa de apoio social as famílias com crianças Vulneráveis foi realizado o mapeamento das famílias em 12 Províncias do País: Bengo, Benguela, Bié, Cuando Cubango, Cunene, Huambo, Huíla, Luanda, Lunda Sul, Malange, Moxico e Uíge. Foram também realizados três seminários de capacitação para os chefes de Infância do nível provincial em monitoria e avaliação em 9 províncias do País.

**What challenges remain in this area:**

Apesar de um aumento considerável do número de serviços, o número de pessoas que aderem ao acompanhamento e ao tratamento antiretroviral ao longo dos anos, ainda não são atingidas pela maioria das pessoas necessitadas. A título de exemplo, destaca-se o facto de somente 16% das mulheres VIH positivas, que precisam do TARV, estarem a receber o tratamento, de acordo com os projectos do INLS (2011). Vários factores contribuem para esta situação, entre eles, a baixa cobertura das unidades sanitárias com todos os serviços completos, a escassez de recursos humanos capacitados e os desafios inerentes a adesão da população aos serviços de diagnóstico e tratamento disponíveis. No conjunto de desafios que caracterizam esta componente destacam-se: a) Continuar a expansão dos serviços a todo o país incluindo os restantes municípios (capacitação e actualização dos recursos humanos, logística para assegurar stock de ARVs, monitoria e avaliação) b) Promover o aumento da adesão ao tratamento, sobretudo com maior envolvimento da família, sociedade civil, PVVIH, líderes tradicionais, religiosos e grupos de ajuda mútua, principalmente a nível dos municípios, ao mesmo tempo que se estreitam as ligações com os sistemas de saúde para o devido enquadramento dos obstáculos sistémicos que concorrem para a falta de adesão. c) Reforçar as ligações entre os diversos serviços do sistema nacional de saúde, tais como a melhoria dos protocolos de diagnóstico e sistemas de referência das co-infecções (ex: TB/VIH) d) Aumentar o

número de técnicos e profissionais formados em manuseamento clínico de PVVIH e SIDA, no âmbito do processo de descentralização administrativa do Governo. e) O sistema de procura, aquisição, armazenamento e distribuição de preservativos, e de insumos, incluindo os sistemas de gestão de stock, a nível provincial e municipal, ainda é bastante frágil e, não dispõe de mecanismos de controlo de qualidade, o que tem implicações negativas ao nível dos usuários finais. f) Reforçar as capacidades das comunidades para a mitigação do impacto do VIH, de forma sistemática e integradas de modo a funcionar como uma plataforma de apoio psicossocial, mobilização social para o acesso e utilização dos serviços disponíveis em articulação com as iniciativas gerais de combate a pobreza, emancipação socioeconómica das mulheres e COV. g) Os desafios relacionados com o SIDA Pediátrico estão associados com a necessidade de fortalecer a qualidade e os vínculos dos serviços existentes em todo o país, a expansão dos serviços de diagnóstico e seguimento da criança seropositiva, assim como a disponibilização da atenção integrada com as outras intervenções para sobrevivência infantil, abarcando: a prática segura de alimentação para lactentes e crianças, suplementação com vitamina A, imunização e distribuição de redes mosquiteiras. A prevenção e tratamento do VIH deverá estar incorporada na abordagem da atenção integrada às doenças da infância de forma a detectar e tratar as crianças vivendo com VIH na fase inicial.

**6. Does the country have a policy or strategy to address the additional HIV-related needs of orphans and other vulnerable children?:**

Yes

**IF YES, is there an operational definition for orphans and vulnerable children in the country?:**

Yes

**IF YES, does the country have a national action plan specifically for orphans and vulnerable children?:**

Yes

**IF YES, does the country have an estimate of orphans and vulnerable children being reached by existing interventions?:**

Yes

**IF YES, what percentage of orphans and vulnerable children is being reached? :**

15%

**7. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts to meet the HIV-related needs of orphans and other vulnerable children in 2011?:**

3

**Since 2009, what have been key achievements in this area:**

Realizado Processo de Análise da Situação do Impacto do VIH e SIDA nas Crianças e nas Famílias (RAAAP), apoiado conjuntamente pela ONUSIDA, UNICEF, USAID, e PAM. O processo de análise da situação do Impacto do VIH e SIDA nas Crianças e nas Famílias (RAAAP) é concebido como um processo de sistematização da informação existente, de levantamento de informações novas, de avaliação rápida das respostas existentes para os órfãos e crianças vulneráveis.

**What challenges remain in this area:**

aumentar apoio do governo e sociedade civil operacionalizar as políticas existentes

## **A - VI. MONITORING AND EVALUATION**

**1. Does the country have one national Monitoring and Evaluation (M&E) plan for HIV?:**

Yes

**Briefly describe any challenges in development or implementation:**

O grupo de M&A criado em 2005, não se encontra a funcionar na sua plenitude Sistema de M&A em processo de aprofundamento, com pessoal com baixa capacidade técnica, principalmente a nível municipal e provincial para assegurar um sistema funcional. Dificuldade na obtenção de dados dos programas de ATV/PTV/TARV e de PVVIH e SIDA em acompanhamento e tratamento nas clínicas privadas e parceiros o que dificulta a obtenção atempada da informação por parte das Unidades Notificadoras. - Lista de indicadores nacionais de M&A por harmonizar - Deficiente intercambio de informação entre parceiros sobre as actividades de formação e recursos financeiros

**1.1 IF YES, years covered:**

2011-2014

**1.2 IF YES, have key partners aligned and harmonized their M&E requirements (including indicators) with the national M&E plan?:**

Yes, some partners

**Briefly describe what the issues are:**

Falta de instrumentos padronizados e consensualizados entre os parceiros da sociedade civil e privado

**2. Does the national Monitoring and Evaluation plan include?**

**A data collection strategy:**

Yes

**Behavioural surveys:**

Yes

**Evaluation / research studies:**

Yes

**HIV Drug resistance surveillance:**

Yes

**HIV surveillance:**

Yes

**Routine programme monitoring:**

Yes

**A data analysis strategy:**

Yes

**A data dissemination and use strategy:**

Yes

**A well-defined standardised set of indicators that includes sex and age disaggregation (where appropriate):**

Yes

**Guidelines on tools for data collection:**

Yes

**3. Is there a budget for implementation of the M&E plan?:**

Yes

**3.1. IF YES, what percentage of the total HIV programme funding is budgeted for M&E activities? :**

-

**4. Is there a functional national M&E Unit?:**

Yes

**Briefly describe any obstacles:**

Falta de técnicos capacitados a todos níveis -Falta de recursos financeiros para M&A -Falta de Instrumentos padronizados entre os programas -O fluxo de informação não funciona com eficiencia a todos níveis -Falta de informação do sector privado -Deficiencia no preenchimento dos modelos de recolha de informaç~ ao -Sobreposição de tarefas dos técnicos e falta de integração de serviços de saude -Falta de técnicos com formação especifica em M&A

**4.1. Where is the national M&E Unit based?**

**In the Ministry of Health?:**

-

**In the National HIV Commission (or equivalent)?:**

Yes

**Elsewhere [write in]?:**

-

**Permanent Staff [Add as many as needed]**

**POSITION [write in position titles in spaces below] Fulltime Part time Since when?**

Directora geral do INLS	x	-	2005
directora adjunta do INLS	x	-	2005
chefe departamento VE	x	-	2007
6 chefes de seccao	x	-	-
18 pontos focais provinciais	x	-	2006
consultores	-	x	2010

**Temporary Staff [Add as many as needed]**

**POSITION [write in position titles in spaces below] Fulltime Part time Since when?**

consultor oms	-	x	2004
consultor CDC	-	x	2004
consultor UNAIDS	-	x	2004

**4.3. Are there mechanisms in place to ensure that all key partners submit their M&E data/reports to the M&E Unit for inclusion in the national M&E system?:**

Yes

**Briefly describe the data-sharing mechanisms:**

Reuniões trimestrais com parceiros (Forum) Publicação do boletim semestral Em forma semestral é publicado o Boletim epidemiológico na pagina WEB [www.sida.gov.ao](http://www.sida.gov.ao)

**What are the major challenges in this area:**

• Revitalizar o GTM&A, criado em 2005 • Finalizar e divulgar e implementar o plano nacional de M&A • Fazer advocacia para que no orçamento das instituições seja contemplado 10-15% para M&A • Capacitar os técnicos para análise e interpretação de dados a todos níveis • Implementar o sistema de registo e melhorar a notificação em todas as unidades de saúde com serviços de VIH. • Reforçar a interligação do sistema de Vigilância epidemiológica à rede de serviços e programas de VIH; • Manter a implantação dum sistema de informação computadorizada com dados requeridos no INLS • Ter uma base dados actualizada dos sítios sentinelas e programas que contenha dados requeridos para dar resposta a indicadores de país no combate ao VIH/SIDA/ITS Promover a criação de grupos provinciais de M&A, enfatizando a necessidade de encontros integrados para a partilha da informação e tomada de decisões. • Realizar Estudo BSS (Comportamento e Serológico) em

Camionista e População Carcerária; Criar um Banco de dados das investigações e estudos comportamentais ou sociais realizados no país;

**5. Is there a national M&E Committee or Working Group that meets regularly to coordinate M&E activities?:**

Yes

**6. Is there a central national database with HIV- related data?:**

Yes

**IF YES, briefly describe the national database and who manages it.:**

Os sistemas para padronização da informação, está baseado no preenchimento de vários livros, localizados em diferentes áreas do programa, o que irá a facilitar a VE, monitorar e avaliar as actividades, como também gerir com eficácia e eficiência as acções nos diferentes programas, esta nova metodologia, irá também a reforçar a unidade de M&A, estes sistemas estão vigentes em 13 províncias (áreas urbano e rural), o INLS tem como meta que 100% dos serviços de atendimento a pacientes com VIH/SIDA contem com este sistema de registo e informação, os livros são: • O SIACOMP-1, para acompanhamento informatizado do seropositivo e doentes de SIDA em acompanhamento. • O SIACOMP-2 , para pacientes em TARV. • O SIACOMP-3 , para o acompanhamento informatizado das grávidas seropositivo, parturientes e crianças expostas com o sem tratamento. • O SIACOMP-4 para acompanhamento informatizado da co-infecção SIDA/TB. • O SINVS , para levantamento de informação integrada referido ao sistema de notificação que inclui o registo de diversas variáveis dos programas de AT/PTV/TARV e da co-infecção SIDA/Tuberculose, permitindo ter informação mais completa e fiável dos pacientes com VIH/SIDA e cujo resultado preliminar é satisfatório. • O SIATV , sistema de informação do aconselhamento e testagem voluntaria. A implantação destes livros, é um avanço do sistema de monitoria das actividades de atendimento dos doentes VIH/SIDA, que permitirá a construção de indicadores para medir o processo das intervenções e comparar a eficácia das mesmas, melhorando a capacidade local, municipal e provincial para a análise da evolução da epidemia. Além dos Indicadores específicos que são requeridos em UNGASS e no INLS, também podem ser levantados dos livros o registo das pessoas com infecção avançada e que recebem combinação de ARV.

**6.1. IF YES, does it include information about the content, key populations and geographical coverage of HIV services, as well as their implementing organizations?:**

Yes, but only some of the above

**IF YES, but only some of the above, which aspects does it include?:**

-

**6.2. Is there a functional Health Information System?**

**At national level:**

Yes

**At subnational level:**

Yes

**IF YES, at what level(s)?:**

Nacional, provincial e municipal

**7. Does the country publish an M&E report on HIV , including HIV surveillance data at least once a year?:**

Yes

**8. How are M&E data used?**

**For programme improvement?:**

Yes

**In developing / revising the national HIV response?:**

Yes

**For resource allocation?:**

Yes

**Other [write in]:**

-

**Briefly provide specific examples of how M&E data are used, and the main challenges, if any:**

elaboração do PEN 2011 – 2015 - elaboração de propostas para Fundo Global - elaboração dos relatórios anuais do INLS  
Maiores problemas são Recursos humanos insuficientes e com baixa capacidade técnica, principalmente a nível municipal e provincial para assegurar a qualidade dos dados

**9. In the last year, was training in M&E conducted**

**At national level?:**

Yes

**IF YES, what was the number trained:**

400

**At subnational level?:**

Yes

**IF YES, what was the number trained:**

40

**At service delivery level including civil society?:**

Yes

**IF YES, how many?:**

436

### 9.1. Were other M&E capacity-building activities conducted` other than training?:

Yes

#### IF YES, describe what types of activities:

supervisões formativas em serviço a nível das províncias, das organizações da sociedade civil e das unidades sanitárias.

### 10. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the HIV-related monitoring and evaluation (M&E) in 2011?:

7

#### Since 2009, what have been key achievements in this area:

Desde 2009, a área de M&A apresenta melhorias consideráveis. Maior atenção para a componente, com vista a documentar os indicadores que permitem medir as acções do programa nacional, produtos disponibilizados e benefícios causados pelo programa junto da população. O Sistema de Monitoria e Avaliação da Resposta Nacional é composto por 53 indicadores, sendo 5 indicadores de impacto, 14 de resultado e 20 de insumos cujo objectivo é acompanhar as intervenções e acções previstas no Plano Estratégico Nacional para o Controlo das ITS, VIH e SIDA 2007 – 2010. Toda a informação epidemiológica e financeira é semestralmente publicada um boletim oficial ( [www.sida.gov.ao](http://www.sida.gov.ao) ) para divulgação dos dados junto dos parceiros. Existência do Grupo técnico de M&A. Os membros do GTNM&A incluem representantes dos diferentes Ministérios, das Forças Armadas Angolanas, do Grupo Conjunto de VIH e SIDA das Nações Unidas, doadores bi e multilaterais, ONGs nacionais e internacionais, o Instituto Nacional de Estatística, a Universidade Agostinho Neto e a representação das pessoas que vivem com VIH e SIDA. Aumento dos recursos humanos na unidade de M&A com mais acções de capacitação, acompanhamento e supervisões integradas e formativa em serviço para garantir uma avaliação de resultados, permitindo a adopção de medidas correctivas apropriadas e oportunas. Foram definidos os mecanismos de coordenação intersectorial dos actores para harmonizar os indicadores de processo das actividades como também os indicadores dentro dos estudos previstos nos outros sectores, partilhando informação programática e financeira da resposta nacional. Reforçado o sistema de informação e reporte do nível operacional para o nacional. Elaborado o protocolo para conduzir metodologicamente o estudo de Vigilância Sentinela até 2013, com base nas recomendações de OMS/ONUSIDA. Realizado estudo de resistência primária do VIH aos ARV, estudos CAP na população geral, MTS, HSH e em andamento para Camionistas

#### What challenges remain in this area:

Operacionalizar o grupo de M&A criado em 2005 e aumentar os recursos financeiros para a M&A com vista a expandir o sistema de notificação e sistema de registo e informação a 100% dos serviços de atendimento a pacientes com VIH/SIDA são os principais desafios para esta componente. (formação de técnicos em M&A, harmonização da lista de indicadores nacionais principalmente ONGs e sector privado, padronização de instrumentos de recolha de informação com outros programas nacionais como SSR e TB, Consciencialização das lideranças, gestores e implementadores sobre a importância dos sistemas de M&A se faz pertinente, ao mesmo tempo em que os esforços para a alocação de recursos nesta área devem ser redobrados. O crescente reconhecimento do VIH como assunto de abordagem transversal, requer um melhor entendimento das interligações entre o VIH e as outras doenças (TB, ITSs e aspectos de SSR). Uma resposta melhor informada sobre o VIH e SIDA também demanda o desenvolvimento de uma cultura de planificação estratégica e operacional informado por evidências relativas ao comportamento da epidemia, suas ligações com factores sócio-culturais e económicos, o peso das disparidades de género e a necessidade de melhor compreender e enquadrar o impacto do VIH na sociedade mais ampla, entre as PVVS, os diferentes subgrupos populacionais, em princípio conhecidos como mais afectadas pelo VIH (TS, populações de alta mobilidade, profissionais uniformizados) as mulheres em situação de vulnerabilidade adicional e as COVs. Dentre outros desafios destaca-se: • Fazer advocacia para que no orçamento das instituições seja contemplado 10-15% para M&A • Implementar o sistema de registo e melhorar a notificação em todas as unidades de saúde com serviços de VIH. • Reforçar a interligação do sistema de Vigilância epidemiológica à rede de serviços e programas de VIH; • Manter a implantação dum sistema de informação computadorizada com dados requeridos no INLS • Ter uma base de dados actualizada dos sítios sentinelas e programas que contenha dados requeridos para dar resposta a indicadores de país no combate ao VIH/SIDA/ITS Promover a criação de grupos provinciais de M&A, enfatizando a necessidade de encontros integrados para a partilha da informação e tomada de decisões. • Realizar Estudo BSS (Comportamento e Serológico) em Camionista e População Carcerária; • Criar um Banco de dados das investigações e estudos comportamentais ou sociais realizados no país

## B - I. CIVIL SOCIETY INVOLVEMENT

### 1. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is "Low" and 5 is "High") has civil society contributed to strengthening the political commitment of top leaders and national strategy/policy formulations?:

3

#### Comments and examples:

Existem avanços neste sentido. A opinião pública se faz sentir, porém de forma desagregada e dispersa; através da advocacia (delegação de competência aos enfermeiros para o manuseio dos ARVs), participação nos diferentes fóruns a nível Nacional, provincial e municipal. Participação no MCN (Mecanismo de coordenação Nacional do Fundo Global), juntamente com os diferentes Ministérios e na elaboração da Ronda 10.

### 2. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is "Low" and 5 is "High") have civil society representatives been involved in the planning and budgeting process for the National Strategic Plan on HIV or for the most current activity plan (e.g. attending planning meetings and reviewing drafts)?:

4

#### Comments and examples:

Participação activa dos representantes da sociedade civil. No entanto, é necessário aprofundar a formação dos intervenientes da Sociedade civil



3.

**a. The national HIV strategy?:**

4

**b. The national HIV budget?:**

2

**c. The national HIV reports?:**

2

**Comments and examples:**

A) A sociedade civil participa nas reuniões para planificação, incluindo orçamento. B) As normas para receber financiamento do OGE, com dificuldade são cumpridas pelas ONGs e SC. C) A maior parte das ONGs não reportam a suas actividades ao INLS

4.

**a. Developing the national M&E plan?:**

1

**b. Participating in the national M&E committee / working group responsible for coordination of M&E activities?**

:

1

**c. Participate in using data for decision-making?:**

2

**Comments and examples:**

Poucas ONGs participam nos encontros com INLS para a preparação do PEN e relatórios Nacionais. Poucas ONGs enviam relatórios das suas actividades para INLS. Há resistência em alguns serviços de saúde do sector privado em fazerem parte da base epidemiológica do governo porque os testes realizados devem ser gratuitos

**5. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is “Low” and 5 is “High”) is the civil society sector representation in HIV efforts inclusive of diverse organizations (e.g. organisations and networks of people living with HIV, of sex workers, and faith-based organizations)?:**

4

**Comments and examples:**

As ONGs, a Sociedade Civil, a representação das pessoas que vivem com VIH e SIDA, integram o GTNM&A. A ANASO, rede das ONGs de Luta contra a SIDA congrega rede de pessoas vivendo, organizações Comunitárias de Base e organizações religiosas. A Rede Esperança congrega organizações baseadas na Fé. Existem vários Grupos de Adesão e Ajuda Mútua principalmente a nível das capitais provinciais: Luanda: nos Municípios da Samba, Rangel, Cazenga e K.K (Hospital Esperança, UBA, LPV, AAS, Mwenho, Acção Humana), Benguela (ALPS), Huíla (ASPALSIDA), Cunene (ANEA, ETUNGAFANO)

6. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is “Low” and 5 is “High”) is civil society able to access

**a. Adequate financial support to implement its HIV activities?:**

2

**b. Adequate technical support to implement its HIV activities?:**

3

**Comments and examples:**

Existe relativo apoio nas duas vertentes. -13 ONGs com Planos financiados pelo INLS para implementar projectos na comunidade. - Formação permanente de promotores das parcerias - Reforçada a implementação de programas sectoriais em: 35 empresas com programas dentro do local de trabalho ( mais 54 financiado pela USAID em 2011) e 42 organizações da Sociedade Civil/Igreja com programas na comunidade

7. What percentage of the following HIV programmes/services is estimated to be provided by civil society?

**People living with HIV:**

25-50%

**Men who have sex with men:**

<25%

**People who inject drugs:**

<25%

**Sex workers:**

25-50%

**Transgendered people:**

<25%

**Testing and Counselling:**

<25%

**Reduction of Stigma and Discrimination:**

25-50%

**Clinical services (ART/OI)\*:**

<25%

**Home-based care:**

&lt;25%

**Programmes for OVC\*\*:**

&lt;25%

**8. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate the efforts to increase civil society participation in 2011?:**

7

**Since 2009, what have been key achievements in this area:**

Aumentou significativamente o número de ONGs que participam na luta contra a SIDA e a qualidade das suas intervenções a nível nacional , sobretudo o envolvimento das PVVIH: Na adesão nos serviços de ATVIH e PTV e TARV e Vida Positiva , bem como no seguimento das Mulheres sero + e crianças expostas. Houve uma maior descentralização da sociedade civil com a formação de várias organizações nas províncias e maior maior envolvimento de organizações baseadas na fé, esta foi acompanhada de actividades para reforço institucional , permitindo maior participação das organizações da sociedade civil nos concursos para obtenção de fundos. Há um maior envolvimento de todos os sectores (público e privado) , atribuídas a uma melhor relação política entre o Governo e a sociedade civil . Foi realizado o mapeamento de 68 ONGs em 13 províncias pelo INLS e ANASO A sociedade civil , incluindo PLWA tem um papel político bastante activo na formulação, implementação e acompanhamento de políticas públicas, relacionadas com o VIH ( através do MCN do Fundo Global e grupos técnicos do INLS). - Maior envolvimento da SC no seguimento das Mulheres sero + e crianças expostas - Participação das pessoas vivendo nas formações de ATVIH e PTV.

**What challenges remain in this area:**

O financiamento de projectos da sociedade civil teve um decréscimo considerável. As ONGs não têm estatuto de utilidade pública para aceder aos fundos do OGE e os projectos do FGATM e do Projecto HAMSET terminaram. Aumentar o acesso das ONGs aos fundos do Governo acompanhados de accoes pontuais para o Reforço da capacidade institucional da sociedade civil sobretudo a nível provincial e municipal . Só assim pode-se garantir a expansao e descentralizacao da rede de ONGs nacionais , com recursos financeiros e humanos adequados para a prestacao de actividades de prevencao , cuidados e apoio . A necessidade de aumentar as accoes de advocacia para inclusao da sociedade civil na comissao nacional de luta contra a SIDA e outras endemias. Institucionalizacao e legalizacao do CEC , reforcando o seu papel junto do MAPESS. AANASO a nível Provincial apresenta dificuldades de funcionamento , o que dificulta a obtenção de relatórios oportunos das ONGs. Aumentar financiamento do OGE e doadores para as ONGs implementarem serviços do VIH na comunidade. As redes e plataformas nacionais, provinciais e municipais de organizações da sociedade civil devem ser privilegiadas como pontos de entrada para o processo de reforço das capacidades dos actores e instituições da sociedade civil.

## B - II. POLITICAL SUPPORT AND LEADERSHIP

**1. Has the Government, through political and financial support, involved people living with HIV, key populations and/or other vulnerable sub-populations in governmental HIV-policy design and programme implementation?:**

Yes

**IF YES, describe some examples of when and how this has happened:**

Há claro fortalecimento na Rede de Pessoas que Vivem com VIH onde existe o protagonismo nas atividades aumentando a visibilidade e programas de geração de renda em micronegócios. Apoio da RPN para participação em conferencias internacionais sobre VIH e na realização do 1º enconró Nacional das pessoas vivendo com VIH

## B - III. HUMAN RIGHTS

1.1.

**People living with HIV:**

Yes

**Men who have sex with men:**

Yes

**Migrants/mobile populations:**

Yes

**Orphans and other vulnerable children:**

Yes

**People with disabilities:**

Yes

**People who inject drugs:**

Yes

**Prison inmates:**

Yes

**Sex workers:**

Yes

**Transgendered people:**

No

**Women and girls:**

Yes

**Young women/young men:**

Yes

**Other specific vulnerable subpopulations [write in]:**

-

**1.2. Does the country have a general (i.e., not specific to HIV-related discrimination) law on non-discrimination?:**

Yes

**If YES to Question 1.1 or 1.2, briefly describe the contents of these laws:**

Anteprojecto da política nacional dos Direitos Humanos; revista em Agosto de 2011 pela Comissão Nacional da concepção e elaboração da Política dos Direitos Humanos. O Ante-Projecto da Política Nacional dos Direitos Humanos, constitui um instrumento orientador do Executivo que visa consolidar o diálogo permanente entre o Estado e a Sociedade Civil, na promoção e protecção dos direitos humanos inseridos nas políticas internas; na universalidade, indivisibilidade e interdependência dos direitos civis, políticos, económicos sociais, culturais e ambientais; na opção pelo desenvolvimento sustentável; no respeito à diversidade, na unidade e; no combate às desigualdades. O Ante-Projecto, reveste de uma importância transversal e estratégica e visa garantir a efectivação dos direitos dos cidadãos, nos termos da Constituição e das Convenções Internacionais, e contribuir para a paz social, rumo ao desenvolvimento sustentável do país. Conta com 6 capítulos; onde a problemática do VIH/SIDA faz parte, como grupo alvo e actor principal da Política. Nos capítulos, faz uma análise do contexto geo-político do país, a evolução institucional dos Direitos Humanos em Angola; às questões dos Direitos Civis, Políticos, Económicos, Sociais e Culturais: Direitos Políticos a liberdade de reunião, associação, eleger e ser eleito; pertencer a um partido político e a um movimento social e acesso a justiça); Direitos Sociais de a providência social, atendimento a saúde; Direitos Culturais à educação, participar na vida cultural, progresso científico e tecnológico; Direitos Económicos, a habitação, trabalho e acesso a terra; e Direitos Ambientais com protecção, prevenção, e recuperação do ambiente, utilizando recursos naturais sustentáveis. A Lei 04/08 Lei - Capítulo II, Secção I, Artigo 7º - Direitos do Trabalho "Nenhum trabalhador deverá ver sua situação laboral prejudicada devido ao seu estado serológico relativo ao VIH e a SIDA.

**Briefly explain what mechanisms are in place to ensure that these laws are implemented:**

Existe a divulgação da lei a nível nacional Existem algumas instituições que funcionam para assegurar a implementação das leis, tais como a Rede Nacional de PVVIH, a MWENHO, AJPD, Associação Mãos Livres, ASPALSIDA na Huila, OTCHIMUNGA no Huambo e o próprio Ministério da Justiça, Porém, por desconhecimento e falta de divulgação que estes mecanismos existem, poucos os utilizam.

**Briefly comment on the degree to which they are currently implemented:**

Estão numa fase de regulamentação A atuação sindical na defesa e divulgação da Lei 04/08 Melhorar a divulgação da lei O uso efectivo dos meios de comunicação social)

**2. Does the country have laws, regulations or policies that present obstacles to effective HIV prevention, treatment, care and support for key populations and other vulnerable subpopulations?:**

No

2.1. IF YES, for which sub-populations?

**People living with HIV:**

-

**Men who have sex with men:**

-

**Migrants/mobile populations:**

-

**Orphans and other vulnerable children:**

-

**People with disabilities:**

-

**People who inject drugs:**

-

**Prison inmates:**

-

**Sex workers:**

-

**Transgendered people:**

-

**Women and girls:**

-

**Young women/young men:**

-

**Other specific vulnerable subpopulations [write in]:**

-

**Briefly describe the content of these laws, regulations or policies:**

-

**Briefly comment on how they pose barriers:**

-

**3. Does the country have a policy, law or regulation to reduce violence against women, including for example, victims of sexual assault or women living with HIV?:**

Yes

**Briefly describe the content of the policy, law or regulation and the populations included:**

Existe a lei sobre a Violencia domestica publicada pelo Ministerio da Familia e promoção das mulheres a 21 de junho de 2011. A lei incorpora principios especificos, tais como a prevenção e combate à violência doméstica, a confidencialidade . A lei cria novos tipos penais públicos e as respectivas sanções destacando-se a ofensa à integridade física ou psicológica grave e irreversível, a falta de prestação de alimentos à criança e de assistência devida à mulher grávida, abuso sexual de menores, idosos sob tutela ou guarda, apropriação indevida de bens de herança que pelo seu valor atente contra a dignidade social dos herdeiros, sonegação, alimentação ou oneração de bem patrimonial da família tendo em conta o seu valor pecuniário, a prática e promoção de casamento tradicional com menores de 14 anos. O diploma resulta da necessidade de conformar a proposta de Lei do Executivo aos princípios da garantia jurídico-criminal, à conciliação e coesão familiar, à reinserção e protecção à vítima e à oportunidade de sancionar e responsabilizar os actos que atentem contra a mulher grávida, o menor, o idoso e pessoas psicológica, física e economicamente vulneráveis e práticas tradicionais que atentem contra a dignidade humana.. O diploma adopta um conjunto de medidas de apoio e protecção da vítima e do agente entre os quais se destaca a possibilidade de encaminhamento para espaços de abrigo, sempre que a gravidade da situação determine, a restrição de contactos entre a vítima e o agente do crime, quando a segurança da vítima ou interesse processual se imponha. Insere-se nesse âmbito a prestação de apoios gratuitos, entre os quais o psicológico, social, médico e jurídico, bem como a consagração do estatuto de vítima para efeitos legais.

**4. Is the promotion and protection of human rights explicitly mentioned in any HIV policy or strategy?:**

Yes

**IF YES, briefly describe how human rights are mentioned in this HIV policy or strategy:**

Garantindo o acesso universal a prevenção , ao tratamento e cuidados e apoio de forma gratuita.

**5. Is there a mechanism to record, document and address cases of discrimination experienced by people living with HIV, key populations and/or other vulnerable sub-populations?:**

Yes

**IF YES, briefly describe this mechanism:**

Mecanismos existem. Associações de advogados tem atuado neste sentido. Porém, por desconhecimento e falta de divulgação que estes mecanismos existem, poucos os utilizam. \_ Rede Nacional de PVVIH \_ MWENHO \_AJPD \_Associação Maos Livres \_ Ministerio da Justiça ASPALSIDA Huila OTCHIMUNGA Huambo

**6. Does the country have a policy or strategy of free services for the following?**

<b>Provided free-of-charge to all people in the country</b>	<b>Provided free-of-charge to some people in the country</b>	<b>Provided, but only at a cost</b>
Yes	-	-
Yes	-	-
Yes	-	-

**If applicable, which populations have been identified as priority, and for which services?:**

Nao aplicavel

**7. Does the country have a policy or strategy to ensure equal access for women and men to HIV prevention, treatment, care and support?:**

Yes

**7.1. In particular, does the country have a policy or strategy to ensure access to HIV prevention, treatment, care and support for women outside the context of pregnancy and childbirth?:**

Yes

**8. Does the country have a policy or strategy to ensure equal access for key populations and/or other vulnerable sub-populations to HIV prevention, treatment, care and support?:**

Yes

**IF YES, Briefly describe the content of this policy/strategy and the populations included:**

O Principio do Respeito aos Direitos Humanos Universais presente no PEN IV , que reconhece que o respeito e protecção aos direitos humanos são fundamentais para que as estratégias ligadas às matérias sensíveis como a sexualidade possam trazer resultados. • Desenvolvimento de competências e habilidades entre as populações em maior risco (TS, HSH, prisioneiros, populações migrantes) ou populações com vulnerabilidade acrescida (populações uniformizadas) ao mesmo tempo em que se promove o seu acesso aos meios para a redução da sua susceptibilidade e se promove o seu acesso a serviços implementados na base da observância dos direitos e não discriminação; (Estrategia prevenção do PEN IV)

**8.1**

**8.1. IF YES, does this policy/strategy include different types of approaches to ensure equal access for different key populations and/or other vulnerable sub-populations?:**

Yes

**IF YES, briefly explain the different types of approaches to ensure equal access for different populations:**

Abordagem para as profissionais do sexo é realizada por ongs e governo de maneira apropriada para este público. Para os homens que fazem sexo com homens já existe trabalho de organizações como AMSA CAJ ACÇÃO HUMANA, PSI etc. com metodologia e abordagem adequada ao publico alvo. O PEN – IV, estabelece as diferentes abordagens

**9. Does the country have a policy or law prohibiting HIV screening for general employment purposes (recruitment, assignment/relocation, appointment, promotion, termination)?:**

Yes

**IF YES, briefly describe the content of the policy or law:**

Lei - Capítulo II , Secção I, Artigo 9° - Apresentação do Teste "A apresentação do teste do VIH não constitui requisito para o processo de candidatura ao emprego e para a manutenção da relação jurídico-laboral , nem para o ingresso nos órgãos de defesa e segurança."

10. Does the country have the following human rights monitoring and enforcement mechanisms?

**a. Existence of independent national institutions for the promotion and protection of human rights, including human rights commissions, law reform commissions, watchdogs, and ombudspersons which consider HIV-related issues within their work:**

Yes

**b. Performance indicators or benchmarks for compliance with human rights standards in the context of HIV efforts:**

No

**IF YES on any of the above questions, describe some examples:**

Ministerio da Justiça , Associação Maõs Livres , AJPD, RPN, ASPALSIDA, OTCHIMUNGA

11. In the last 2 years, have there been the following training and/or capacity-building activities

**a. Programmes to educate, raise awareness among people living with HIV and key populations concerning their rights (in the context of HIV)?:**

Yes

**b. Programmes for members of the judiciary and law enforcement on HIV and human rights issues that may come up in the context of their work?:**

Yes

12. Are the following legal support services available in the country?

**a. Legal aid systems for HIV casework:**

Yes

**b. Private sector law firms or university-based centres to provide free or reduced-cost legal services to people living with HIV:**

No

**13. Are there programmes in place to reduce HIV-related stigma and discrimination?:**

Yes

**IF YES, what types of programmes?**

**Programmes for health care workers:**

Yes

**Programmes for the media:**

Yes

**Programmes in the work place:**

Yes

**Other [write in]:**

-

**14. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the policies, laws and regulations in place to promote and protect human rights in relation to HIV in 2011?:**

4

**Since 2009, what have been key achievements in this area:**

A actuação do governo melhorou principalmente com a expansão dos serviços de diagnóstico, tratamento cuidados e apoio com ARVs as pessoas infectadas . Existem algumas instituições que funcionam para assegurar a implementação das leis , tais como a Rede Nacional de PVVIH , a MWENHO, AJPD, Associação Mãos Livres, ASPALSIDA na Huila , OTCHIMUNGA no Huambo e o próprio Ministério da Justiça, Porém, por desconhecimento e falta de divulgação que estes mecanismos existem, poucos os utilizam.

**What challenges remain in this area:**

Finalizacao do processo de regulamentacao e aplicacao da lei do VIH 8-04 e do regulamento 43, de modo a assegurar os direitos dos PVVIH. Inclusao da sociedade civil e Pessoas Vivendo com VIH e SIDA na comissão nacional contra sida e grandes endemias.

**15. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the effort to implement human rights related policies, laws and regulations in 2011?:**

5

**Since 2009, what have been key achievements in this area:**

O aumento da participacao da Sociedade Civil, incluindo PLWHA na elaboracao de leis e regulamentos com uma maior divulgacao da lei do VIH 8-04 , com varios esforcos para a sua total regulamentação, disseminação e divulgação para

posterior aplicação. Os meios da comunicação social tem avançado na advocacia dos direitos e deveres do seropositivo; Registou-se também a implementação crescente de programas de prevenção do VIH e mitigação do estigma no local de trabalho ( Ministérios ,Empresas públicas e privadas)

**What challenges remain in this area:**

Fortalecimento das instituicoes juridicas na tematica do VIH e genero de modo a aumentar o numero de instituicoes nacionais independentes, que promovam e protejam os direitos das Pessoas Vivendo com VIH e SIDA .

## B - IV. PREVENTION

### 1. Has the country identified the specific needs for HIV prevention programmes?:

Yes

**IF YES, how were these specific needs determined?:**

estudos CAP na população geral, MTS, HsH e Camionistas,

1.1 To what extent has HIV prevention been implemented?

**Blood safety:**

Agree

**Condom promotion:**

Strongly Agree

**Harm reduction for people who inject drugs:**

Disagree

**HIV prevention for out-of-school young people:**

Agree

**HIV prevention in the workplace:**

Agree

**HIV testing and counseling:**

Strongly Agree

**IEC on risk reduction:**

Agree

**IEC on stigma and discrimination reduction:**

Agree

**Prevention of mother-to-child transmission of HIV:**

Agree

**Prevention for people living with HIV:**

Agree

**Reproductive health services including sexually transmitted infections prevention and treatment:**

Agree

**Risk reduction for intimate partners of key populations:**

Disagree

**Risk reduction for men who have sex with men:**

Disagree

**Risk reduction for sex workers:**

Agree

**School-based HIV education for young people:**

Agree

**Universal precautions in health care settings:**

Agree

**Other [write in]:**

-

### 2. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate the efforts in the implementation of HIV prevention programmes in 2011?:

6

**Since 2009, what have been key achievements in this area:**

Aumentou significativamente o número de ONGs que participam na luta contra a SIDA e da qualidade das suas intervenções (o número de ONGs com projectos elaborados e implementados, bem como as acções sobre VIH/SIDA no local de trabalho em empresas publicas e privadas. De realçar o maior envolvimento de Pessoas vivendo com VIH nos programas de prevenção. Houve tambem uma intensificação das medidas para garantir o acesso universal à prevenção, tratamento, cuidados e apoio no país. Foi aprovada e em curso a implementação da estratégia de comunicação. Os serviços de ATV foram expandidos para além das capitais provinciais de 154 em 2007, para 233 em 2009 em unidades fixas e móveis e para 811 em 2011. A Integracao do PTV nos centros de saude da rede estatal e inclusao da testagem para o VIH nas clinicas com servicos de pre natal , permitiu a expansao das actividades de PTV: o número de unidades prestadoras de serviços de PTV aumentou de 57 em 2007 para 174 em 2009 e para 304 em 2011, permitindo aumentar o número de gestantes testadas . Todos esses serviços encontram-se actualmente disponíveis nas 18 provincias do país. Mobilização das forças armadas angolanas na prevenção ao VIH, que envolve um conjunto de medidas que tornaram as FAA uma das únicas no mundo com um programa completo de prevenção estabelecido em todo o país.

**What challenges remain in this area:**

• Elaboração de estudos comportamentais para monitorização das ações de IEC incluindo as campanhas de comunicação , tanto em termos de cobertura como em termos de possíveis impacto, junto da comunidade , principalmente grupos de risco para a adopção de novos métodos e estratégias efectivas para o controlo da epidemia. • Aumentar o envolvimento das redes de PVVIH e outras organizações comunitárias nos programas de PTV e ATVIH, assim como na gestão de aspectos de SSR ao nível das suas comunidades. Este fraco envolvimento comunitário, tem implicações na baixa percepção sobre os riscos da transmissão vertical do VIH, fraqueza nas redes de apoio psicossocial, estigmatização e nos mecanismos comunitários e familiares de promoção de cuidados e apoio e adesão. • Melhorar a cobertura dos programas de prevenção no local de trabalho , bem como a partilha de informação entre as empresas privadas nacionais e internacionais bem como nas instituições públicas, com a participação do Ministério do trabalho, do CEC e dos sindicatos. • Expandir a cobertura do “programa” de educação sobre O VIH, SIDA e SSR a todas as escolas do País (ensino primário, primeiro e segundo ciclos, pré-universitário e universitário) , tendo em atenção as barreiras (crenças, tabus culturais e de língua) que dificultam a abordagem dos temas do VIH, SIDA e SSR nas salas de aulas. • Funcionamento efectivo da comissão nacional de M&A a nível do INLS, com inclusão da sociedade civil e sector privado. • Expansão dos serviços de ATV, PTV e TARV aos 164 municípios do país ( recursos humanos , logística e M&A) • Torna-se necessário promover um maior envolvimento e comprometimento do Programa de Saúde Reprodutiva em fazer cumprir as orientações de se implementar o programa de PTV em todas as unidades com serviços de pré-natal. • Expansão dos serviços de ATV, PTV aos 164 municípios do país, com atenção especial a mobilização comunitária e aos recursos humanos, logísticos e M&A • Além disso, a questão da qualidade dos serviços e a aceitação dos mesmos devem ser reforçados, também como parte de uma estratégia para a promoção da adesão e reduzir a perda de seguimento, sobretudo entre as mulheres grávidas e crianças exposta diagnosticadas VIH positivo.

## B - V. TREATMENT, CARE AND SUPPORT

### 1. Has the country identified the essential elements of a comprehensive package of HIV and AIDS treatment, care and support services?:

Yes

#### IF YES, Briefly identify the elements and what has been prioritized:

Treinamento de recursos humanos e supervisões para otimizar a qualidade da oferta dos serviços ( médicos, enfermeiros , conselheiros , psicólogos, etc) - estimativas realizadas através do programa Spectrum estimam o número de adultos e crianças com infecção avançada pelo VIH e deste modo se estabeleceu a terapia ARV como elemento prioritária. - profilaxia com Clotrimoxazol - Delegação de competências - Actualização das normas e protocolos - Integração dos serviços (SSR/PF e TB) - Implantar o PTV nas Unidades com CPN, Salas de Parto ou Maternidades

#### Briefly identify how HIV treatment, care and support services are being scaled-up?:

com a expansão dos serviços nacionais de saúde

1.1. To what extent have the following HIV treatment, care and support services been implemented?

#### Antiretroviral therapy:

Agree

#### ART for TB patients:

Agree

#### Cotrimoxazole prophylaxis in people living with HIV:

Agree

#### Early infant diagnosis:

Strongly Disagree

#### HIV care and support in the workplace (including alternative working arrangements):

Disagree

#### HIV testing and counselling for people with TB:

Agree

#### HIV treatment services in the workplace or treatment referral systems through the workplace:

Disagree

#### Nutritional care:

Disagree

#### Paediatric AIDS treatment:

Agree

#### Post-delivery ART provision to women:

Strongly Agree

#### Post-exposure prophylaxis for non-occupational exposure (e.g., sexual assault):

Agree

#### Post-exposure prophylaxis for occupational exposures to HIV:

Agree

#### Psychosocial support for people living with HIV and their families:

Agree

#### Sexually transmitted infection management:

Agree

#### TB infection control in HIV treatment and care facilities:

Agree

#### TB preventive therapy for people living with HIV:

Agree

**TB screening for people living with HIV:**

Agree

**Treatment of common HIV-related infections:**

Agree

**Other [write in]:**

-

**1.2. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate the efforts in the implementation of HIV treatment, care and support programmes in 2011?:**

4

**Since 2009, what have been key achievements in this area:**

O número de pessoas vivendo com VIH (PVVIH) em acompanhamento, tem vindo a aumentar, fruto da expansão de unidades sanitárias que oferecem estes serviços e conseqüentemente da melhoria do acesso e disponibilidade aos mesmos. No biénio 2010-2011 foram criadas 45 serviços de acompanhamento TARV (23 para crianças e 22 de adulto) localizados em 39 unidades de saúde fixas e 5 móveis. Actualmente o país conta com um total de 146 serviços TARV para adulto e 136 para acompanhamento e tratamento das crianças. A percentagem de adultos e crianças com infecção do VIH avançada que recebem terapia anti-retrovirais é de 36 % em 2011 comparativamente a 24,5% em 2009. A TARV na grávida passou de 6 % em 2007 para 12% em 2009 e para 54,7% em 2011, com sucesso na prevenção da transmissão vertical do VIH. Melhoria do apoio laboratorial : As provas de carga viral são feitas nas 18 províncias do País . Existem varios de Grupos de Adesão e Ajuda Mútua principalmente a nível das capitais provinciais: Luanda: nos Municípios da Samba, Rangel, Cazenga e K.K (Hospital Esperança, UBA, LPV, AAS, Mwenho, Acção Humana), Benguela (ALPS), Huíla (ASPALSIDA), Cunene (ANEA, ETUNGAFANO) . O MINARS incluiu e no seu plano de acção o sub programa de apoio social as famílias com crianças afectadas e infectadas pelo VIH e SIDA . Cerca de 4,500 famílias da Província do Cunene , correspondentes a 22.500 pessoas beneficiaram do apoio com cestas básicas .No sub programa de apoio social as famílias com crianças Vulneráveis foi realizado o mapeamento das famílias em 12 Províncias do País : Bengo , Benguela, Bié, Cuando Cubango , Cunene , Huambo, Huíla, Luanda , Lunda Sul , Malange, Moxico e Uíge. Foram também realizados três seminários de capacitação para os chefes de Infancia do nível provincial em monitoria e avaliação em 9 províncias do País

**What challenges remain in this area:**

Apesar de um aumento considerável do número de serviços, o número de pessoas que aderem ao acompanhamento e ao tratamento antiretroviral ao longo dos anos, ainda não são atingidas pela maioria das pessoas necessitadas. A título de exemplo, destaca-se o facto de somente 16% das mulheres VIH positivas, que precisam do TARV, estarem a receber o tratamento, de acordo com os projectos do INLS (2011). Vários factores contribuem para esta situação, entre eles, a baixa cobertura das unidades sanitárias com todos os serviços completos, a escassez de recursos humanos capacitados e os desafios inerentes a adesão da população aos serviços de diagnóstico e tratamento disponíveis. No conjunto de desafios que caracterizam esta componente destacam-se: a) Continuar a expansão dos serviços a todo o país incluindo os restantes municípios (capacitação e actualização dos recursos humanos, logística para assegurar stock de ARVs, monitoria e avaliação) b) Promover o aumento da adesão ao tratamento, sobretudo com maior envolvimento da família, sociedade civil, PVVIH, líderes tradicionais, religiosos e grupos de ajuda mútua, principalmente a nível dos municípios, ao mesmo tempo que se estreitam as ligações com os sistemas de saúde para o devido enquadramento dos obstáculos sistémicos que concorrem para a falta de adesão. c) Reforçar as ligações entre os diversos serviços do sistema nacional de saúde , tais como a melhoria dos protocolos de diagnóstico e sistemas de referência das co-infecções (ex: TB/VIH) d) Aumentar o numero de técnicos e profissionais formados em manuseamento clínico de PVVIH e SIDA, no âmbito do processo de descentralização administrativa do Governo. e) O sistema de procura, aquisição, armazenamento e distribuição de preservativos, e de insumos, incluindo os sistemas de gestão de stock e controle de qualidade, a nível provincial e municipal, f) Reforçar as capacidades das comunidades para a mitigação do impacto do VIH, de forma sistemática e integradas de modo a funcionar como uma plataforma de apoio psicossocial, mobilização social para o acesso e utilização dos serviços disponíveis em articulação com as iniciativas gerais de combate a pobreza, emancipação socioeconómica das mulheres e COV. g) fortalecer a qualidade e os vínculos dos serviços existentes em todo o país, a expansão dos serviços de diagnóstico e seguimento da criança seropositiva, assim como a disponibilização da atenção integrada com as outras intervenções para sobrevivência infantil, abarcando: a prática segura de alimentação para lactentes e crianças, suplementação com vitamina A, imunização e distribuição de redes mosquiteiras

**2. Does the country have a policy or strategy to address the additional HIV-related needs of orphans and other vulnerable children?:**

Yes

**2.1. IF YES, is there an operational definition for orphans and vulnerable children in the country?:**

Yes

**2.2. IF YES, does the country have a national action plan specifically for orphans and vulnerable children?:**

Yes

**2.3. IF YES, does the country have an estimate of orphans and vulnerable children being reached by existing interventions?:**

Yes

**2.4. IF YES, what percentage of orphans and vulnerable children is being reached? :**

15%

**3. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate the efforts to meet the HIV-related needs of orphans and other vulnerable children in 2011?:**

-

**Since 2009, what have been key achievements in this area:**



mapeamento dos orfaos e elaboracao do plano de acao sobre responsabilidade do MINARS e INAC

**What challenges remain in this area:**

operacionalizar o plano nacional

---

**Source URL:** <http://aidsreportingtool.unaids.org/21/angola-report-ncpi>