

Sistemas de Saúde

PEPFAR Sistemas de Saúde

- Sistemas Informação
- Recursos Humanos
- Cadeia de Abastecimento
- Laboratório
- Informação Estrategica
 - Epidemiologia, Vigilância, Monitoria e Avaliação

Sistemas de Informação de Saúde

Areas de Enfoque no PEPFAR em Moçambique

- Desenvolvimento e implementação de sistemas de saúde robustos para o apoio a tomada de decisão.
- Capacitação de recursos humanos na área de desenvolvimento e uso de sistemas de informação.
- Interoperabilidade entre diversos sistemas de saúde
- Desenvolvimento de diretrizes, padrões e políticas nacionais que irão servir de guias aos diversos actores no desenvolvimento de qualquer Sistema de informação de saúde.

Area de Enfoque	Actividades propostas da COP 18 discutidas nos grupos técnicos MISAU/PEPFAR
Recursos humanos	Contratação e desenvolvimento de capacidades dos recursos humanos na área de desenvolvimento e gestão de sistemas de informação
Infraestrutura	Necessidade de melhorar a rede de dados, garantir a interoperabilidade entre diversos sistemas de saúde
Sistemas	Desenvolvimento e implementação do Point of Care, registo eletrónico de unidades de saúde (MFL), sistemas de laboratórios, sistemas de informação para cuidados de saúde na comunidade

Perguntas chaves e desafios persistentes

- Procedimentos para identificação e ligação de pacientes HIV positivos desde a testagem ao tratamento.
- Desafios com a rede nacional de dados
- Infraestruturas inadequadas para acomodar sistemas de informação
- Capacidade técnica dos recursos humanos

Recursos Humanos para Saúde

Areas de Enfoque no PEPFAR em Moçambique

- Sistemas de Informação de Recursos Humanos para saúde
- Formação inicial e continua
 - Conclusão dos revisão curricular de currículos de laboratório e farmácia.
 - Registo das formações continua aumentou
- Apoio ao PNDHRS 2016-2025
- Pagamento Salarial para profissionais de Saúde
 - Já inicio para PLAS: 202 profissionais de saúde contratados

Area de Enfoque	Atividades propostas da COP 18 discutidas nos grupos técnicos MISAU/PEPFAR
Sistemas Informação	<ul style="list-style-type: none"> • Expansão para sector privado
Formação Inicial	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar os rácios d RH • Melhorar a qualidade de ensino na IdF • Acreditação das instituições privada para garantir a qualidade dos graduados
Formação continua	<ul style="list-style-type: none"> • Melhor o fluxo da aprovação da formação continua para a seleção adequada dos formandos e subsequente registo das formações
Apoio ao PNDRHS	<ul style="list-style-type: none"> • Retenção do profissionais de saúde na carreira após requalificação do pessoal médio para superior • Existência de perfil profissional do gestor dos estabelecimentos de saúde e profissionalização da carreira de gestão
Contratação de Pessoal	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento da disponibilidade de profissionais de Saúde para prestação de serviços • Aumento de pessoal de laboratório para garantir expansão de VL e geneXpert

Perguntas chaves e desafios persistentes

- PEPFAR apoio a Plano de Retenção do DRH que ainda não foi provação
- Necessidade de contratação de pessoal novo e dependente to calculo de necessidade para atingir as metas
- Cobertura dos sistemas de informação limitada ao sector publico e instituições de formacao publicas.
- Retenção do pessoal medio nas suas áreas de ocupação e na zona rural
- Baixo rácios de recursos humanos
- Elevado numero de formações continuas fora do local de trabalho
- Qualidade de ensino nas instituições de formacao medio e superior
- Alinhamento dos tarefas dos agentes comunitários para responder ao desafios de retenção

Cadeia de Abastecimento

Áreas de Enfoque no PEPFAR em Moçambique

- Implementação do PELF para garantir que os medicamentos e consumíveis necessários sejam disponíveis para testagem, tratamento e supressão viral
 - Quantificação - Introdução de TLD
 - Armazenagem – 3 armazéns intermedios em Zambezia
 - Sistemas de informação de gestão logística - SIGLUS
 - Aquisição de medicamentos, testes, reagentes, equipamento
 - Last Mile (Zambezia)

Area de Enfoque	Atividades propostas da COP 18 discutidas nos grupos técnicos MISAU/PEPFAR
Armazenagem	Operacionalização dos novos armazéns, alugar, assistência técnica Armazéns intermediários
Quantificação	Capacitação e AT
Sistemas de Informação	Substituição de SIMAM, Expansão de SIGLUS, Interoperabilidade com SESP Gestão de dados
Aquisição	Medicamentos, testes, reagentes, equipamento
Laboratório	Garantir uma cadeia de suprimento de laboratório efetivo
Distribuição	Expansão do apoio Last Mile
Recursos humanos	Recursos humanos para cadeia de abastecimento
Programas	Atividades focadas na nutrição, tuberculose, preservativos

Perguntas chaves e desafios persistentes

- A PELF é uma estratégia importante que exige investimentos além dos investimentos atuais.
- A cadeia de abastecimento é especialmente desafiada do distrito para a unidade sanitaria.

Laboratório

Áreas de Estratégicas de Apoio Laboratorial

- Organização da rede laboratorial para garantir acesso atempado de serviços laboratoriais
- Manutenção de equipamentos laboratoriais para garantir o seu uso eficiente
- Apoiar a implementação de sistemas de informação laboratorial e monitoria e avaliação para garantir a disponibilidade imediata de resultados e gestão de programas
- Capacitação de profissionais de laboratório através da formação inicial e contínua
- Implementação de actividades de melhoria de qualidade:
 - FOGELA
 - Testagem Rápida de HIV
 - Programas de proficiência de testagem (HIV, TB, EID, Viral Load etc)
- Biossegurança e gestão de resíduos
- Fortalecimento do Serviço Nacional de Transfusão de Sangue de modo a prevenir a transmissão do HIV

Area de Enfoque	Atividades propostas da COP 18 discutidas nos grupos técnicos MISAU/PEPFAR
Organização da rede laboratorial	<ul style="list-style-type: none"> • Revisão das políticas de laboratório e elaboração do plano estratégico de laboratório • Expandir a capacidade de testagem de carga viral para satisfazer as necessidades do programa Testar Iniciar (infraestrutura, equipamentos, e aquisição de reagentes) • Aumentar a produtividade do Xpert MT Rif; expandir GxAlert • Fortalecer o sistema de referenciamento de amostras
Manutenção de Equipamentos	<ul style="list-style-type: none"> • Contratos de manutenção de equipamentos • Assistência técnica ao MISAU para melhorar o serviço de manutenção/ reparação de equipamentos
Sistema de Informação Laboratorial	<ul style="list-style-type: none"> • Expandir o DISA lab para os novos laboratórios de carga viral e DISA link para as sedes distritais e unidades sanitárias com >2,000 pacientes em tratamento; estabelecer o interface entre o DISA e OpenMRS • Implementar BLISS em laboratórios prioritários de nível primário com alto volume de testagem
Formacao e Supervisão	<ul style="list-style-type: none"> • Roll out das formações de VL/EID e programa de supervisão e avaliação de competência • Mentoria para os laboratórios de carga viral/DPI
Melhoria de Qualidade e Biossegurança	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer e expandir a implementação do programa de melhoria de qualidade de testagem rápida de HIV) • Implementar FOGELA • Expandir programas de EQA para testagem de CD4, EID/VL Xpert MTB Rif, Baciloscopia e PoCT • Implementar programas de biossegurança e gestão de resíduos
Cadeia de abastecimentos	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer a capacidade do MISAU para gestão da logística e cadeia de abastecimento laboratorial
Segurança de Sangue	<ul style="list-style-type: none"> • Consolidar a operacionalização do Centro Nacional de Referencia de Sangue, implementar programa de melhoria de qualidade através do FOGELA e implementação de sistema de informação para bancos de sangue

Perguntas chaves e desafios persistentes

Perguntas chaves/ actividades ainda em discussão

- Contribuição do PEPFAR para CD4, Baciloscopia, Hematologia, bioquímica e Sistema de referenciamento de amostras vs contribuição do fundo global
- Apoio do PEPFAR para DPI POCT
- Apoio de actividades da melhoria de qualidade de testagem rápida de HIV através dos CoAgs da DPS e parceiro clínicos e qual e contribuição do fundo global
- Necessidade de recursos humanos para expansão da carga viral e Gene Xpert
- Uso do Gene-Xpert para aumentar acesso ao DPI
- Uso de testagem de incidência (lag avidity/rapid) para avaliar o impacto de programas de prevenção

Desafios persistentes

- Garantir resposta atempada a avarias de equipamentos de PCR para minimizar a acumulação de amostras
- Fraca capacidade para manutenção de equipamentos de Gene Xpert
- Assegurar que os resultados de carga viral sejam introduzidos no processo do paciente

Informação Estratégica

Áreas de Enfoque no PEPFAR em Moçambique

- Aumentar o foco no uso e disponibilidade de dados epidemiológicos
- Compreender medidas de progresso em direção a 90-90-90;
- Fortalecimento da Capacidade Nacional e Provincial de Monitoria & Avaliação;
- Garantia de qualidade de dados (DQA) e melhoria da qualidade de dados (DQI);
- Continuar a apoiar para vigilância clínica e baseada em casos e a realização de pesquisas;
- Apoiar a vigilância para compreender as populações-chave e prioritárias.

Area de Enfoque	Atividades propostas da COP 18 discutidas com o MISAU
Epidemiologia	<ul style="list-style-type: none"> • Treinamentos e workshops sobre análise de dados e redação de relatórios. • Análises em cascata • Desenvolver Capacidades ao nível provincial para usar Spectrum e estabelecer metas • Fortalecer a Unidade Nacional de Gerenciamento de Dados para responder às necessidades do programa • Desenvolvimento do Observatório Nacional da Saúde com acesso a nível nacional
Vigilância	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliação do Impacto da População no HIV (PHIA) • Vigilância biomédica e comportamental (BBS) em áreas de grande peso • Preparação do inquérito de mortalidade -INCAM • Vigilância da carga viral e da resistência ao HIV • Populações-chave, pops estimativa tamanho e mapeamento, prisioneiros, Mulheres trabalhadoras de Sexo (MTS) • IBBS em HSH II • Apoiar o inquérito sobre a Resistência e medicamentos de HIV em crianças (HIVDR) • Piloto de vigilância de HIV baseado em casos • HDSS - Polana Caniço
Monitoria e Avaliação	<ul style="list-style-type: none"> • Concordância de dados nacionais com os do PEPFAR sobre cobertura de TARV • Aumentar o foco na Qualidade dos Dados em Sistemas de Informação em Saúde (SIS) • Desenvolvimento de novas ferramentas para testagem e aconselhamento do HIV, novas implementações para o HIV • Proteger a confidencialidade e a segurança da informação sobre o HIV ao desenvolver identificadores únicos • Avaliação prospectiva de Testar e Iniciar • Apoio técnico ao pessoal de Monitoria e avaliação do MISAU • Apoio técnico ao DQA no Programa do HIV do MISAU

Perguntas chaves e desafios persistentes

- Epidemiologia
 - O PEPFAR pode apoiar o desenvolvimento do Observatório Nacional da Saúde para atividades além da Plataforma do HIV?
 - Necessidade crítica de disponibilidade de dados para População específica e o seu uso para a tomada de decisão
- Vigilância
 - O suporte para HDSS em áreas rurais ainda é uma prioridade para o PEPFAR?
 - O OGAC apoia a Avaliação do Impacto da População no HIV (PHIA) em 2020?
 - Os cronogramas das actividades de vigilância continua a causar problemas?
- Monitoria e avaliação
 - O USG apoia a equipe de M&A além do Programa de HIV (ou seja, PTV, DPC)?
 - Quais são os planos do USG a longo prazo para DQA nacional?
 - As questão de Qualidade de dados para números de TARV ainda persiste?

Área programática
Prevenção: Serviços de
Aconselhamento & Testagem (ATS)

Áreas de Enfoque no COP 2017

- Consolidação na implementação da Directriz nacional de ATS
- Priorização de identificação de casos positivos (primeiro 90%):
 - Mulheres grávidas
 - Parceiros sexuais e filhos de PVHIV
 - Adolescentes
 - Populações chaves
 - Populações vulneráveis
- Modalidades Chave: Abordagem focalizada ATIP, UATS, Caso Índice, ATSC
- Melhorar a qualidade de aconselhamento e testagem nas US e nas comunidades.

COP18: Sumário das intervenções acordadas

- Continuar formações em serviço, visitas de supervisão conjuntas, **Tutoria** e seguimento na área de aconselhamento de testagem de HIV.
- Qualidade de testagem: Apoio a estratégia nacional de qualidade de testagem.
- Estratégias de testagem de homens: identificar áreas para expandir.
- Considerar a expansão da auto-testagem na Zambézia, dependendo dos resultados do piloto.
- Implementação de Instrumentos de M&A de ATS

Aspectos para consulta

- Criação de demanda para testagem de homens – *onde e como fazer bem?*
- Identificação/Instrumento de rastreio de crianças prioritárias para testagem comunitária; e.g. COV - *como fazer bem?*

Desafios que Persistem

- Ausência de um sistema para monitoria das ligações aos cuidados e tratamento para HIV.
- Qualidade de testagem
- Fraca coordenação entre os vários parceiros de implementação
- Sistemas para o reporte de gestão dos testes rápidos

Área programática
Prevenção: Populações Chave

Áreas de Enfoque no COP17 (Ano Fiscal 18)

- Implementar as directrizes para integração da prevenção, cuidados e tratamento para populações chave
- Expandir “serviços amigáveis para PC” para mais distritos (unidades sanitarias)
- Melhorar o Sistema de recolha e reporte de dados na US de modo a oferecer serviços de maior qualidade e mais accesíveis
- Atividades comunitárias para abordar temas que afectam a vulnerabilidade e para estabelecer ligações com serviços de saúde

Areas de Enfoque no COP 18 (Ano Fiscal 19)

- **Em linhas gerais, aonde queremos investir e porque?**
 - Aumento do alcance
 - Melhoria da qualidade de serviços prestados (assegurar a testagem, ligação aos serviços e retenção aos cuidados)
 - Monitoria das Diretrizes para população chave e da cascata de serviços
- **Quais são os resultados esperados?**
 - Melhorar a provisão de serviços ao longo da cascata de serviços, incluindo o nível comunitário
 - Melhorar a qualidade de serviços prestados para todos os grupos populacionais
 - Melhorar o sistema de monitoria, definição de indicadores para Populacao chave e reporte dos mesmos

Sumário das intervenções acordadas

- Apoiar o MISAU na implementação da Diretrizes da PC para os prestadores de serviços de saúde
 - ✓ Desenvolvimento do currículo Pré Serviço para provedores
 - ✓ Treinamento em serviço
 - ✓ Supervisão integrada
 - ✓ Monitoramento e avaliação
- Apoiar a implementação das diretrizes e estratégias comunitárias para a prevenção do HIV entre as populações chave desenvolvidas pelo CNCS :
 - ✓ Disseminação da estratégia (realização de uma reunião nacional)
 - ✓ Desenvolvimento de materiais de treino e capacitação
 - ✓ Desenvolvimento de ferramentas e testagem dos mesmos para monitoria das actividades
- Mapeamento Programático e estimativa do tamanho da população Chave
- Brigadas móveis integradas para alcançar a população chave

Sumário das intervenções acordadas

- Apoiar o SERNAP :
 - ✓ Capacitação institucional (visita de intercâmbio de experiências)
 - ✓ Sistema de monitoria dos indicadores de saúde nas penitenciárias
- Diversificar as formas de alcance de população chave de difícil acesso
- Prevenção HIV na comunidade (sensibilização e alcance da população chave através de educadores de pares, IEC, testagem para HIV, treino, monitoria e supervisão)
- Continuidade dos IBBS Reclusos
- Desenvolvimento do plano de acção de redução de danos (avaliação das necessidades para implementação do pacote de redução de danos)

Aspectos para consulta

- Maneiras inovadoras para aumentar o envolvimento de populações chave que ainda não tenham acesso a serviços comunitários ou clínicos para PC?
 - Considerar as diferentes preferências e barreiras de: TS, HSH, UD
 - Quais são as modalidades de comunicação mais preferidas?
 - Existem plataformas electrónicas que deveríamos considerar?
 - Como deveríamos desenhar as atividades para “atrair” mais participantes, e uma maior diversidade (p.e, HSH mais velhos, etc.)

Desafios que Persistem

- Indicadores para monitoria das intervenções com população chave, tanto na comunidade (incluindo prisões) como ao nível da unidade sanitária
- Aprovação do desenvolvimento do plano de acção de redução de danos

Área programática
Prevenção: Circuncisao
Masculina

Sumário das intervenções acordadas

- Manutenção do actual modelo de provisão de serviços VMMC
 - a) Uso de unidades fixas, temporárias e móveis
 - b) Oferta de pacote completo VMMC
 - c) Estratégia compreensiva de criação de demanda
- Estudo piloto de dispositivo ShangRing
 - Estudo inicia em Março/2018 e termina em Setembro/2018
 - Expansão do dispositivo está previsto para Setembro/2018 dependente do resultado do estudo piloto
- Estudo de cobertura da circuncisão
 - Protocolo está em preparação; processo de aprovação previsto para Julho/Agosto 2018
 - Início de estudo previsto para ultimo trimestre de 2018
 - Possível expansão do programa CMMV às provincias de Niassa, Cabo Delgado, Nampula e Inhambane: dependente do resultado do estudo de cobertura

Sumário das intervenções acordadas

- Utilização de ferramentas de gestão e monitoria do programa (DMPPT2, GIS, SCPT).
- Reforçar ligações entre outros programas e o de CMMV por forma a oferecer CM a utentes atendidos noutros serviços das unidades sanitárias.
- Reforçar actividades da melhoria continua de qualidade dos serviços prestados.
- Estabelecer colaboração com circuncisadores tradicionais e/ou comunitários em áreas geográficas onde esta prática é comum.
- Estratégia compreensiva de geração de demanda:
 - Uso de campanhas CMMV
 - Uso de incentivos não coercivos
 - Uso da demanda centrada na pessoa e mercados sociais
 - Demanda baseada no desporto

Desafios que Persistem

- Fraca demanda de CMMV em determinadas áreas geográficas, principalmente naquelas onde o programa existe a 3 anos ou mais
- Vias de acesso precárias em alguns distritos.

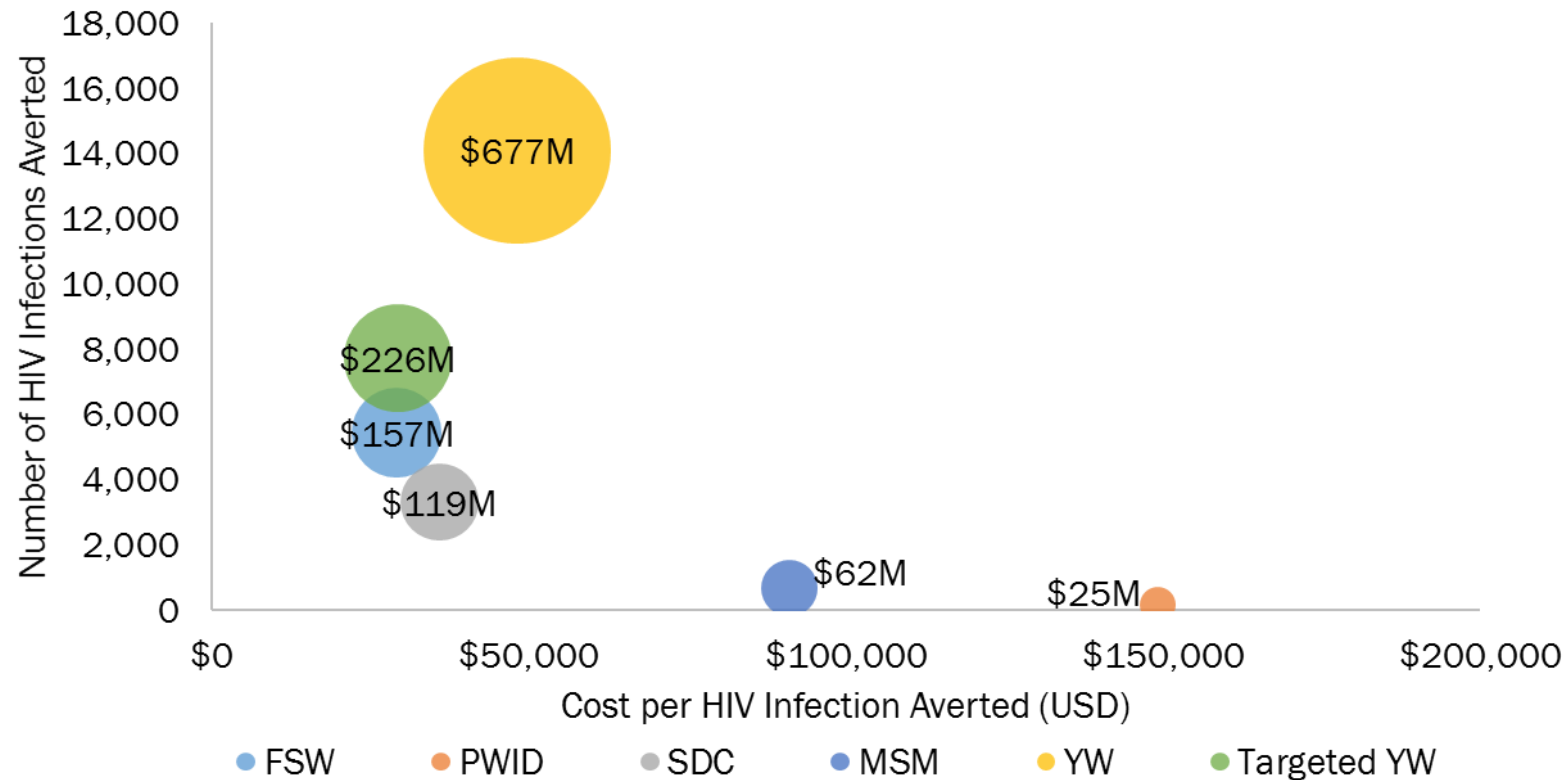
Área programática
Prevenção: PrEP (Profilaxia Pré-
Exposição)

Sumário das actividades acordadas

- Assegurar a implementação do PrEP a nível da provincia da Zambézia.
 - ✓ A implementação será faseada, iniciando nas sedes districtais e a sua posterior expanção para as unidades sanitárias periféricas.
- Considerar a inclusão de população chave para além dos casais sero-discordantes (Apenas na Zambézia).
- Deve-se considerar a realização do PrEP para adolescents e mulheres jovens com idades compreendidas entre os 18-23 anos nas províncias de Nampula e Manica

PrEP: Dados Relevantes

Cost-effectiveness, HIV Infections Averted, and Total Cost of PrEP Program by Risk Group, 2017-2030

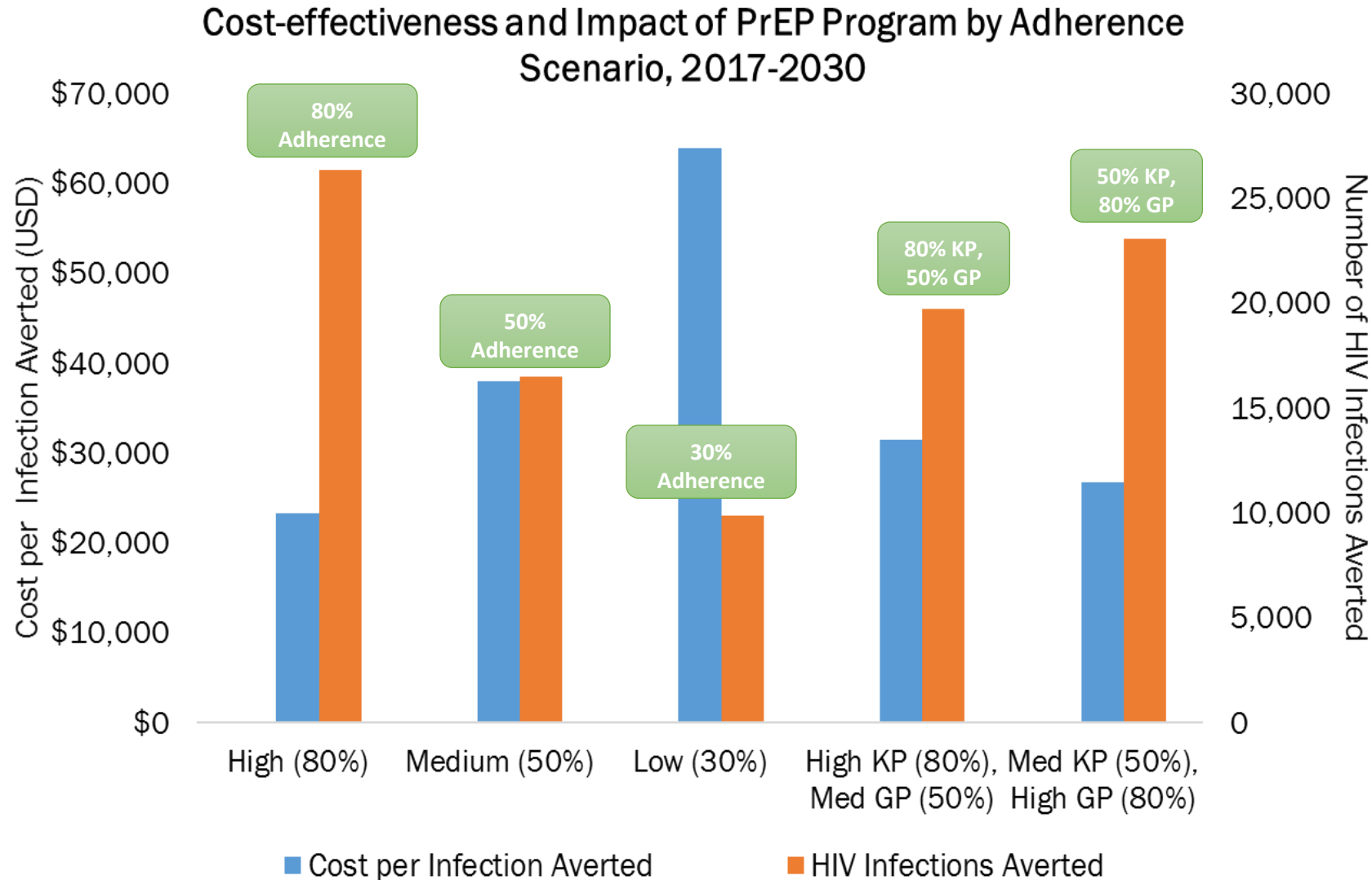


-Bubble size and data labels: Total additional cost of PrEP program, USD millions

Desafios que persistem

- A adesão a PrEP (em pessoas que não têm HIV) é uma componente essencial para a implementação desta intervenção.
- O custo de implementação da PrEP é muito elevado o que exige maior aplicação por parte dos parceiros para evitar perdas de oportunidades.
- Garantir a comunicação/informação correcta de modo a evitar interpretações incorrectas e ou desinformação.

Desafios que Persistem (Importância da Adesão)



Area programatica
Prevenção: DREAMS

DREAMS. COP17 (Ano Fiscal 18)

Populações	Intervenções específicas por idade	Intervenções para todas as populações	Intervenções para Cuidadores e Pais
Raparigas 15-19 dentro da escola	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aconselhamento e testagem de HIV ▪ Desenvolvimento de habilidades para a vida ▪ Prevenção de HIV baseado na escola ▪ Subsídios educacionais 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promoção e distribuição de preservativos ▪ Cuidados após a violência ▪ Expansão e melhoramento dos métodos contraceptivos ▪ Mobilização comunitária e mudança de normas. ▪ Programas para pais, cuidadores e famílias ▪ Caracterização dos parceiros sexuais ▪ Abordagens socioeconómicas combinados 	<ul style="list-style-type: none"> • Grupos de poupança • Currículo de “Avante Famílias”
Raparigas 15-24 fora da escola grávidas ou lactantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prevenção de HIV e de violência de género ▪ Abordagens socioeconómicas combinados 		
Raparigas 15-24 fora de escola socialmente vulneráveis	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aconselhamento e testagem de HIV ▪ Prevenção de HIV e de violência de género ▪ Abordagens socioeconómicas combinados 		

DREAMS em COP17 (Ano Fiscal 18)

SAAJ específico

- Espaço físico próprio com provedor qualificado
- Todas as componentes de SAAJ
 - Saúde sexual reprodutiva
 - Planejamento familiar
 - Testagem para HIV
 - GBV prevenção e cuidado
 - Paragem único para TARV
 - Alguns SAAJ tem consulta da CPN
 - Pode incluir atendimento em horas extras

SAAJ Alternativo

- Todas as componentes de SAAJ mais sem o local específico.

Canto de saúde em escolas secundárias

- Saúde sexual e reprodutiva
- Pacote mínimo de planejamento familiar
- Referenciamento ao CS mais próximo para testagem de HIV e ITS

DREAMS em COP17 (Ano Fiscal 18)

Provincia	Distrito	Tamanho estimado da população de mulheres 15 – 29 anos FY18	Prevalencia em CPN AF16	Numero estimado de PVVS AF17
Sofala	Beira	81,440	23.3%	85,782
Gaza	Cidade De Xai-Xai	23,926	23.3%	28,830
Zambézia	Quelimane	45,353	20.6%	56,597
Gaza	Chokwé	35,305	19.3%	37,245
Gaza	Distrito De Xai-Xai	41,603	15.2%	35,678
Zambézia	Nicoadala	38,391	18.4%	49,970

Areas de Enfoque no COP 18 (Ano Fiscal 19)

- DREAMS vai continuar a ser implementado com as mesmas intervenções. Adicionalmente:
 - É preciso medir “**layering**” dos serviços para beneficiarios de DREAMS
 - É preciso adicionar programas de “**prevenção de risco**” com raparigas de 9 – 14 anos
 - Maior enfoque em atividades comunitaria de **prevenção** e de **resposta clinica a Violencia Baseada no Género**

Sumario das intervenções acordadas para COP18

- Expansão do uso da ferramenta de “layering”
- Continuação das atividades comunitárias e no SAAJ
- Avaliar as barreiras socio-culturais para as raparigas e mulheres jovens no uso de serviços de saúde
- O Quick Impact Fund do Depto. de Estado pode disponibilizar recursos pelas Organizações baseadas na Comunidade para trabalhar na área de prevenção a mobilização comunitária contra a Violência Baseada no Género.

Aspectos para consulta

- Expansão de DREAMS: sim ou não? Se sim, para onde?
- Mobilização comunitária contra Violência Baseada no Gênero: Quais seriam as atividades mais eficazes para prevenir e responder aos casos de violência?

Area programática
(Comunidade)

Areas de Enfoque no COP17

- Melhorar o engajamento dos actores comunitários para:
 - Criar sinergias e melhorar o desempenho das organizações baseadas na comunidade
 - Elevar o nível de conhecimento das comunidades em relação ao HIV, TB e outras doenças
 - Melhorar a utilização (demanda) aos serviços de Saúde
 - Melhorar a adesão aos serviços de Saúde
- A componente comunitária tem contribuição no acesso e retenção aos cuidados de saúde (1° e 3° 90s)

Areas de Enfoque no COP 18

Investimento necessario:

- Capacitacao dos actores comunitarios
- Maior envolvimento e melhoria de conhecimentos de PVHS
- Criacao de evidencias que permitam a tomada de decisoes

Resultados esperados:

- Melhorado o desempenho das OCB's na implementaçao das actividades da resposta ao HIV
- Empoderadas as redes de PVHS e Comunidades para auto-responsabilizacão pela prevençao, escolhas positivas , cuidados e tratamento)
- Melhorado o nivel de conhecimento das comunidades em relaçao ao HIV, TB e outras doencas
- Melhorada a adesao e retençao dos pacientes aos servicos de saude
- Melhoria na coordenaçao da resposta ao HIV no pais

Sumário de intervenções acordadas (1)

Prevenções

- DREAMS
- COV, incluindo prevenções para a redução de risco (10-14 anos)
- VBG
- CMMV
- Comunicação para mudança Social de Comportamento

Ligações

- Para redução de perdas
- US e Estruturas Comunitárias

Sumário de intervenções acordadas (2)

Retenção e Adesão

- Implementação das estratégias e directrizes do MISAU/CNCS : APSS, GAACs, Engajamento do homem nos cuidados de saúde e Intervenções Comunitárias para seguimento da adesão na comunidade (visitas de apoio, buscas)
- Reforço de DOTs comunitários para TB
- Mitigação do Estigma e Discriminação
- Fortalecimento Económico para PVHS e Cuidadores de COVs

Coordenação

- Fortalecimento do CNCS (nível Central, Provincial e Distrital) para coordenar a resposta ao HIV
- Fortalecimento da Sociedade Civil(Plataforma Nacional, Provincial e Distrital)

Sumário das abordagens técnicas acordadas

- Pacote comunitário das intervenções DREAMS
- Revitalização e fortalecimento dos Comites de Co-Gestão e de Saúde para a aumento da demanda e melhoria da ligação comunidade e US
- Capacitação e engajamento das Lideranças Comunitárias, Praticantes de Medicina Tradicional, Parteiras Tradicionais e organizações Religiosos na sensibilização para uso de serviços, ligações, adesão e retenção aos cuidados e tratamento
- Visitas preventivas para grupos prioritários e selecionados
- Buscas consentidas para pacientes faltosos e abandonos
- Estratégia GAAC, Engajamento Masculino, APEs, Mães Mentoras
- Grupos de Poupança para PVHS e Cuidadores de COVs

Sumario de intervenções ainda em discussão

- Definição de actividades comunitárias de apoio a retenção para o PrEP;
- Estratégia CommCare – há necessidade de avaliar a actual implementação de modo a decidir a continuidade e expansão;
- Estratégia de Educadores de Pares – ainda em discussão
- Intervenções para melhorar a adesão em Crianças e Adolescentes (5 – 14 A)- ainda em discussão no grupo tecnico de pediatria
- Definição de sinergias entre a estrategia de Mães Mentoras e o Programa de COVs
- Mecanismo de coordenação entre Mães mentora, programas de COVs e outros actores comunitários – em discussão na SMI/PTV
- Capacitação, apoio técnico e material das OCB's no uso dos novos sistemas de informação comunitária a ser desenhado.

Boas praticas para Expandir/Oportunidades

- Estratégia dos Homens Campeões/ Homens para homens
- Diálogos Comunitários focalizados
- Grupos de Poupança para PVHS
- Empoderamento do Paciente na melhoria dos Serviços de Saúde (paciente advogado)

Novas intervenções chave (1)

- Realização do Estudo de Índice do Estigma em Moçambique e definição de um plano de acção
- Capacitação e engajamento dos Praticantes de Medicina Tradicional e Parteiras Tradicionais no reforço das ligações US e comunidade (incluindo todos os influentes nas praticas tradicionais e espirituais)
- Avaliação do impacto de visitas preventivas aos pacientes de alto risco e grupos prioritários na retenção precoce e de 12 meses
- Reforço da capacidade dos APE's no apoio as actividades de adesão e retenção ao HIV (reciclagem , acompanhamento a nivel da US) e coordenação com as US
- Capacitação das OCB's para melhorar a gestão de GAACs nas comunidades

Novas intervenções chave (2)

- Capacitar, engajar os líderes religiosos no apoio da prevenção, da adesão, retenção, cuidados e tratamento.
- Reforço das capacidades do CNCS(Central, Provincial e Distrital) na coordenação da resposta ao HIV
- Fortalecimento da Plataforma da Sociedade Civil para Advocacia, Monitoria e Transparencia
- Fortalecimento organizacional das OCBs (Institucional, Advocacia, transparencia-bona governação,técnica, programática e financeira)

Desafios que Persistem

- Coordenação entre os actores comunitários e o sistema de saúde
- Institucionalização (apropriação) das actividades comunitárias nas US
- Motivação e Retenção dos agentes comunitários (activistas, voluntários, conselheiros leigos)

Área programática:

**Prevenção da Transmissão Vertical
de HIV (PTV) e TARV Pediátrico e
adolescente**

Áreas de Enfoque no COP17

- **Onde estamos?**

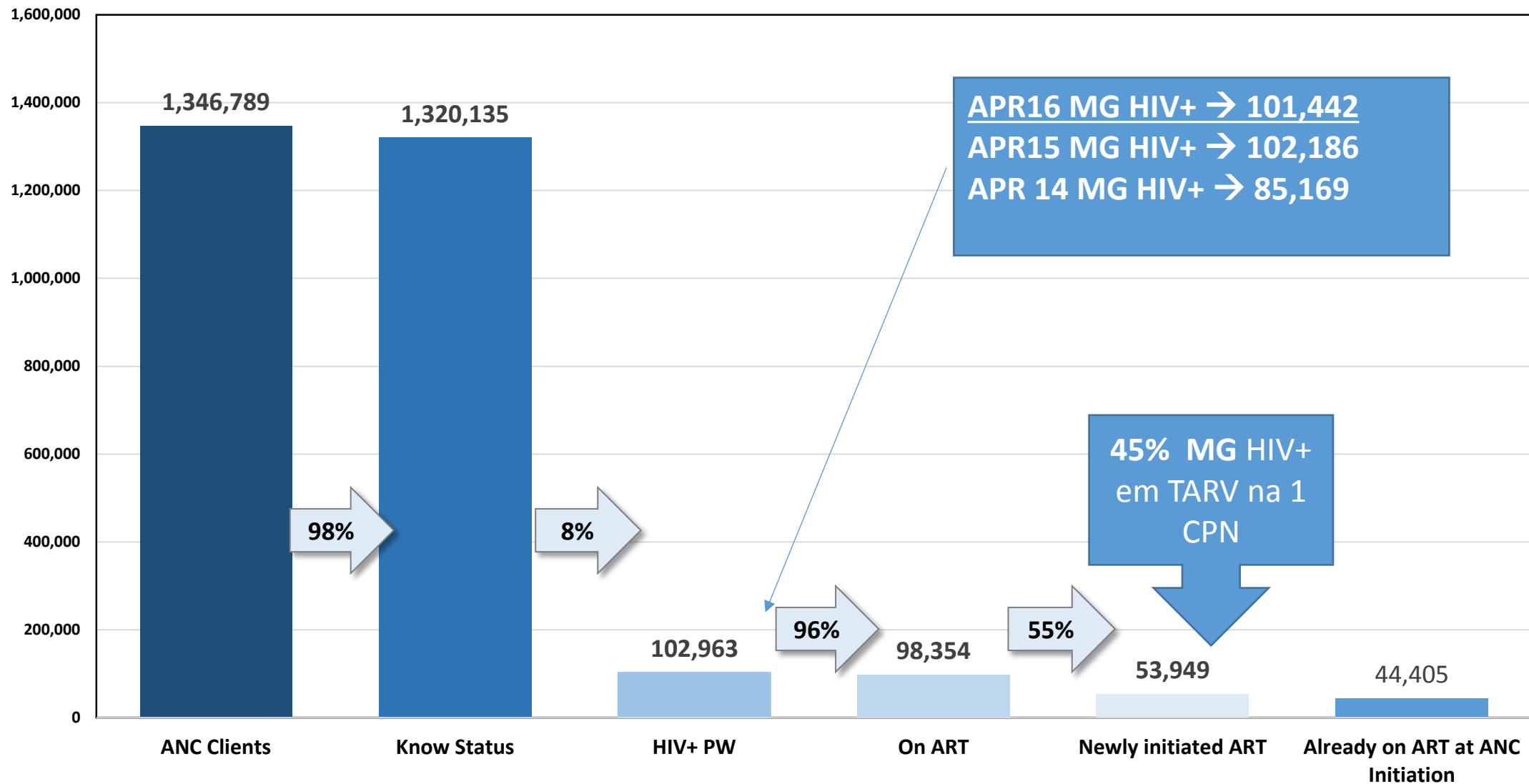
- Sucessos

- Boa cobertura de testagem de HIV na CPN – 98%
 - Boa cobertura de profilaxia na CPN – 96%
 - Aumento do número de crianças em TARV (cumulativo em TARV)

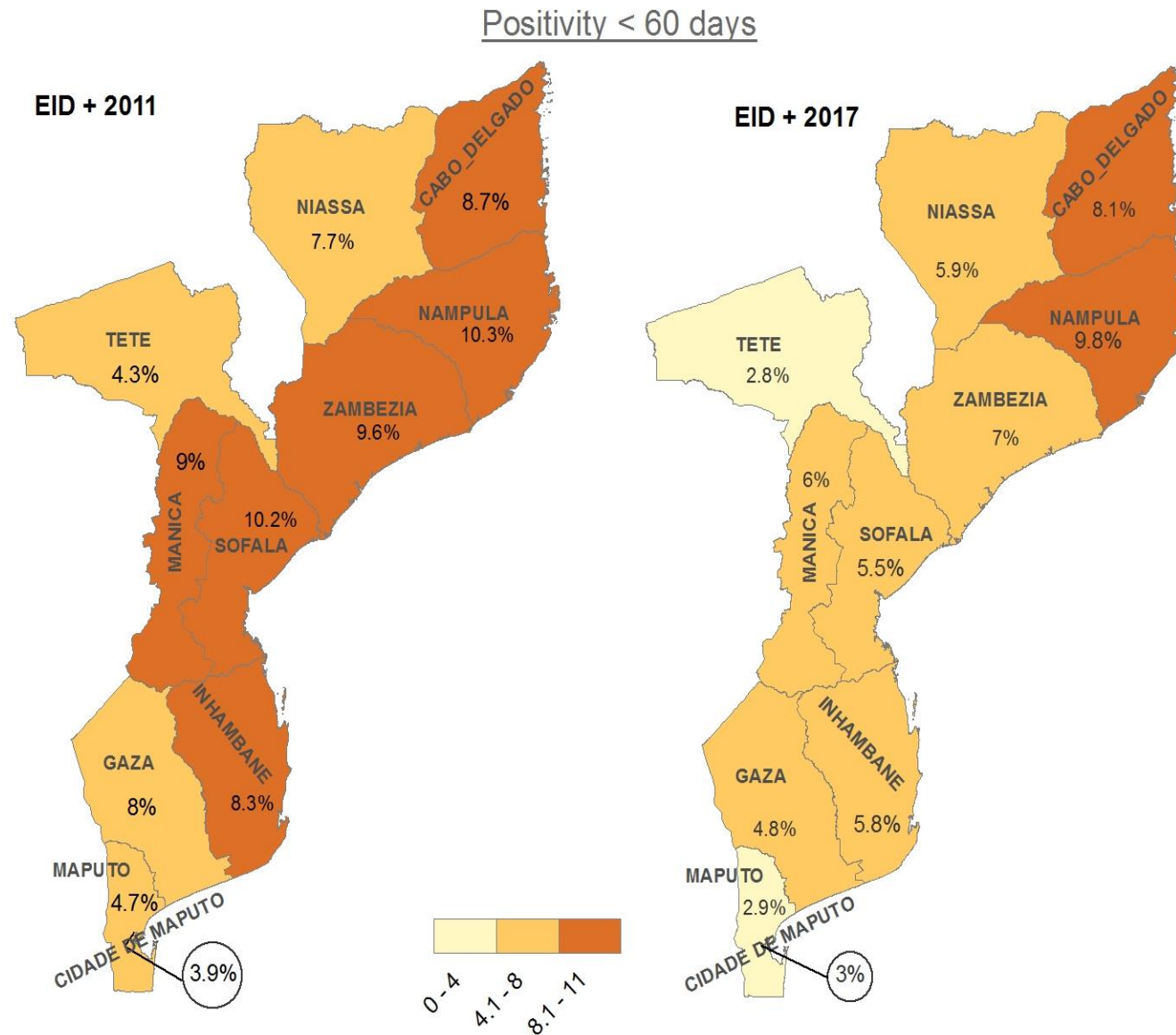
- Desafios

- Elevada taxa de transmissão vertical 11.2% (Spectrum v 5.56)
 - Baixa cobertura de diagnóstico precoce infantil de HIV (<2m) – 55%
 - Novos inícios TARV pediátrico a 59% da meta estabelecida
 - Baixa retenção aos 12 meses de TARV: criança 69% e grávida 67%

Resultados positivos na testagem de HIV e no acesso aos ARV para MG e lactantes (PEPFAR APR17)



Taxa de Transmissão Vertical mais elevada em Nampula, Cabo-Delgado e Zambezia



Fonte: Base de dados do INS

Áreas de Enfoque no COP 18

- Em linhas gerais, aonde queremos investir e porque?
 - Elaboração de um Plano orientador (Grávida, criança e adolescente)
 - ✓ Plano de Eliminação da Transmissão Vertical
 - ✓ Ligação aos cuidados
 - ✓ Acesso ao TARV e qualidade dos serviços
 - ✓ Apoio psico-social (adesão e retenção);
 - ✓ Como atingir a supressão viral
 - ✓ Diagnostico precoce infantil
 - ✓ Envolvimento do homem
 - ✓ Intervenções chaves para provincias com desempenho mais baixo

Áreas de Enfoque no COP 18 – cont.

- **Quais são os resultados esperados?**
 - Prevenção de novas infeções (em grávidas, crianças e adolescentes);
 - Reduzir a transmissão vertical do HIV
 - Melhorar a identificação de crianças e adolescentes infectados
 - Fortalecer a ligação aos cuidados e tratamento
 - Melhorar a adesão, retenção e supressão viral

Sumário das actividades acordadas – PTV

1. **Actualizações programáticas (planos, guiões, normas)**
 - **Elaboração de um plano estratégico conjunto para ETV, pediatria e adolescentes (Operacionalização do “start free, stay free, aids free”)**
 - Descontinuação da Opção A no país como opção de PTV.
 - Implementação e consolidação a nível nacional da profilaxia reforçada com ARVs para recém-nascido.
 - Desenvolver um módulo sobre TB na gravidez que será incluído no pacote de formação da Opção B+
 - **Desenvolver e operacionalizar um guião sobre doença avançada na mulher grávida e criança.**

Sumário das actividades acordadas – PTV

2. Capacitação dos provedores

- **Supervisão e apoio aos comités TARV provinciais**
 - Identificação de falência terapêutica em mulheres grávidas, lactantes e crianças
 - Fortalecer o inicio das segundas linhas nos elegíveis.
- Apoio técnico no manejo dos resultados da CV, falência terapêutica e inicio de 2a linha

3. Reforço das intervenções nas unidades sanitárias

- Fortalecimento da retestagem de mulheres lactantes a cada 3 meses.
- Extender o trabalho dos oficiais da tosse ou de outros conselheiros leigos no sector de SMI.
- Apoio aos comités de auditoria de mortes maternas e neonatais na análises da mortalidade materna associada ao HIV.
- Reforçar a implementação da paragem única no PTV

Sumário das actividades acordadas – PTV

4. Melhoria da retenção aos cuidados

- Disseminação dos materiais de IEC existentes sobre adesão e retenção
- Operacionalizar a implementação da directriz de APSS
- Operacionalização da estratégia da MM (mãe mentora)
- Fortalecimento da componente de SMI nas brigadas móveis incluindo a componente de PTV
- Operacionalização e implementação da estratégia sobre o envolvimento do homem

5. DPI

- Fortalecimento do DPI (convencional e POC)
- Expansão do POC (fase 2) para DPI

Sumário das actividades acordadas - Pediatria

- **Educação (literacia) do Paciente e prevenção**
 - Literacia para o adolescente, MG e lactante
 - Fortalecer rastreio e seguimento de casos de VBG (integração em todas portas de entrada);
 - Empoderamento da rapariga (estrategia Dreams);
- **Diagnóstico atempado e acesso ao TARV**
 - Fortalecer o rastreio e identificação de crianças infectadas (algoritmos de rastreio de crianças com risco de infecção por HIV);
 - Rastreio em grupos prioritarios (COV, PC, Rapariga, etc)

Sumário das actividades acordadas - Pediatria

- **Qualidade de seguimento Clínico**

- Fortalecer a Tutoria (Centros de tutoria e apoio na pos-graduação em pediatria);
- Inclusão de abordagens específicas para APSS na criança e adolescente;
- Apoio na implementação de MDS

- **Fortalecer o rastreio e diagnóstico da TB Infantil**

- Revisão e disseminação do manual de TB infantil (incluindo a componente de TB resistente);
- Elaboração e implementação de um plano estratégico para TB Infantil

Sumário das actividades acordadas - Pediatria

- **Adolescente e jovem vivendo com HIV**
 - Desenvolvimento do pacote de intervenções comunitárias específicas para o adolescente
 - Apoio no Estabelecimento e expansão da PU no SAAJ
 - Desenvolver Materiais de Comunicação para o adolescente (baseado nas evidencias das lacunas existentes) e disseminação (Campanha de comunicação);
 - Fortalecer a criação e dinamização de grupos de apoio de adolescentes (incluir adolescentes no papel de activistas);

Aspectos que carecem de discussão adicional

- Aquisição de reagentes e consumíveis para manutenção dos equipamentos de POC (na sua totalidade no COP 18);
 - Aquisição de novos equipamentos para testagem combinada (Gxpert, DPI);
- Mapeamento da rede laboratorial e otimização dos recursos

Área Programática Cuidados e Tratamento

30 de Janeiro, 2018

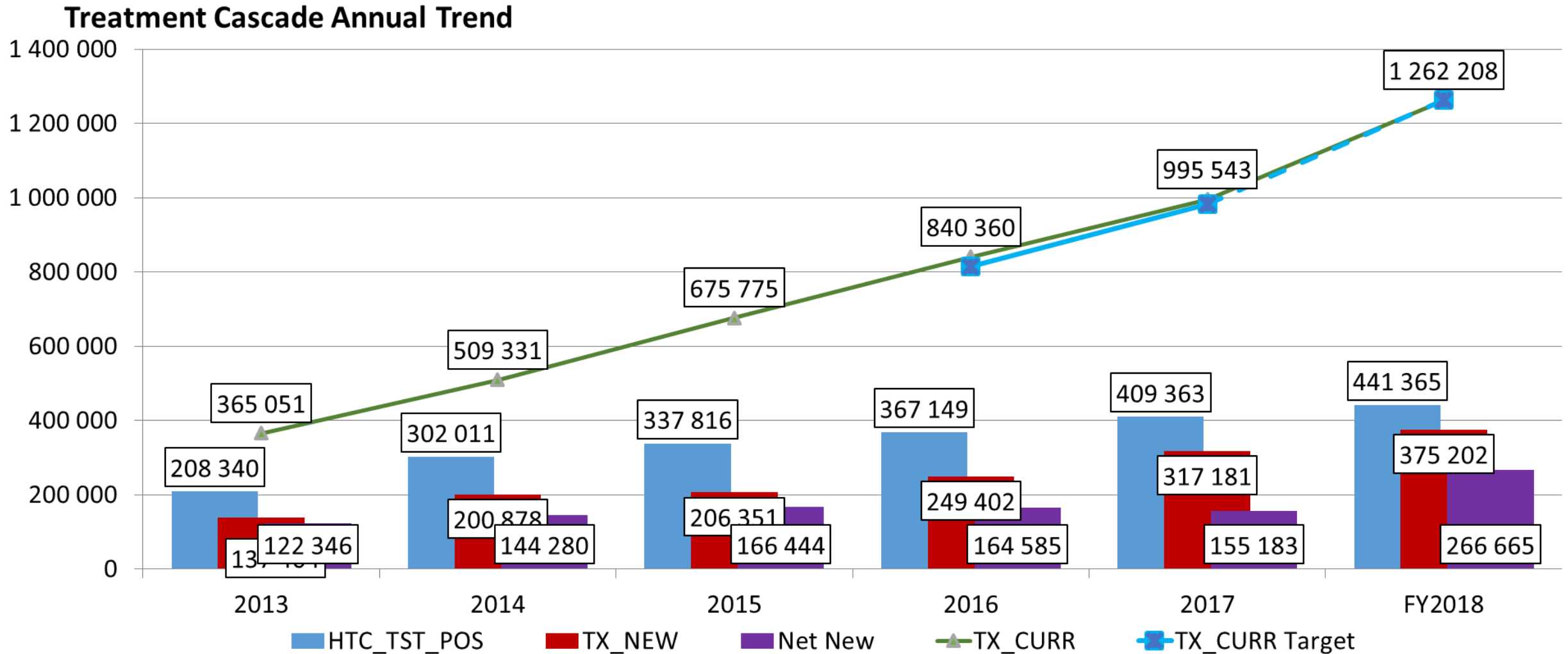
Áreas de Destaque no COP17

Onde estamos?

- Mais PVHIV começaram o TARV, comparando com os anos anteriores;
- Melhoria na ligação aos serviços de tratamento;
- O MISAU está a desenvolver a directriz dos modelos diferenciados de serviços, o pacote de abordagem comunitária e envolvimento masculino nos serviços de saúde

Áreas de Destaque no COP17 (2)

Ultrapassada a meta dos activos em TARV para o ano de 2017



Desafios Actuais:

- Adesão e retenção;
- Envolvimento masculino;
- Acesso e supressão da carga viral;
- Sistema de laboratório frágil;
- Recursos Humanos

Áreas de Destaque no COP17

Qual é a nossa estratégia? O que pretendemos alcançar?

- Foco em expandir as actividades que mostram melhorias, alinhadas às directrizes do governo;
- Continuar a identificar e a entender as barreiras para a adesão e retenção;
- Adoptar abordagens integradas e centradas nas PVHIV;
- Melhorar a implementação das actividades de mentoria aos provedores de saúde

Áreas de Destaque no COP 18

Qual é a nossa contribuição ao objectivo final (90/90/90)?

- Continuar a apoiar a expansão dos serviços do TARV, com foco na MQ;
- Focar na adesão e na retenção;
- Promover o fluxo bidirecional de informações, entre a comunidade e a unidade sanitária, focando nas pessoas perdidas no seguimento

Áreas de Destaque no COP 18

Em linhas gerais, onde queremos investir e porque?

- Disseminação das normas clínicas actualizadas (incluindo o DTG);
- A abordagem centrada na família para o cuidado de HIV foi incorporada no guião de MDS;
- Elaboração e disseminação do pacote de doença avançada;
- Expansão da implementação da directriz de MQHIV - fortalecer a qualidade da prestação dos serviços;
- Estes são os investimentos prioritários, e baseiam-se em sucessos nacionais , no progresso da prestação dos serviços de HIV.

Áreas de Destaque no COP 18 (2)

Quais são os resultados esperados?

- Alcance das nossas metas;
- Melhorar a qualidade dos serviços de HIV na unidade sanitária e na comunidade;
- Reduzir o estigma e a discriminação;
- Assegurar que as PVHIV adiram ao tratamento e fiquem retidas nos cuidados

Resumo das Actividades Acordadas

- Continuar a expandir as directrizes de início do TARV, segundo as normas;
- Criar estratégias de ligação;
- Implementar o novo regime de tratamento, que inclui o Dolutegravir, no final de 2018;
- Implementar correctamente as ferramentas de APSS&PP, para atender às necessidades dos pacientes e fornecer serviços de suporte abrangentes

Resumo das Actividades Acordadas (2)

- Implementação dos MDS que inclui:
 - ✓ Distribuição de TARV na comunidade, através de brigadas móveis;
 - ✓ Expandir a abordagem familiar;
 - ✓ Continuar a expandir a estratégia nacional GAAC;
- Promover a abordagem de mentoria/tutoria;
- Continuar expandir e fortalecer a estratégia nacional de MQ HIV

Resumo das Actividades Ainda em Desenvolvimento

- Implementação da directiz do APSS&PP com os instrumentos actualizados;
- Termos de referência e o papel dos educadores de pares;
- Como expandir a dispensa trimestral de ARVs;
- Consenso sobre o uso de equipamentos de Genexpert para múltiplos diagnósticos (TB, DPI e CV);
- Como abordar as lacunas dos reagentes para o processamento de CD4, Bioquímica e Hematologia;
- Necessidades para a nutrição

Intervenções Chave Novas

- Desenvolvimento de uma estratégia de ligação;
- Disseminação das normas clínicas revistas (introdução do DTG que tem menos resistência, maior conformidade e menor custo; e ATZ para a 2ª linha);
- Implementação e expansão dos modelos diferenciados de serviços;
- Pilotos de brigadas móveis para distribuição comunitária de ARVs;
- Desenvolvimento do pacote de doença avançada

Intervenções Chave Novas (2)

Modelos Diferenciados De Serviços

- **MDS para redução da frequência de visitas dos pacientes à US**
 - *Grupos de adesão comunitária (GAAC)*
 - *Dispensa trimestral*
 - *Distribuição de ARVs na Comunidade*
- **Provisão de atendimento integrado**
 - *Abordagem familiar*
 - *Paragem única (SMI, TB, SAAJ)*
- **Grupos de Apoio Reforçados**
 - *Clubes de Adesão*

Desafios que Persistem

- Sanar a lacuna existente na adesão e na retenção é o principal desafio;
- Garantir que os serviços de saúde nas US, são de alta qualidade e atendem às necessidades das PVHIV;
-
- Garantir um sistema de laboratório funcional para continuar a expansão da abordagem do Testar e Iniciar;
- Garantir uma força de trabalho de saúde, robusta, disponível e fortalecida para promover a qualidade do atendimento ao HIV.

