DREAMS MOÇAMBIQUE Ponto de Situação do Layering EGPAF - GAZA

Xai Xai 11 de Dezembro 2018

Determined | Resilient | Empowered | AIDS-Free | Mentored | Safe

Pontos a apresentar

- Historial DREAMS EGPAF
- Cronograma de implementação provincial
- Pessoal envolvido
- Ponto de situação na implementação provincial
- Pacote de Actividades na plataforma
- Instrumentos de apoio
- Tipo de Relatórios por receber
- Experiências na implementação Layering
- Planos para 2019

DREAMS EGPAF Gaza

- Inicio 2015

- 4 distritos com 50 USs, através dos SAAJs específicos (11) e 39 integrados,
- 24 Escolas Secundárias com 5 cantos de Saúde escolar (2 cidade de xai xai, 1- Limpopo e 2-Chokwe);

Cronograma de Implementação do Layering na Província EGPAF

Mes	Actividade	Envolvidos	Local
Abril/18	Troca de experiência	CPCS, EGPAF	Cidade de Beira
	1ª Formação de conselheiros e pontos focais do SAAJ	JHPIEGO, USAID, EGPAF,WEI/B, Nweti, Educação e Saúde	Cidade de Xaixai
Junho/18	Encontro de coordenação entre parceiros DREMS, e inicio da implementação	CDC,JHPIEGO, EGPAF, Parceiros comunitários.	Escritório EGPAF, Unidades Sanitárias Cidade, Limpopo e Comunidades
Julho/18	2ª formação de conselheiros em boas práticas clínicas e uso do formulários de consentimentos	EGPAF, DPS, TMG,s, tec de estatistica, conselheiros e ESMI.	Chocwe, Chonguene, Limpopo e cidade de Xaixai.
Julho	Inicio das Actividades de 2 digitadores vindos da JHPIEGO (Parceiro técnico)	EGPAF, JHPIEGO, parceiros Comunitários	Distritos DREAMS
Setembro	Conclusão da expansão do Leyering em todas US (50)	JHPIEGO, EGPAF,	8 USP Chokwe e 4 USP Chongoene

Pessoal envolvido na implementação a nivel das US

Categoria	Cons.Leigo	Técnicos (TMG, ESMI, TMP, EG	Embaixadoras	Digitadores (EGPAF e JHPIEGO)
Chokwe	40	2	3	3
Chongoene	26	15	2	
Limpopo	18	10	2	1
Xai Xai	13	12	5	2
Total	**97**	**39**	**12**	**6**

Pacote de actividades dentro da plataforma de layering

Intervencoes	10-14	15-19	20-24
Individuais Primarias	Informacao e educacao sobre o VBG; HIV	Preservativos ATS Curriculo de Prevençao do HIV e VBG	Preservativos ATS Curriculo de Prevençao do HIV e VBG
Individuais Secundários	Curriculo de Prevençao do HIV; Provisao de Preservativos; ATS; Cuidados pós violência; Circuncisao masculina;	Provisão de Preservativos (masculinos e femininos); Contracepção (todos os tipos); Aconselhamento e testagem em saúde; Testagem para HIV; Rastreio de ITS; Circuncisão Masculina Tratamento das ITS; Rastreio para VBG Cuidados pós VBG; PPE Aconselhamento pós trauma; Seguimento pós violência; TARV CPN	Provisão de Preservativos (masculinos e femininos); Contracepção (todos os tipos); Aconselhamento e testagem em saúde; Testagem para HIV; Rastreio de ITS; Circuncisão Masculina Tratamento das ITS; Rastreio para VBG Cuidados pós VBG; PPE Aconselhamento pós trauma; Seguimento pós violência; TARV CPN

Ponto de Situação (resultados)

A ser apresentado pelos relatórios da plataforma

Instrumentos de apoio:

- ✓ 11 telefones smartphones;
- ✓ Consentimentos Informados;
- ✓ Ficha de registo manual;
- ✓ Cartões de Saúde do adolescente e Jovem;
- ✓ 49 Arquivadores Distribuídos.

Tipos de relatórios que o parceiro gostava de accessar na plataforma de layering

Desempenho de cada Unidade Sanitária:

- Registo de beneficiários;
- Serviços providos
- Número de referencias electrónicas recebidos/comparados com os físicos
- Número de contra referências feitas

Experiencias da Implementação da Plataforma de Layering

O qué funciona:

- Regista-se melhoria no registo manual na hora do atendimento dos adolescentes
- Boa parceria com a Jhpiego que apoiam com digitadores para introduçao de dados na plataforma.

O qué não funciona (RH e operacionalização)

- Uso de internet (oscilaçao constante da rede);
- Formulario de registo muito longo;
- Fraco domínio dos utilizadores (provedores de saúde);
- Defice de RH nas US;
- Sobrecarga de trabalho dos conselheiros,
- Tardio cadastro dos usuarios da plataforma.

Experiencias da Implementação da Plataforma de Layering

- **O qué não funciona (em relação a plataforma Leyering):**

Dificuldade de distinguir os conceitos abaixo:

- ✓ ***Cuidados pós VBG;***
- ✓ ***Aconselhamento pós trauma;***
- ✓ ***Seguimento pós violência;***

Na oferta do Serviço TARV, deviamos separar Início e Manutençao

- ✓ ***TARV - inicio/manutenção***

- ✓ ***PTV no cartão e não na plataforma;***
- ✓ ***CPN na plataforma e não cartão***;

- ✓ **Nos serviços clínicos, falta incluir a sessão educativa sobre a prevenção do HIV e VBG na US;**

- ✓ **A plataforma não acomoda o regísto de beneficiaries que não residem naquela area de saúde.**

Experiências da Implementação da Plataforma de Layering (cont).

Como melhorar as referências e contra referências:

- Pessoal da US não conhece os Gestores de caso/ mentores que colaboram com os parceiros comunitários;
- Mapeamento dos serviços comunitários e partilhar com as US por cada area de jurisdição.

a) Lista das associações na comunidade/bairros de cobertura;

b) Indicar as pessoas de referência na comunidade (nome e contactos);

- Maior número de referências eletrónicas para o parceiro clínico sem evidências físicas;
- A quando das referências eletrónicas para a US, ha dificuldades de seguimento das mesmas, pelo, fraco acesso a Base assim como pelo facto de não chegada dos beneficiaries a US.

Experiencias da Implementação da Plataforma de Layering (cont).

Como melhorar as referências e contra referências:

- Melhorar a colaboração entre parceiros para completar o ciclo de oferta de múltiplos serviços aos AJs;
- Uso da mesma guia por outros projectos não DREAMS.
- Referência do beneficiário sem cartão ou número do beneficiário observado na guia; e atraso do registo dos mesmos
- Foi constatado que as referências da comunidade a US, foram mal efetuadas dentro da plataforma, numa proporção de 70% (referido pelos digitadores) o que compromete o seguimento dos mesmos beneficiários (de junho a outubro)
- O Sistema de cadastro usando nomes dos provedores, tendo em conta a alta mobilidade dos profissionais no SNS.
- Parceiros comunitários referem benefeciários para a Oficial Clínica Provincial do DREAMS da EGPAF(nao trabalha na US).

Planos para COP 19

- Contratação de Educadores de par específicos para o Layering em cada uma das US
- Necessidade de capacitação continua dos usuários do Leyering (em curso nas formações em serviço)
- Expansão do uso de telefones em cada US (de 11 para 49)- estamos a estudar a partilha dos telefones de APSS
- Melhoria dos constrangimentos na BD já referidos na apresentação
- Realização de feiras de saúde DREAMS 1x Por mês em cada um dos 4 distritos.
- Realização de 1-2 formações por ano, para responder casos de saída ou mobilidade de pessoal da US.
- Inicio da implementação da Clinica de saúde escolar para Escolas e comunidades.

Planos para COP 19

- Contratação de Educadores de par específicos para o Layering em cada uma das US
- Necessidade de capacitação continua dos usuários do Leyering (em curso nas formações em serviço)
- Expansão do uso de telefones em cada US (de 11 para 49)- estamos a estudar a partilha dos telefones de APSS
- Melhoria dos constrangimentos na BD já referidos na apresentação
- Realização de feiras de saúde DREAMS 1x Por mês em cada um dos 4 distritos.
- Realização de 1-2 formações por ano, para responder casos de saída ou mobilidade de pessoal da US.
- Inicio da implementação da Clinica de saúde escolar para Escolas e comunidades.

DREAMS
WORKING TOGETHER FOR AN A.I.D.S-FREE FUTURE FOR GIRLS & WOMEN

FIG 1: Feira Saúde DREAMS (Cidade Xai Xai)

FIG 2: Novo SAAJ Marien Ngoabi

FIG 3: Registo de beneficiarios

FIG 4: Administraçao de Consentimento feito pela conselheira no SAAJ

Assante

Determined Resilient Empowered AIDS-Free Mentored Safe