

Resolução n.º 28-B/02
de 29 de Novembro

Considerando a necessidade de se assegurar a sustentabilidade da iodização universal do sal, como o meio mais eficaz para o suprimento de iodo no organismo humano e animal;

Tendo em conta o compromisso assumido pela República de Angola de eliminar no nosso País Doenças por Deficiência do Iodo (DDI), através da iodização do sal para consumo humano e animal e o estabelecimento de condições de sustentação do processo de iodização de sal na indústria salineira;

Nos termos das disposições combinadas da alínea f) do artigo 112.º e do artigo 113.º, ambos da Lei Constitucional, o Governo aprova a seguinte resolução:

1.º — É aprovado o Plano Estratégico Nacional para a Iodização do Sal e Controlo das Doenças por Deficiência do Iodo (DDI), anexo à presente resolução e que dele faz parte integrante.

2.º — São aprovados o orçamento para a implementação do projecto e o cronograma de actividades para os próximos três anos.

3.º — O Ministério das Finanças e o Ministério das Pescas e Ambiente deverão estudar as formas de eliminação do imposto de consumo sobre o sal iodizado.

4.º — A presente resolução entra em vigor na data da sua publicação.

Vista e aprovada pela Comissão Permanente do Conselho de Ministros, em Luanda, aos 4 de Setembro de 2002.

Publique-se.

O Presidente da República, JOSÉ EDUARDO DOS SANTOS.

**PLANO ESTRATÉGICO DO PROGRAMA
NACIONAL DE IODIZAÇÃO DO SAL E DE
COMBATE ÀS DOENÇAS POR DEFICIÊNCIA
DE IODO (DDI) PARA O PERÍODO 2002-2004**

1. Introdução:

O iodo é um micronutriente de extrema importância na nutrição do homem e dos animais.

A carência de iodo no organismo pode causar doenças por deficiência de iodo, internacionalmente conhecidas pela

sigla (DDI), Doenças por Deficiência do Iodo caracterizadas entre outras por hipotireoidismo, alterações da pele, letargia, sonolência, abortos espontâneos, impotência sexual, infertilidade, cretinismo e tumefação na face frontal do pescoço conhecida como bócio.

Actualmente estima-se que a nível mundial 1 bilhão de pessoas corre o risco de carência de iodo.

Em 1990, na Conferência Mundial da Infância realizada em Nova Iorque na qual participaram mais de 70 países foi assumido o compromisso de eliminar as Doenças por Deficiência do Iodo (DDI), até ao ano 2000, com a implementação de Programa Universal de Iodização do Sal.

O ponto crucial para atingir esta meta consiste em assegurar a sustentabilidade da iodização universal do sal, elemento considerado pela experiência internacional como o veículo mais eficaz para o suprimento de iodo ao organismo humano e animal.

2. Contexto:

2.1 Situação actual das Doenças por Deficiência do Iodo (DDI) em Angola:

Estudos realizados em 1956-1970 mostraram que as Doenças por Deficiência do Iodo (DDI) prevalecem em Angola com maior incidência nas Províncias do Huambo, Bié, Moxico, Cuando Cubango, Lundas-Norte e Sul com 30 mil casos de bócio (grau III). Inquéritos recentes realizados pelo Governo, ONG, organizações internacionais e UNICEF indicam que 50% da população rural do Huambo (David Bernardino — Instituto Nacional de Saúde Pública do Huambo, 1992) e 73% de população em campo de deslocados no Bié (relatório da MSF/B, 1994) está afectada por bócio visível.

Segundo relatório da OMS, 1990, a classificação da gravidade das Doenças por Deficiência do Iodo (DDI) como problema de saúde pública e a necessidade da sua correcção é feita da seguinte forma: situação ligeira, entre 10% a 30%, com necessidade de correcção importante; situação moderada, entre 20% a 50%, com necessidade de correcção urgente e situação grave, entre 30% a 100%, com uma necessidade de correcção crítica.

2.2 Organização:

Angola assumiu o compromisso de eliminar as Doenças por Deficiência do Iodo (DDI) no País, iniciando em 1995 um programa preliminar de iodização de sal a nível nacional

com o apoio do UNICEF. Em 1996 foi publicado o Decreto n.º 24/96, sobre normas de processamento e comercialização de sal iodizado para consumo humano e animal. Em 1997 foi criada a Comissão Nacional Técnica para a Iodização do Sal (CNTIS) por Despacho Interministerial n.º 7-B/97 que integra os Ministérios das Pescas e Ambiente, Saúde, Comércio e Agricultura. Esta comissão tem a responsabilidade de coordenar toda a actividade de processamento, comercialização, promoção e utilização de sal iodizado.

Angola tem uma população de aproximadamente 13 milhões de habitantes e mais de 2 500 000 de gado bovino, necessitando de 48 000 TM/ano de sal iodizado para consumo como contribuição para melhoria dos seus índices de saúde, de produtividade e económicos.

2.3 Vigilância epidemiológica:

Os inquéritos de prevalência de Doenças por Deficiência do Iodo (DDI) indicam um problema severo de bócio endémico em algumas regiões de Angola. Amostras provenientes de mercados e domicílios da Província do Namibe e resultados de inquéritos realizados na Província do Huambo pelo método aleatório mostram-nos que a disponibilidade de sal a nível dos lares foi de 69% na Província do Namibe e de 40,6% na Província do Huambo. Os resultados do Inquérito Indicadores Múltiplos por Conglomerados (MICS) 2001 mostram que para a região Sul o acesso ao sal iodizado a nível domiciliar é de apenas 29,8%.

Não obstante, regista-se a ausência total de vigilância epidemiológica das Doenças por Deficiência do Iodo (DDI) em Angola com base na medição a partir da excreção de iodo urinário, indicador que aplicado a nível da população permite conhecer com maior confiança o grau de severidade da endemia.

2.4 Produção e comercialização:

Angola possui uma capacidade de produção de sal superior a 90 000 TM/ano. No ano de 2000 a produção foi de 47 000 TM. Os dados estatísticos provenientes dos produtores de sal demonstram-nos que no ano transacto foram iodizados apenas 30,5% do sal extraído, o que constitui apenas 1/5 do necessário para o consumo humano e animal. De referir que se tem verificado a importação de cerca de 500-700t de sal por ano.

O preço do sal de produção nacional é regulado pela procura e obstáculos na sua transportação até ao consumi-

dor, tendo registado valores de USD 70,00 a 85,00/t de 1998 a 2001. Em todas ocasiões da venda a retalho o preço do sal de produção nacional é inferior ao preço do sal importado.

O imposto de consumo sobre o sal iodizado é de 10%, estando isento no sal comum, por força da alínea c) do artigo 3.º do Decreto n.º 41/99, de 10 de Dezembro. Impõe-se a alteração deste quadro por forma a incentivar-se os produtores a iodizarem o sal e a declararem a sua real produção.

2.5 Controlo de qualidade:

O controlo de qualidade foi parcialmente realizado em cinco das 18 províncias, dando maior atenção às províncias produtoras de sal iodizado e às do planalto. Tanto a nível dos produtores como ao longo da rede comercial e a nível domiciliar, registou-se uma excessiva confiança nos testes qualitativos de controlo rápido de iodo no sal. As avaliações quantitativas são realizadas em três laboratórios do IIM em Luanda, Benguela e Tómbwa. As avaliações são igualmente feitas nos laboratórios do Ministério do Comércio em Luanda. De referir que qualquer um destes laboratórios necessita de reforço em termos de equipamentos e capacitação técnica.

A inexistência de meios de comunicação entre as Comissões Provinciais Técnicas de Iodização de Sal (CPTIS) e os laboratórios regionais e a Comissão Nacional Técnica de Iodização do Sal (CNTIS) constitui um dos constrangimentos ao funcionamento normal do sistema de controlo de qualidade do sal ao longo da sua cadeia de produção e comercialização, sendo necessário reforçar as direcções provinciais em meios de comunicação.

2.6 Informação, Educação e Comunicação (IEC):

A Informação, Educação e Comunicação é outra área que foi pouco desenvolvida ao longo do programa. Algumas lições positivas apontam para as experiências de Benguela e Huambo onde a comunicação interpessoal e o teatro comunitário utilizado para a transmissão de mensagens sobre as Doenças por Deficiência do Iodo (DDI) e o sal iodizado foram os métodos preferíveis de acção, para além de frequentes debates do tema, através da rádio e televisão. Há necessidade de se promover campanhas massivas de modo a se atingir toda a população.

3. Justificação:

Apesar dos esforços da Comissão Nacional Técnica de Iodização do Sal (CNTIS) os objectivos do programa não foram alcançados na sua totalidade.

Com vista a melhorar a sua execução, foi elaborado o presente Plano Estratégico Nacional para a Iodização do Sal e controlo das Doenças por Deficiência do Iodo (DDI) no País. É extremamente importante o enquadramento deste Plano Estratégico Nacional de Iodização do Sal no Programa do Governo para possibilitar o acompanhamento regular da evolução dos indicadores estabelecidos e incentivar a colaboração de parceiros, doadores e sectores privados.

4. Objectivo geral do programa:

Eliminação das Doenças por Deficiência do Iodo (DDI) até ao ano 2004, através da iodização de mais 95% do sal para consumo humano e animal e o estabelecimento de condições de sustentação do processo de iodização de sal na indústria salineira.

4.1 Objectivos específicos:

- a) garantir a iodização de pelo menos 95% do sal produzido em Angola através do reforço e instalação de capacidades de iodização em todas as províncias produtoras de sal;
- b) reforçar o sistema organizativo através da consolidação/criação de Comissões Provinciais Técnicas de Iodização de Sal (CPTIS) em todas as províncias, com trabalho permanente e eficiente;
- c) estabelecer o controlo da qualidade do sal produzido e comercializado através da implementação de um sistema funcional de controlo;
- d) estabelecer um sistema de vigilância epidemiológica que permita conhecer a magnitude e evolução das Doenças por Deficiência do Iodo (DDI) em Angola;
- e) desenhar e implementar uma estratégia nacional de Informação, Educação e Comunicação a todos os estratos da população sobre a iodização universal do sal e para a promoção do consumo humano e animal de sal iodizado.

5. Estratégias:

A seguinte estratégia integra abordagens multisectoriais para o alcance da auto-sustentação de acções em prol da Iodização Universal do Sal (IUS) e o controlo das Doenças por Deficiência do Iodo (DDI) em Angola. Nesta estratégia dar-se-á maior ênfase às áreas de Coordenação, Produção, Controlo de Qualidade do Sal, Vigilância Epidemiológica, Educação, Informação e Comunicação.

5.1 Coordenação:

Esta área deve observar o seguinte:

- a) reforçar o papel reitor da Comissão Nacional Técnica de Iodização do Sal, responsabilizando-a pela planificação de todas as actividades futuras, elaboração, promoção e divulgação de normas e de documentos legislativos;
- b) reforçar a competência técnica da Comissão Nacional Técnica de Iodização do Sal (CNTIS) com a integração de um técnico de nutrição e de vigilância epidemiológica;
- c) a Comissão Nacional Técnica de Iodização do Sal (CNTIS) promoverá a nomeação das Comissões Provinciais Técnicas de Iodização de Sal (CPTIS) em todas as províncias. As Comissões Provinciais Técnicas de Iodização de Sal (CPTIS) serão responsáveis pela implementação das acções locais em sincronia com o Plano Estratégico Nacional;
- d) capacitar os membros das Comissões Nacional e Provinciais em administração e gestão de projectos e dotá-las de meios de informática, comunicação e meios rodantes, para um melhor acompanhamento do programa;
- e) criar um sistema de acompanhamento e supervisão das actividades desenvolvidas pelas Comissões Provinciais e pela Indústria Salineira;
- f) promover incentivos aos membros das Comissões Nacional e Provinciais e colaboradores e aos melhores produtores do sal a partir de fundos provenientes de doadores ou do Governo. Para o caso específico dos produtores os incentivos poderão ser reflectidos na possibilidade de redução dos impostos, taxas aduaneiras e portuárias e/ou materiais e equipamentos para a iodização do sal;
- g) deverá ser criada uma base de dados central em Luanda;
- h) deverá ser elaborada uma revista semestral;
- i) as normas do Governo e a consideração de condições específicas do doador serão as reitoras para o uso dos equipamentos adstritos ao programa.

A coordenação do programa deverá manter encontros regulares para o acompanhamento ao programa na base de indicadores tais como:

- a) número de documentos previstos, versus elaborados ou aprovados, treinos realizados, técnicos

treinados, informação reportada, equipamentos instalados e outros;

- b) as Comissões Nacional e Provinciais elaborarão os planos e orçamentos das actividades anuais tendo como referência as actividades propostas no programa geral. Os progressos da implementação dos planos anuais serão avaliados no final de sua gestão. Os planos serão elaborados com base no Plano Estratégico Nacional.

5.2 Produção:

Esta estratégia deve conduzir ao aumento da quantidade e qualidade do sal iodizado produzido de modo que se alcance um aumento de sal iodizado de 30 para 45% no primeiro ano, para 60% no segundo ano e para 95% no terceiro ano. Neste contexto os produtores de sal serão orientados para iodizar todo o sal destinado ao consumo humano e animal excepto as indústrias alimentares determinadas por regulamento.

A Comissão Nacional Técnica de Iodização do Sal (CNTIS) com o apoio do UNICEF deverá assistir a instalação do equipamento de iodização e o respectivo treino sobre o seu funcionamento e manutenção, assim como o processo de iodização do sal.

O Ministério das Pescas (laboratórios e fiscais) deverá acompanhar o processo de calibração do equipamento por forma a se iodizar o sal de acordo com o teor regulamentado.

Os técnicos de laboratório serão capacitados para treinar os fiscais que por sua vez deverão capacitar os produtores de sal para este e outros fins do programa:

As Comissões Nacional e Provinciais deverão persuadir os produtores de sal sobre o benefício próprio em fornecerem dados reais de produção de sal iodizado e não iodizado, por forma a obter uma colaboração transparente.

5.3 Controlo de qualidade:

Para execução desta estratégia deverá observar-se o seguinte:

- a) criação de um sistema de amostragem, controlo de qualidade laboratorial e comparação dos resultados entre os laboratórios de referência;
- b) capacitação dos técnicos de laboratório e inspectores em análises laboratoriais e controlo do processo de iodização;

- c) capacitação de todos os inspectores e fiscais das províncias e dos centros de produção de sal em controlo de qualidade do sal;
- d) estabelecimento de um prémio anual para o melhor produtor em termos de produção de sal iodizado de acordo com o legalmente estipulado. O prémio poderá ser atribuído em forma de equipamento de laboratório e respectivo treinamento para o controlo de iodo no sal;
- e) incentivar os produtores a fazerem parte do sistema de controlo de qualidade. Esta acção facilitará a obtenção de uma informação correcta da produção do sal.

5.4 Vigilância epidemiológica:

A vigilância do quadro epidemiológico das Doenças por Deficiência do Iodo (DDI) e suas tendências permitem obter informação real e actualizada do impacto das intervenções do programa sobre a saúde da população. Pretende-se estabelecer um sistema de recolha regular de dois indicadores:

- a) indicador indirecto, com a determinação do grau de consumo de sal efectivamente iodizado, através do teste rápido de determinação de iodo no sal, o que permitirá conhecer o estado de risco das Doenças por Deficiência do Iodo (DDI) em cada região. A utilização do teste rápido não exige qualificação profissional específica. Inspectores, professores, inclusive líderes comunitários poderão fazer parte do sistema de recolha de informação;
- b) indicador directo com a determinação da percentagem de iodo na urina o que permitirá conhecer com confiança o grau de severidade das Doenças por Deficiência do Iodo (DDI) no País. Este indicador será controlado por técnicos pertencentes ao Ministério da Saúde integrantes na Comissão Nacional Técnica de Iodização de Sal.

Os seguintes pressupostos serão indispensáveis para garantir a eficiência do Sistema de Vigilância Epidemiológica; especialmente em relação ao sistema de recolha via indicador directo:

A consultoria de especialistas em epidemiologia, com experiência em vigilância das Doenças por Deficiência do Iodo (DDI) com o objectivo de avaliar os recursos disponíveis (laboratório e pessoal capacitado), recomendar os recursos laboratoriais pertinentes e o respectivo treino de técnicos, especificar os recursos materiais e financeiros necessários e desenhar o sistema de vigilância epidemiológica.

Consultoria de especialista em estatística para recomendação da escala das avaliações epidemiológicas e respectivas amostras.

Previsão de recursos financeiros para a criação de condições e para implementação do sistema de vigilância epidemiológica baseado nas informações do especialista em epidemiologia.

O Governo Angolano, as agências do Sistema das Nações Unidas, doadores e organizações não governamentais e a própria comunidade serão os beneficiários da divulgação destes dados. O conhecimento da magnitude e evolução das Doenças por Deficiência do Iodo (DDI) permitirá tomar medidas concertadas para o eficiente controlo da doença.

5.5 Informação, Educação e Comunicação (IEC):

Esta componente é de alta importância para a criação de uma procura persistente de sal iodizado por parte da população. Por outro lado, a permanente procura de sal constitui um elemento-chave de auto-sustentação do programa:

- a) deverá ser realizada uma campanha agressiva sobre a importância do consumo de sal iodizado que abranja todas as camadas da população. Esta campanha deverá contar com a assistência de um especialista em comunicação;
- b) a campanha deve atingir múltiplos grupos-alvo e motivá-los na promoção de vários objectivos do programa tais como: líderes políticos para apoio ao programa e o seu envolvimento na promoção de leis adequadas, jornalistas e outros formadores de opinião pública para a passagem de mensagens e catalização de decisões políticas e a população em geral para promover o consumo preferencial de sal iodizado.

6. Enquadramento institucional:

6.1 Responsabilidades do Governo:

A concretização deste Plano Estratégico Nacional é da responsabilidade do Governo de Angola. Os Ministérios que fazem parte da Comissão Nacional Técnica de Iodização do Sal irão assumir os seguintes compromissos:

- a) seguimento periódico das actividades a desenvolver pelas Comissões Nacional e Provinciais;
- b) apoio às acções conducentes à promoção de normas e leis que permitam acelerar o trabalho da Comissão Nacional Técnica de Iodização do Sal (CNTIS) e a Iodização Universal do Sal (IUS), nomeadamente;

- c) apoio à elaboração e aprovação de instrumentos jurídicos adequados (Lei Geral sobre Alimentos, Regulamento do Decreto n.º 24/96);
- d) apoio à revisão dos impostos referentes ao sal com objectivo de nivelar o tratamento do sal bruto e iodizado;
- e) elaboração do Orçamento das Comissões Nacional e Provinciais;
- f) estabelecimento de mecanismo auto-sustentável para aquisição do iodato de potássio e outros materiais relacionados com a iodização.

6.2 Responsabilidades da Comissão Nacional Técnica de Iodização do Sal (CNTIS):

A Comissão Nacional Técnica de Iodização do Sal na sua função de coordenadora da assistência técnica deverá levar a cabo a implementação do Plano do Governo com a integração das Comissões Provinciais.

É sua directa responsabilidade assegurar o seguinte:

- a) gerência administrativa do programa;
- b) acompanhamento do processo de iodização do sal;
- c) implementação do Sistema do Controlo de Qualidade do Sal;
- d) implementação do Sistema de Vigilância Epidemiológica;
- e) implementação de campanhas de Informação, Educação e Comunicação sobre o consumo de sal iodizado e sobre Doenças por Deficiência do Iodo (DDI) cobrindo todo o País.

6.3 Responsabilidades dos produtores do sal:

- a) iodizar de acordo aos parâmetros legalmente estabelecidos todo o sal destinado ao consumo humano;
- b) fornecer, regularmente, os dados reais de produção de sal iodizado e não iodizado;
- c) garantir a capacidade técnica e a capacitação do pessoal ligado ao processo de produção e iodização;
- d) controlar a qualidade do sal das suas empresas;
- e) progressivamente e em função do estabelecimento de mecanismos de auto-sustentação a serem criados pelo Governo, os produtores de sal deverão adquirir os equipamentos e materiais necessários para a iodização do sal.

6.4 Outras parcerias:

O Governo continuará a contar com a parceria tradicional do UNICEF, cujo apoio deverá continuar nas seguintes áreas:

- a) advocacia contínua ao Governo e doadores. Esta acção permitirá manter o Governo de Angola informado sobre as prioridades e oportunidades para o cumprimento do programa. Por outro lado facilitará o atempado seguimento do progresso da implementação do programa, no contexto nacional em relação aos compromissos internacionais;
- b) capacitação do pessoal das comissões para implementação deste plano;
- c) apoio para assessoria técnica às indústrias produtoras de sal iodizado no controlo da dosagem de iodo no sal, na aquisição de máquinas de iodização do sal;
- d) instalação de novos pontos de iodização de sal;
- e) apoio técnico e financeiro para assegurar a implementação dos sistemas de controlo de qualidade do sal e campanhas de Informação, Educação e Comunicação (I.E.C.).

O Governo procurará estabelecer novas parcerias que possam completar o seu esforço financeiro e material para o êxito deste Programa. Neste contexto diligenciará no sentido de envolver a Organização Mundial de Saúde (OMS) no apoio ao sistema de vigilância epidemiológica.

7. Acompanhamento e avaliação:

A responsabilidade do acompanhamento será repartida entre Ministérios, Governos Provinciais, Comissão Nacional Técnica de Iodização do Sal, produtores e comerciantes.

O acompanhamento será feito a vários níveis: da produção e do comércio a nível nacional, provincial, municipal e domiciliar. Será integrado ao longo das restantes actividades, com ênfase ao seguimento dos seguintes indicadores.

Níveis adequados de iodo no sal na produção, do sal importado, comercializado e domiciliar.

Acessibilidade do consumidor ao sal iodizado por área geográfica e ao nível domiciliar.

Conservação adequada do sal iodizado.

O acompanhamento e avaliação das Doenças por Deficiência do Iodo será feito pelo Ministério da Saúde com base nos seguintes indicadores:

- a) cobertura de consumo de sal iodizado.
- b) incidência de cretinismo congénito;
- c) incidência de bócio endémico;
- d) níveis de iodo urinário no seio da população.

Anualmente serão elaborados relatórios analíticos sobre o progresso de implementação do programa e sobre a situação do sal iodizado em Angola.

No fim dos três anos do plano trienal proceder-se-á à avaliação do programa com o apoio de um consultor externo.

8. Factores externos:

Entre vários factores externos que podem influenciar o sucesso deste programa devem ser considerados de relevante importância:

A disponibilidade de recursos financeiros que assegurem a sustentabilidade das acções.

A implementação eficiente de legislação que regule a política de promoção de sal iodizado.

A descentralização das responsabilidades de apoio e da execução para os Governos Provinciais.

9. Orçamento:

Conforme anexo, o programa está avaliado em USD 2 502 385, para os próximos três anos.

10. Cronograma de actividades:

O Programa será implementado conforme cronograma de actividades em anexo.

O Presidente da República, JOSÉ EDUARDO DOS SANTOS.

GLOSSÁRIO:

MSFB — Médicos Sem Fronteiras/Belga.

IUS — Iodização Universal do Sal.

DDI — Doenças por Deficiência do Iodo.

OMS — Organização Mundial de Saúde.

UNICEF — Fundo das Nações Unidas para Infância.

CNTIS — Comissão Nacional Técnica de Iodização do Sal.

CPTIS — Comissão Provincial Técnica de Iodização do Sal.

IEC — Informação, Educação e Comunicação.

O GOVERNO — Governo de Angola.

MICS — Indicadores Múltiplos por Conglomerados.

1152(22)

DIÁRIO DA REPÚBLICA

Actividades	PERÍODO																								Responsa- bilidade													
	I ANO												II ANO													III ANO												
	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
2. Promover condições laboratoriais para análises de iodo urinário (recurso externo/ou instalação).																																						
3. Treinar técnicos de laboratório em análises para determinação da concentração média de iodo na urina.																																						
4. Realizar inquéritos sobre iodo urinário.																																						
6. Realizar inquéritos sobre o consumo do sal iodizado nas 18 províncias.																																						
F. Informação, Educação e Comunicação (I.E.C.):																																						
1. Assistência técnica para a definição de uma campanha abrangente de informação, sensibilização e mobilização para o combate às DDI.																																						
2. Realizar campanha de comunicação inter-pessoal sobre as DDI e IUS.																																						
3. Produção e reprodução de material gráfico de informação.																																						
4. Produção e divulgação de material electrónico audio-visual.																																						

ORÇAMENTO 2002-2004

Actividades	Descrição de despesa	I Ano Valor (USD)	II Ano Valor (USD)	III Ano Valor (USD)	Total Valor (USD)	Fonte de financiamento
A. Legislação:						
1. Elaborar e submeter à aprovação o regulamento do Decreto n.º 24/96.	Contratação de jurista					
2. Promover a revogação da taxa de 11% sobre o sal iodizado.	Reunião de consenso intersectorial.	4 500				
3. Velar pela não promoção de outras leis penalizantes para o sal iodizado.						

Actividades	Descrição de despesa	I Ano Valor (USD)	II Ano Valor (USD)	III Ano Valor (USD)	Total Valor (USD)	Fonte de financiamento
4. Elaborar o regulamento interno das comissões.						
	<i>Sub-total</i>	4 500			4 500	
B. Organização:						
1. Capacitar os quadros das comissões sobre administração e gestão, informática e inglês, em Luanda e nas restantes províncias (com concurso de especialistas nacionais e/ou estrangeiros).....	Pagamento de cursos de curta duração.	5 000	5 000	5 000	15 000	
2. Efectuar deslocações às 14 províncias para extensão progressiva das comissões provinciais	Bilhete de passagem e ajuda de custos.	11 200	11 200	11 200	33 600	
3. Supervisionar as actividades desenvolvidas pelas comissões provinciais.....	Duas visitas ano/província/município.	7 500	7 500	7 500	22 500	
4. Encargos com o pessoal (financeiro, secretárias, motoristas, membros da CNTIS, comissões provinciais e colaboradores).....		170 000	170 000	170 000	510 000	
5. Colher e enviar dados a um Banco de Dados Central em Luanda (IIM), e produzir informação mensalmente sobre os indicadores do programa	Custos de comunicação.	8 200	8 200	8 200	24 600	
6. Equipar as províncias com meios informáticos e de comunicação.	Comput., impressora, fotocop., fax, internet e manut.	92 000	75 000	57 000	224 000	
7. Adquirir veículos para as comissões provinciais e laboratórios das províncias.....	Toyotas land cruiser + manutenção	150 000	150 000	132 000	432 000	
8. Reunir mensalmente para os assuntos de coordenação.....	Pausas cafés	500	500	500	1 500	
9. Workshop de planificação.....		2 500	2 500	2 500	7 500	
10. Acompanhamento do programa, avaliação e elaboração de relatórios anuais de progresso.....		3 500	3 500	3 500	10 500	
11. Avaliação de metade do percurso.....			25 000		25 000	
12. Avaliação final do programa.....				65 000	65 000	
C. Produção:	<i>Sub-total</i>	450 400	463 400	427 000	1 375 000	
1. Aquisição e instalação de equipamentos para a iodização e extração do sal para as Províncias de Cuanza-Sul, Bengo, Zaire, Benguela e Namibe.....	16 máquinas, 9 ton. de iodato de potássio.	194 000	100 000		294 000	
2. Treinar produtores de sal e técnicos de laboratório sobre extracção/iodização e controlo de qualidade.....	Consultoria externa + workshop.	16 000			16 000	
3. Fiscalizar as indústrias salineiras nas Províncias de Zaire, Bengo, Luanda, Cuanza-Sul, Benguela e Namibe.....	Reprodução de fichas de inspecção.	500	500	500	1 500	
4. Controlo de qualidade de sal pelas indústrias.....	Aquisição de 17 kits de laboratório.	22 000	8 800		30 800	
5. Assessoria técnica às indústrias salineiras.....						
6. Promoção da produção de sal iodizado para consumo animal.....						
	<i>Sub-total</i>	232 500	109 300	500	342 000	

Actividades	Descrição de despesa	I Ano Valor (USD)	II Ano Valor (USD)	III Ano Valor (USD)	Total Valor (USD)	Fonte de financiamento
D. Controlo e qualidade:						
1. Instalar e/ou apetrechar laboratórios em Luanda, Cuanza-Sul, Benguela e Namibe	Apetreçamento de seis laboratórios.	25 000	25 000		50 000	
2. Treinar e reciclar o pessoal de laboratório e inspectores em Luanda e nas restantes províncias	Treino de 22 formadores e de 500 inspectores.	10 000	10 000	10 000	30 000	
3. Concluir e divulgar o sistema de controlo de qualidade do sal	Com seis meses 60% salário do téc. nac. (por estimar)					
4. Análise periódica de amostra do sal recolhido nas salinas, no circuito comercial, nos domicílios e outros pontos de distribuição e retro-informação de resultados	Com seis meses 60% salário do técnico nacional (por estimar). Reagentes e equipamento.	200 000	150 000	100 000	450 000	
5. Fiscalização do sal produzido, importado e comercializado em todo o País pelo método de aconselhamento, orientação e medidas correctivas com base a legislação em vigor	Com seis meses 60% salário do téc. nac. (por estimar)					
	<i>Sub-total</i>	235 000	185 000	110 000	530 000	
E. Vigilância epidemiológica:						
1. Desenhar o sistema de vigilância das Doenças por Deficiência de Iodo (DDI) em base de prevalência de nível inadequado de iodo urinário e taxa de consumo do sal iodizado	Um mês assistência técnica de epidemiologista internacional e um estatístico nacional.	20 000			20 000	
2. Promover condições laboratoriais para a análise de iodo urinário (recurso externo/ou instalação)	Instalação dois laboratórios em Luanda e Huambo e fornecimento regular de reagentes.	25 000	25 000	8 000	58 000	
3. Treinar técnicos de laboratório em análises para determinação da concentração média de iodo na urina	Assistência técnica externa a 12 técnicos de laboratório de Luanda e Huambo.	16 000			16 000	
4. Realizar inquéritos sobre iodo urinário	Montagem do laboratório para análises de iodo na urina	100 000	50 000	50 000	200 000	
5. Realizar inquéritos sobre o consumo do sal iodizado nas 18 províncias	Reprodução de fichas e envio de informação.	1 000	1 000	1 000	3 000	
	<i>Sub-total</i>	122 000	76 000	59 000	257 000	
F. Informação, Educação e Comunicação (I.E.C.):						
1. Assistência técnica para a definição de uma campanha abrangente de informação, sensibilização e mobilização para o combate às Doenças por Deficiência de Iodo (DDI)	Dois meses contrato + elaboração de maquetes p/material gráfico e de divulgação pelos médias	20 000			20 000	
2. Realizar campanha de comunicação interpessoal sobre as Doenças por Deficiência de Iodo (DDI) e Iodização Universal do Sal (IUS.)		5 000	5 000	5 000	15 000	
3. Produção e reprodução de material gráfico de informação	Reprodução de cartazes, panfletos.	80 000	120 000	70 000	270 000	
4. Produção e divulgação de material electrónico audio-visual	Rádio e TV spot e sua divulgação.	25 000	20 000	15 000	60 000	
5. Aquisição de máquina fotográfica e video-câmara		15 000	10 000	4 500	29 500	
	<i>Sub-total</i>	145 000	155 000	94 500	360 000	
	<i>Total</i>				2 429 500	
	<i>Contingências 3%</i>				72 885	
	<i>Total geral</i>				2 502 365	