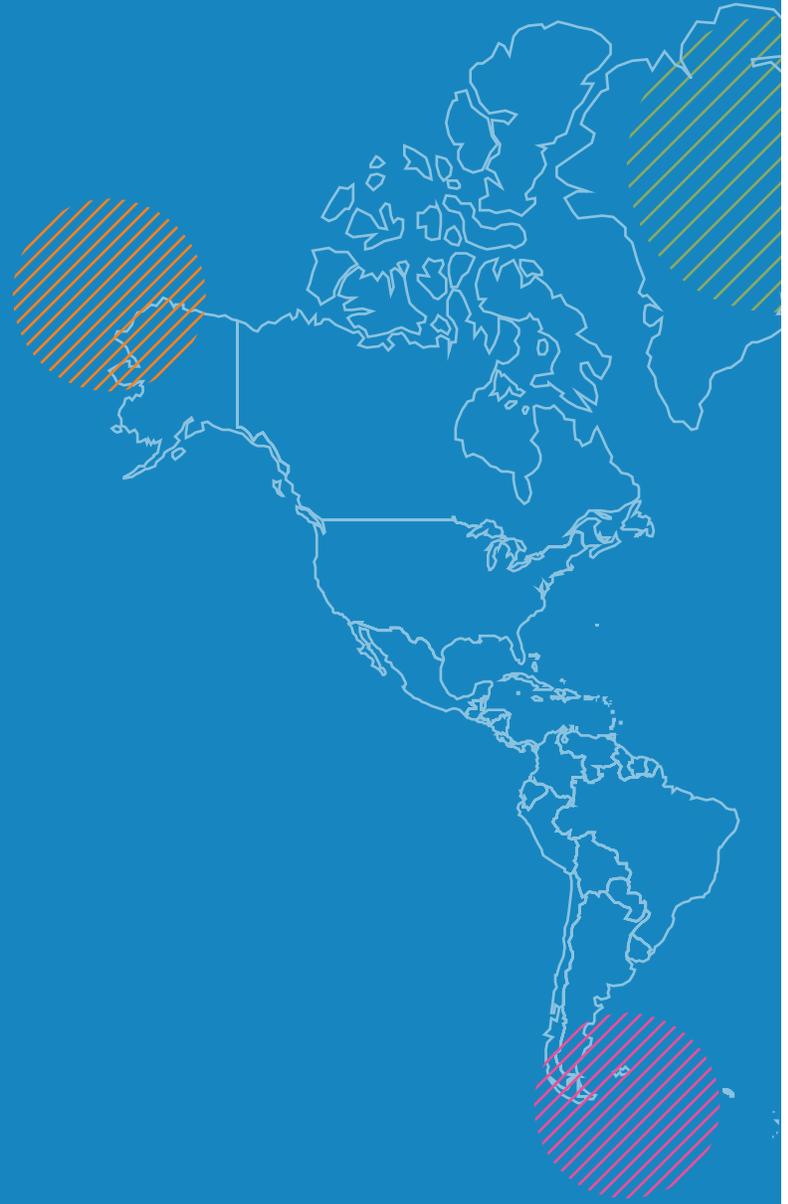


Ferramenta de Monitoramento do
Programa Nacional Ampliado de
Imunizações

FASE 2

Anexo 15:

Padrão ouro para todos os componentes



OPAS



In partnership with

Canada

Ferramenta de gestão de desempenho para equipas nacionais de PAV na região da América Latina e Caribe

Anexo 15. Padrão ouro para todos os componentes incluídos na ferramenta

*O padrão ouro refere-se aos padrões/critérios necessários para obter uma pontuação cinco no componente geral

Número do componente	Nome do componente	Padrão-ouro
1	Prioridade política	O país tem um quadro jurídico abrangente para o PAV, incluindo uma política de vacinação ao longo da vida. Existe um mecanismo de feedback do Ministério da Saúde para a assembleia legislativa. A política orçamental para o PAV inclui operações de vacinação contra a COVID-19 e o PAV desempenha um papel activo na tomada de decisões sobre vacinas no país. Além disso, o país também participa de discussões internacionais sobre PAV
2	Planejamento e programação	o país tem um plano de longo prazo para o PAV nacional e a implementação está em curso. As actividades anuais são apoiadas por um plano de acção abrangente que está sendo executado de forma sistemática e monitorado. Isto inclui estratégias financiadas destinadas a alcançar as populações não vacinadas e subvacinadas e a expandir o grupo-alvo das vacinas existentes ou a introduzir uma nova vacina. Para conduzir eficazmente estas actividades, estimaram com precisão o denominador para as populações-alvo e definiram limites geográficos para identificar áreas de responsabilidade para cada unidade de saúde. Todas as unidades de saúde também receberam orientações de microplaneamento do PAV nacional e estão a implementá-las. Além disso, a vacinação contra a COVID-19 foi integrada nas actividades de vacinação de rotina, foram identificados grupos de alto risco e as taxas de cobertura vacinal para este grupo têm aumentado.
3	Organização e coordenação	estrutura organizacional do PAV do país é desenhada de forma abrangente, abrangendo todos os departamentos que desempenham funções de gestão. Existe uma coordenação interna através do Comité Técnico Nacional, que se reúne regularmente, promovendo a coordenação e a comunicação entre os vários domínios do PAV. Da mesma forma, o Grupo Consultivo Técnico Nacional de Vacinação (NITAG) fornece apoio técnico ao PAV e tem termos de referência definidos (TdR) e um orçamento dedicado para apoiar as suas actividades. Existe também um mecanismo de coordenação externa para o PAV que envolve diferentes sectores para prestar apoio às actividades de imunização. Os países fronteiriços também coordenam as suas actividades de vacinação, vigilância e emergência para garantir uma maior cobertura e uma gestão eficaz das doenças na região. Além disso, existe um grupo de trabalho formal intersectorial que gere a integração do PAV com a vacinação de rotina. Existem também estratégias estabelecidas para aumentar a cobertura vacinal contra a COVID-19 em grupos de alto risco e estas foram implementadas em todo o país e são monitorizadas.
4	Vigilância epidemiológica	O país definiu protocolos e um plano nacional de formação para vigilância de DVP. Há também uma Equipe de Resposta Rápida treinada para gerenciamento de surtos. O país cumpriu as taxas de notificação e os indicadores de vigilância para os casos de sarampo/rubéola e poliomielite e realizou uma avaliação de risco nos últimos 3 anos. Além disso, os laboratórios nacionais de bacteriologia e virologia dispõem de fornecimentos suficientes para realizar testes e partilham os resultados atempadamente.
5	Gestão de RH e financeira	o país autofinancia as compras de todas as vacinas e fornecimentos (incluindo a COVID-19), tem uma política para financiar todas as operações de vacinas e possui um mecanismo abrangente de planeamento e acompanhamento para adquirir vacinas e fornecimentos. O PAV também está activamente envolvido na comunicação das necessidades financeiras ao Ministério da Saúde e todos os fundos são distribuídos atempadamente a todos os níveis O país tem recursos humanos (RH) suficientes para todas as componentes do PAV, estratégia de apoio para lidar com uma escassez se necessário e um plano de RH que foi implementado e está sendo monitorado.
6	Treinamento e supervisão	o país tem um plano nacional anual de formação para todas as componentes do PAV que foi implementado e está a ser monitorizado. Isto também inclui formação sobre a introdução de novas vacinas, a administração da vacina contra a COVID-19 e a integração da vacinação contra a COVID-19 na imunização de rotina. O país também dispõe de um plano nacional de supervisão que tem sido implementado e monitorizado. Foram realizadas visitas integradas de supervisão de apoio à vacinação de rotina e à COVID-19 em todo o país, de acordo com um calendário predefinido. Todos os supervisores forneceram feedback e recomendações práticas às unidades de saúde e essas recomendações foram implementadas.
7	Sistema de informação	o país estabeleceu normas e directrizes que regem a organização e operação dos sistemas de informação sobre vacinação, e estes protocolos foram implementados em todo o país. O sistema electrónico de informação de registos nominais de imunização interopera perfeitamente com outros sistemas de informação de registos de imunizações e sistemas de informação sanitária. Além disso, todos os níveis do país realizam um diagnóstico anual da infra-estrutura das Tecnologias de Informação e Comunicação. O país também realiza análises regulares dos dados da COVID-19 e da cobertura vacinal de rotina, juntamente com uma análise de equidade, para desenvolver actividades de vacinação específicas. Todas as unidades de saúde também enviam consistentemente dados completos e em tempo hábil. Além disso, o país realiza uma avaliação abrangente da qualidade dos dados a cada cinco anos, incorporando o feedback desta avaliação para melhorar continuamente os padrões de qualidade dos dados.

8	Cadeia fria	país possui normas e directrizes abrangentes para a organização e gestão das cadeias de frio, e estes protocolos foram implementados em todo o país. Existe um sistema de informação eletrónica para gerir o inventário da cadeia de frio e este é atualizado de forma consistente a todos os níveis. O país tem capacidade de armazenamento para todas as vacinas, inclusive aquelas que exigem temperaturas ultrabaixas. Existe um plano financiado para a manutenção e substituição de equipamento e um plano estratégico para a distribuição eficiente de vacinas em todo o país. Para melhorar a eficiência operacional, são utilizadas tecnologias de ponta para monitorizar a cadeia de frio e a gestão das vacinas dentro da cadeia de frio é regularmente revista através de actividades de supervisão de apoio realizadas em todo o país. Além disso, as vacinas que chegam ao país são prontamente desembarçadas na alfândega em 24 horas. Quaisquer danos às vacinas são diligentemente comunicados ao fornecedor no prazo de três dias através de mecanismos oficiais.
9	Fornecimento de vacinas	O país estabeleceu procedimentos documentados para programar a procura anual de vacinas e suprimentos, que são utilizados em todos os níveis. A Autoridade Reguladora Nacional está ativamente envolvida em actividades relacionadas com o PAV. Além disso, o país adere aos procedimentos regulamentares actualizados para autorizar a introdução de vacinas ao abrigo da Lista de Utilização de Emergência (EUL) ou Pré-qualificação (PQ) da OMS, bem como aos procedimentos oficiais para a libertação de lotes de vacinas, com monitorização sistemática em vigor. Não houve escassez de vacinas nos últimos 12 meses e as taxas de desperdício de vacinas permaneceram consistentemente abaixo das diretrizes nacionais para cada vacina.
10	Avaliação e pesquisa	PAV nacional realizou pelo menos uma reunião abrangente de avaliação e monitorização no último ano e um inquérito de cobertura vacinal nos últimos cinco anos. Os resultados de ambos foram utilizados para desenvolver um plano de acção destinado a abordar áreas prioritárias, e este plano de acção foi/está a ser implementado. Além disso, nos últimos cinco anos, o PAV realizou dois estudos (i) foi realizado um estudo sistemático de investigação operacional alinhado com as directrizes e padrões oficiais, dando prioridade aos tópicos mais importantes do PAV. As lacunas identificadas foram utilizadas para informar ações para aumentar a eficácia do programa (ii) pelo menos um estudo abrangente pós-introdução ou avaliação de novas vacinas
11	Comunicação social	Nos últimos cinco anos, o país realizou pelo menos uma avaliação para medir a aceitação e a procura de imunização de rotina e de vacinas contra a COVID-19, respetivamente. Os conhecimentos destas avaliações foram utilizados para desenvolver planos de comunicação para todos os níveis. Estes planos de comunicação foram avaliados quanto à sua eficácia e atualizados em conformidade para o ano em curso e são complementados com recursos financeiros e humanos para a sua execução. Além disso, foram implementadas actividades abrangentes de comunicação e envolvimento da comunidade local em todos os níveis, tanto para a vacinação de rotina como para a COVID-19, através de todos os meios disponíveis. Existem planos definidos para continuar estas actividades de comunicação no próximo ano.
12	Vacinação segura	Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI): país possui três documentos importantes relativos ao ESAVI que foram implementados a nível nacional e estão a ser monitorizados (i) um manual do ESAVI que foi actualizado nos últimos 3 anos (ii) um plano estratégico de comunicação para a segurança das vacinas que inclui procedimentos de resposta a crises (iii) plano nacional anual de formação para vigilância do ESAVI Além disso, os dados do ESAVI são recolhidos através de um formulário de investigação electrónico que incorpora todas as variáveis-chave da vigilância do ESAVI. Os dados são armazenados numa base de dados nacional de notificações de casos individuais e todas as instituições envolvidas na vigilância do ESAVI têm acesso irrestrito aos mesmos. Existe também um sistema programático de vigilância de erros que inclui relatórios, investigação, feedback contínuo (com documentação) e formação do pessoal do PAV. Os dados do ESAVI para a COVID-19 são publicados trimestralmente com uma análise descritiva simples e uma análise de deteção de sinais ocorridos nos últimos 12 meses. Existe também um comité nacional de segurança de vacinas, com membros independentes que foram formados na metodologia de análise de causalidade ESAVI da OMS. Injeção segura: As normas e directrizes nacionais para a segurança das vacinas, injeção segura, gestão de resíduos e frascos multidose foram totalmente implementadas e monitorizadas em todo o país. Existe também um contrato totalmente financiado para recolha e eliminação de resíduos. Também foram implementadas comunicações e material educativo para injeção e eliminação segura de resíduos biológicos e perfurocortantes.
13	Execução	PAV nacional forneceu directrizes técnicas ao nível provincial/estadual/departamental para definir limites ao nível das unidades de saúde, microplaneamento, desenvolvimento de uma estratégia de rastreio de incumpridores, identificação e alcance de populações vulneráveis para imunização de rotina e contra a COVID-19. O nível provincial/estadual/departamental adaptou estas directrizes sempre que necessário e implementou-as em todos os níveis e a implementação está a ser monitorizada. Também mantém mecanismos de coordenação externa com outros setores que oferecem serviços de vacinação na Província/Estado/Departamento. Além disso, foram realizadas todas as visitas de supervisão (incluindo a Monitorização Rápida da Vacinação) planeadas para o nível local, tendo sido fornecido feedback prático e implementado pelas unidades de saúde.
14	Estabelecimento de saúde	unidade de saúde tem acesso ao manual técnico oficial do PAV, tem os dados do denominador disponíveis para a população-alvo na sua área de abrangência com uma repartição por idade, juntamente com um microplano e estratégia actualizados para atingir a população-alvo. Estão disponíveis formulários de notificação de casos de sarampo/rubéola e poliomielite e a unidade incorporou consistentemente o feedback recebido de todas as visitas de supervisão de apoio. Não houve escassez de vacinas e seringas nos últimos 12 meses e todas as vacinas são oferecidas diariamente nas instalações. A rede de frio não possui vacinas vencidas e os registros de controle de temperatura são mantidos desde os últimos 12 meses com registo duas vezes ao dia. Todas as vacinas são armazenadas e as vacinas utilizadas são descartadas de acordo com as diretrizes da OMS/OPAS. O pessoal da unidade foi treinado e utilizou as definições oficiais de sarampo/rubéola e PFA. A equipe sabe reportar e investigar um ESAVI e registra todos os dados necessários para a vacinação. A equipe está ciente da sensibilidade das diferentes vacinas ao calor e ao congelamento, armazena os frascos de acordo com as orientações do fabricante e sabe como manusear os frascos de vacina abertos.