



Selos de Boas Práticas em HIV/Aids no Estado de São Paulo

Para avançar na resposta o Programa Estadual de IST/Aids de SP

CONSOLIDAÇÃO DA REDE DE CUIDADOS

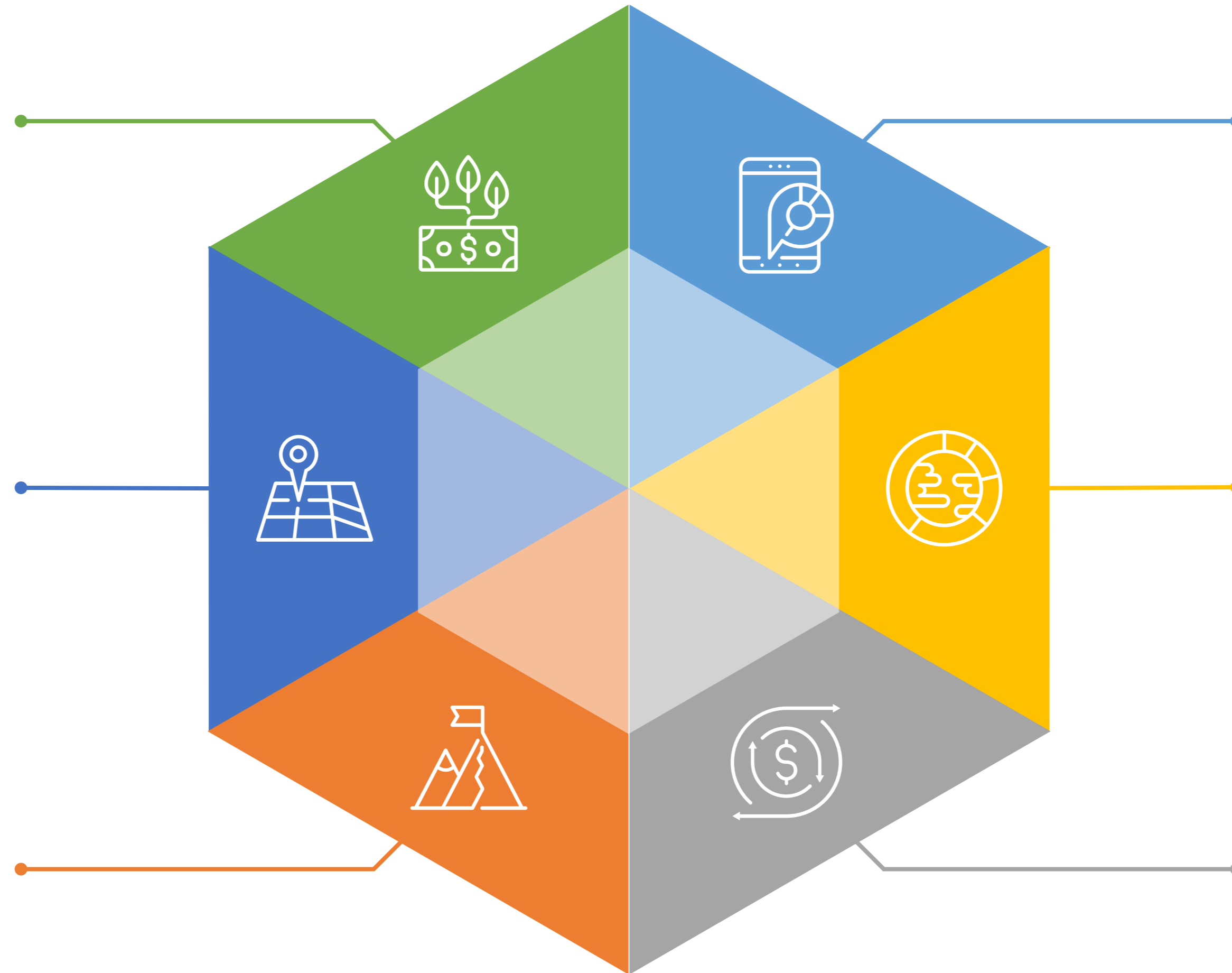
Campanha Fique sabendo

CURSO PARA NOVOS GESTORES MANHÃS POSITIVAS

CERTIFICAÇÃO DA TVHIV E SÍFILIS

EAD SIMC

CURSOS, JORNADAS, WEBINARES



Programa de Qualificação de Boas Práticas para os municípios com Serviços Especializados em HIV/aids

É uma das estratégias do Programa Estadual de IST/Aids de São Paulo para fortalecer a gestão e a rede de IST/aids no Sistema Único de Saúde (SUS) de modo a aprimorar as ações de promoção, prevenção, diagnóstico, vinculação, assistência e tratamento do HIV/Aids, para a Consolidação da rede de Cuidados IST, HIVA e HV.



OBJETIVO DO PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO PARA OBTENÇÃO DE SELOS DE BOAS PRÁTICAS EM HIV/AIDS

4



Apoiar os municípios na qualificação da atenção à saúde na temática do HIV/aids, nas diferentes etapas do contínuo do cuidado, com priorização dos serviços especializados em HIV/Aids (SAE), de forma a instrumentalizá-los para obtenção dos selos.

Esse processo busca estimular uma melhoria contínua e sustentada dos processos nas instituições de saúde e nos municípios e acelerar a resposta do estado rumo ao fim da epidemia.

Programa de Qualificação de Boas Práticas em HIV/aids



QUEM PODE PARTICIPAR?

TODO MUNICÍPIO QUE TIVER SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA (SAE)

Da participação:



- Responder a um levantamento sobre as práticas implantadas nos serviços (no início e no final do programa);
- Responder o questionário Qualiaids
- Participar de reuniões virtuais
- Elaborar um plano de melhoria das práticas vigentes.

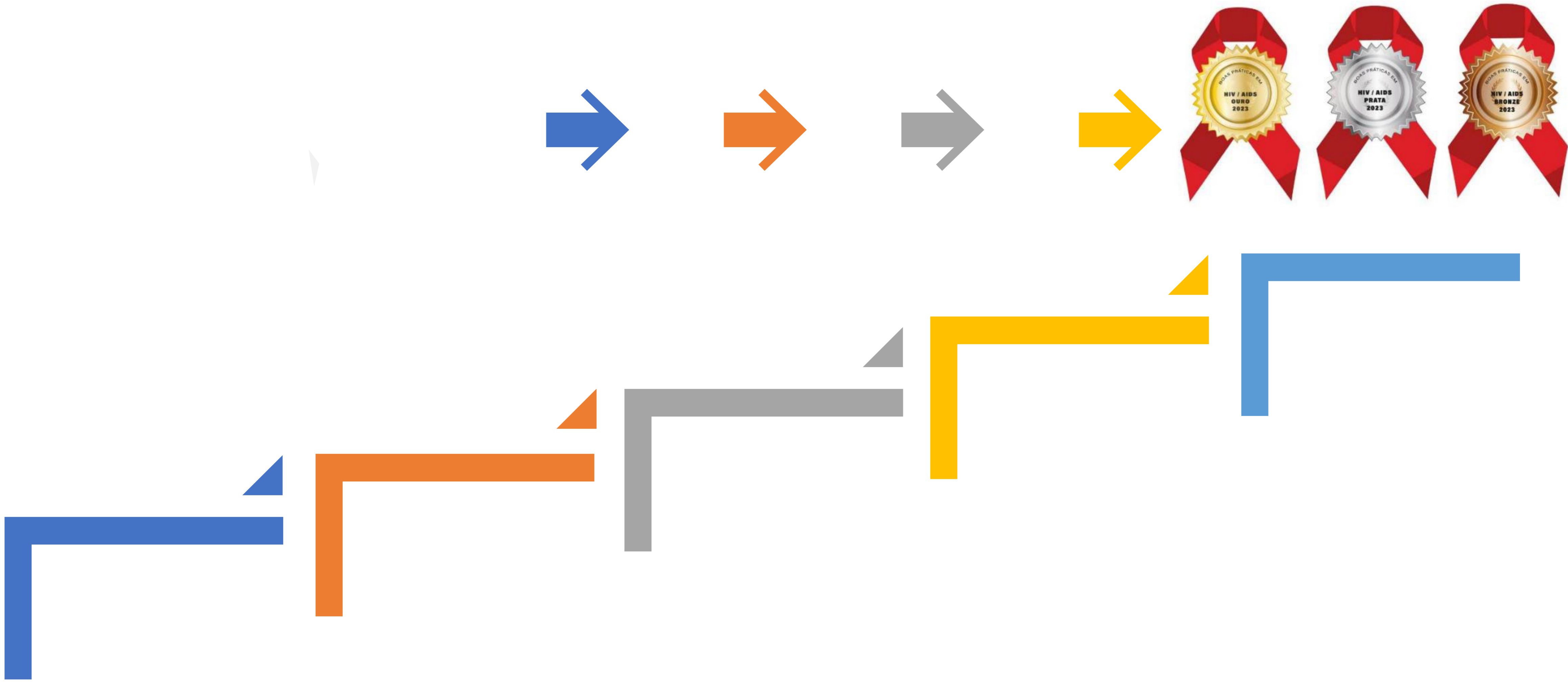
Da participação:



- Prioritariamente ON LINE;
- Duração: 01 ano .

ETAPAS







1 SELO OURO

cumprimento igual ou maior que 90% dos indicadores.



2 SELO PRATA

•cumprimento de 75 a 89% dos indicadores.



3 SELO BRONZE

cumprimento de 60 a 74% dos indicadores.



4 EM PROCESSO DE AVALIAÇÃO

quando houver pendências que precisam ser resolvidas para conclusão do parecer final- cumprimento até 59%.

CRONOGRAMA

QUESTIONARIO

16/11/2022 A 16/12/2022



Guia para obtenção dos Selos de Boas Práticas em HIV/Aids no Estado de São Paulo

QUALIAIDS

16/11/2022 A 16/12/2022

CAPACITAÇÕES/ REUNIÕES

FEVEREIRO A OUTURO DE 2023.

PLANO DE MELHORIAS

FEVEREIRO A OUTURO DE 2023.

QUETIONARIO FINAL E RELATÓRIO

NOVEMBRO DE 2023.

SELOS

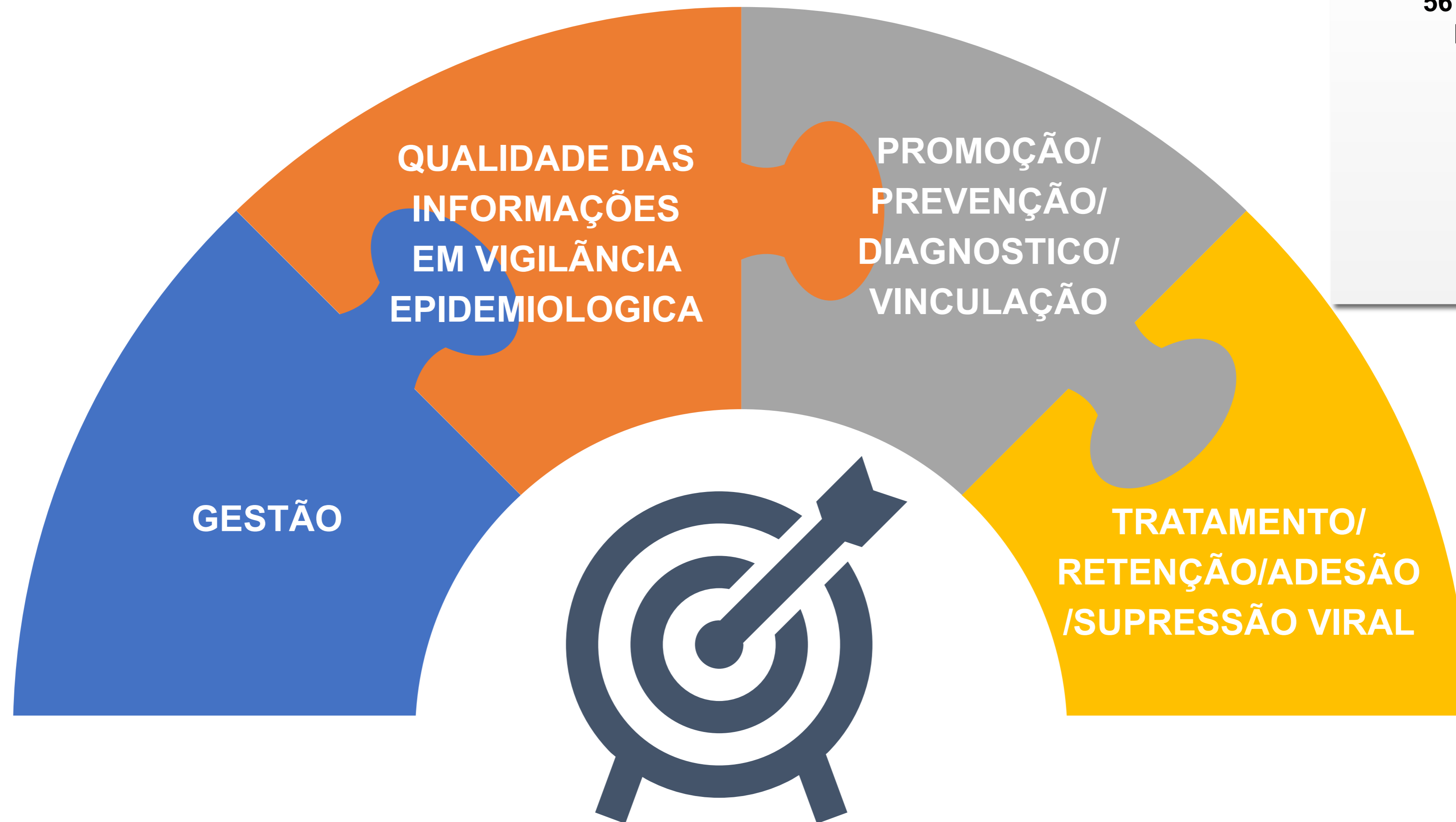
DEZEMBRO 2023



MANUAL DE BOAS PRÁTICAS

MARÇO 2024

QUESTIONÁRIO E INDICADORES



**56 INDICADORES –
DESTES 30 JÁ
AVALIADOS**

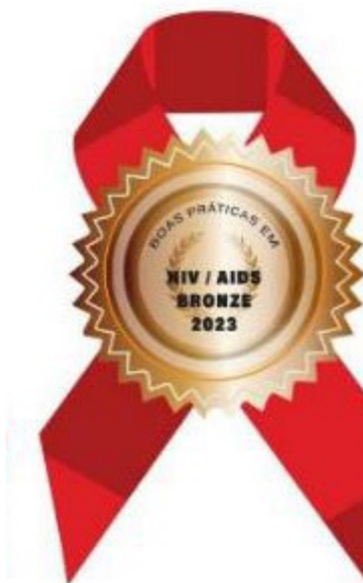


INDICADORES

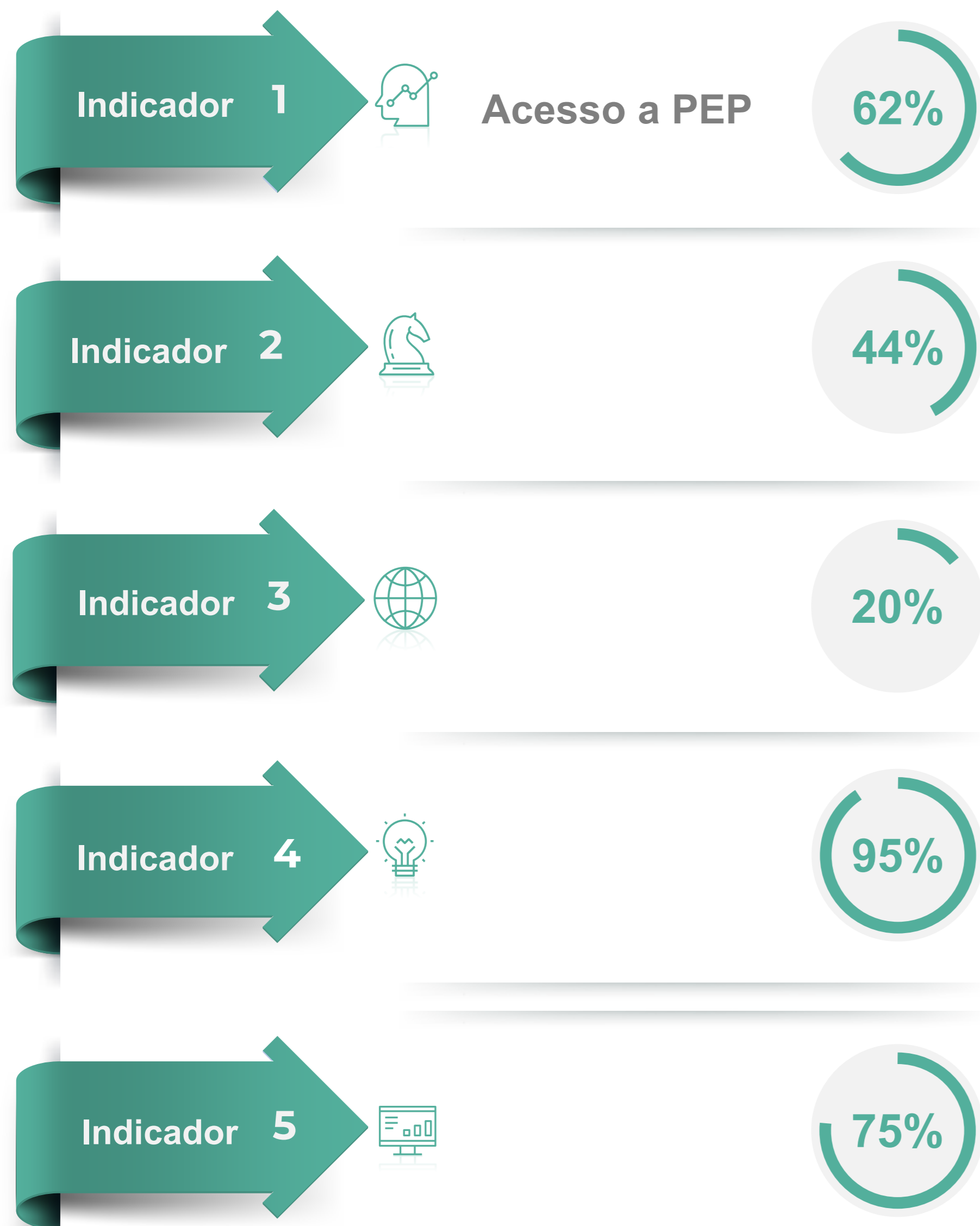
	Aspectos estratégicos de Boas Práticas	Recomendação	Indicador	Cálculo	Fonte
PREVENÇÃO	Acesso a PEP	A PEP deve ser dispensada no mesmo local do atendimento	% de serviços que dispensam a PEP no mesmo local de atendimento.	Nº serviços que dispensam PEP no mesmo local de atendimento/ Número de serviços que dispensam PEP X 100	Cadastro de PEP do Programa Estadual de IST/aids de São Paulo

PONTUAÇÃO

>=90% dispensam medicamento no mesmo local de atendimento	75 a 89,9% dispensam medicamento no mesmo local de atendimento	60 a 74,9%dispensam medicamento no mesmo local de atendimento	<60%dispensam medicamento no mesmo local de atendimento.
112 (69,5%)	2	13	34 (21,1%)



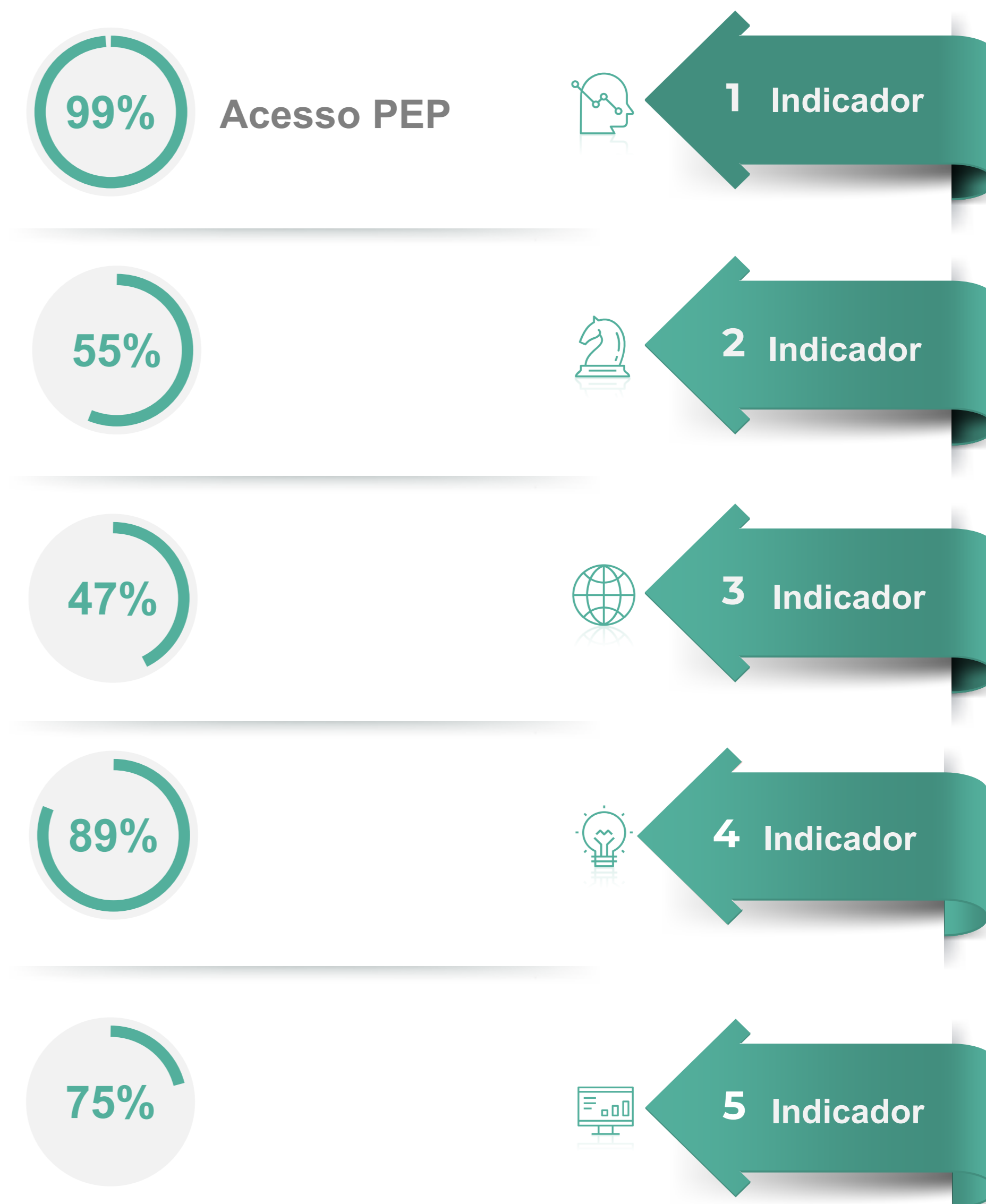
Avaliação inicial



Ações



Avaliação final ¹⁶



Primeira Etapa



Objetivo

Metodologia

Etapa 1: análise de Boas Práticas em HIV/aids (inicial)

Etapa 2: Intervenção

Etapa 3: Avaliação de Boas Práticas

Etapa 4: Submissão de Documentos

Etapa 5: Análise pela Comissão de Avaliação

Anexo 01 - Modelo Plano de Melhoria

Anexo 2 - Modelo de Relatório de acompanhamento

Anexo 3 - Indicadores

16/11/2022 a 16/12/2022

- Link RedCap – questionário
- Questionário PDF

Boas Práticas em HIV/aids

Este questionário é o instrumento de verificação

do projeto de Qualificação de Boas Práticas em HIV/aids nos municípios com Serviços Especializados em HIV/Aids (SAE) no Estado de São Paulo. Contem questões que abordam indicadores de processo e de resultado baseados nas melhores práticas preconizadas. As questões na sua maioria são fechadas e algumas semiabertas.

Este questionário tem por finalidade coletar e sistematizar informações para o diagnóstico situacional do município que será base para a construção do Plano de Melhorias.

No processo de preenchimento do seu pacote de experiência é essencial, dialogar com os gerentes dos serviços em HIV/aids (SAE e CTA com as equipes do Programa Municipal HIV/aids equivalentes). Isto amplia o olhar, as notas e contribui com o processo de trabalho compartilhado.

Caso tenha dúvidas em relação às questões, consulte o glossário no Guia de Validação. Se necessário entrar em contato pelo email mariliza@crt.saude.sp.gov.br

Sugestão para uso:

- 1) Responda preferencialmente à forma impressa e após faça a digitação
- 2) Discuta em equipe ou grupo de trabalho como questões, incluindo os motivos para resposta
- 3) Realizar o levantamento dos indicadores
- 4) Digite como respostas.
- 5) O sistema irá salvar as respostas automáticas

• Dicionário



DICIONÁRIO DE DADOS: QUESTIONÁRIO BOAS PRÁTICAS

Pergunta	Opções de resposta	observações
IDENTIFICAÇÃO		
Nome do responsável pelas informações	Inserir nome completo sem abreviações	Insira seu nome completo sem abreviações
Cargo do Responsável pelas informações	insira a função que você exerce na sua unidade	insira a função que você exerce na sua unidade
Fone de contato	preferencia celular , e insira os número sem espaço ou caracteres	Colocar o DDD (00000000000)
Email de contato	preferencia email que acesse com frequência já que será meio de contato	
Nome do Município:	Município que fica a unidade	

Equipe

Coordenação:

Mariliza

Joselita

Administrativo:

Adriana

**Consultor de
Qualidade:**

Vilma

Facilitador:

**Cida, Goher, Neide,
Mariana, Ana
Paula**

Apoiador:

**Karina, Angela,
Marcinha, Ivone,
Mara**

Facilitadores

Apoiar os municípios com a perspectiva de estimular os processos que avancem na qualificação para a obtenção dos selos de Boas Práticas.

Acompanhar o cumprimento das normas/rotinas para obtenção do selo.

- Estabelecer o cronograma a ser seguido pelos municípios e garantir seu cumprimento junto ao coordenador do programa municipal de IST/Aids

Dar suporte e apoio nas reuniões exploratórias e de programação que serão realizadas com os municípios

Fazer a interlocução com os apoiadores e coordenadores .

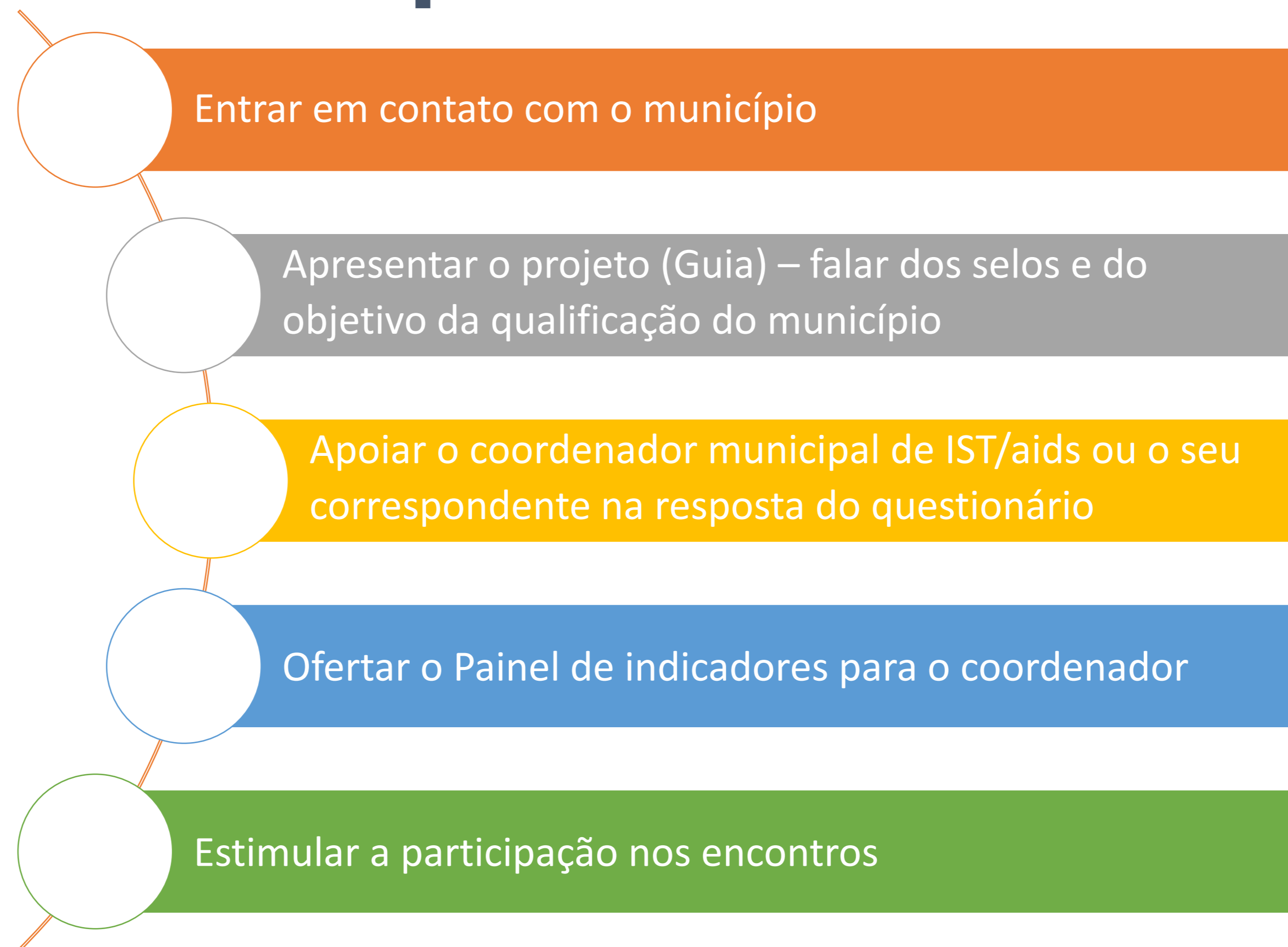
Diário de Bordo e relatórios quadrimestrais

CH: 20horas

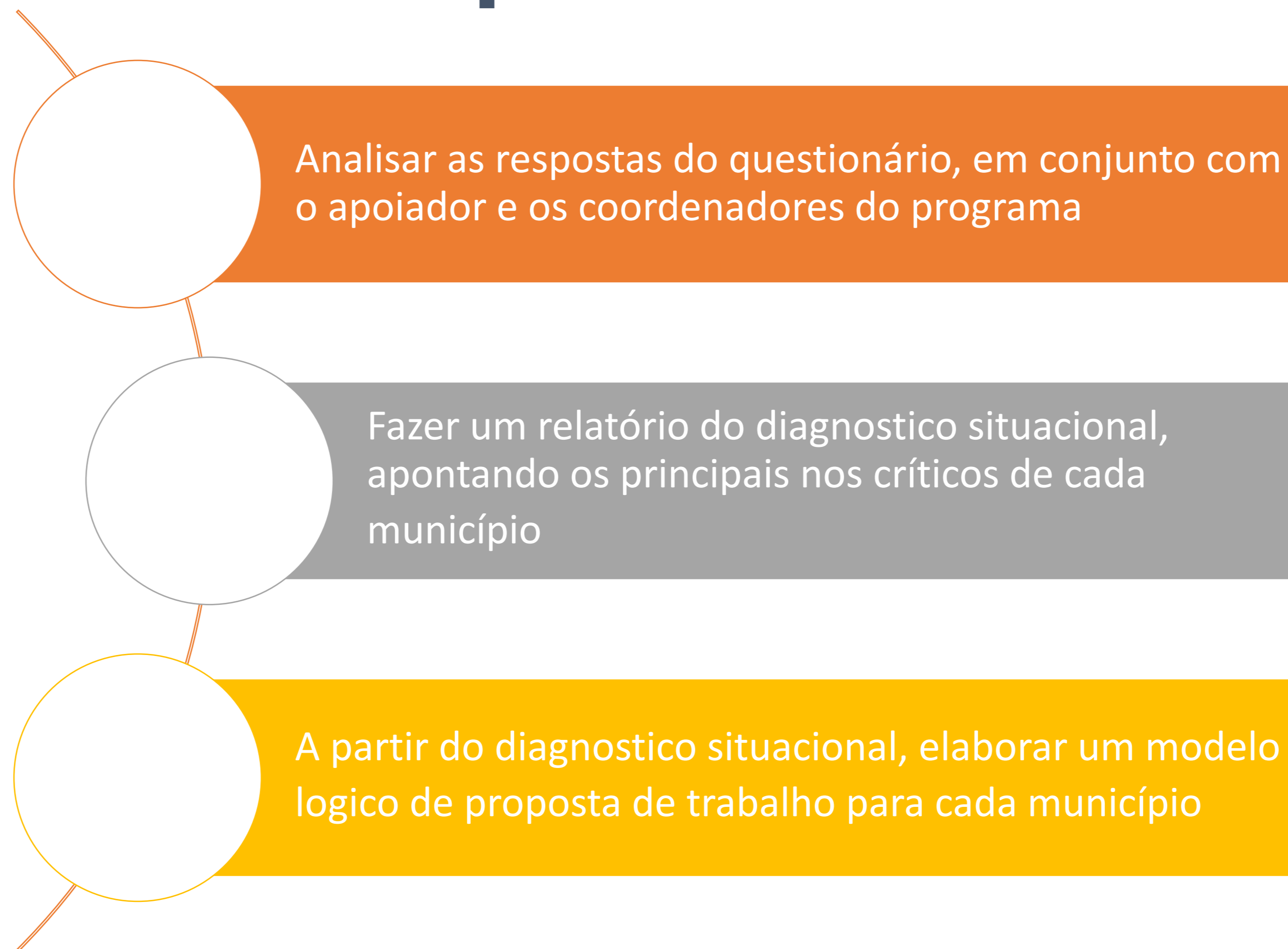
Diário de Bordo

1	Data	Município (s)	Tipo de atividade	Ações	Observações
2					
3			administrativo		
4			aplicação do questionario		
5			analise situacional		
6			construção do plano		
7			monitoramento do plano		
8			apoio ao municipio		
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					

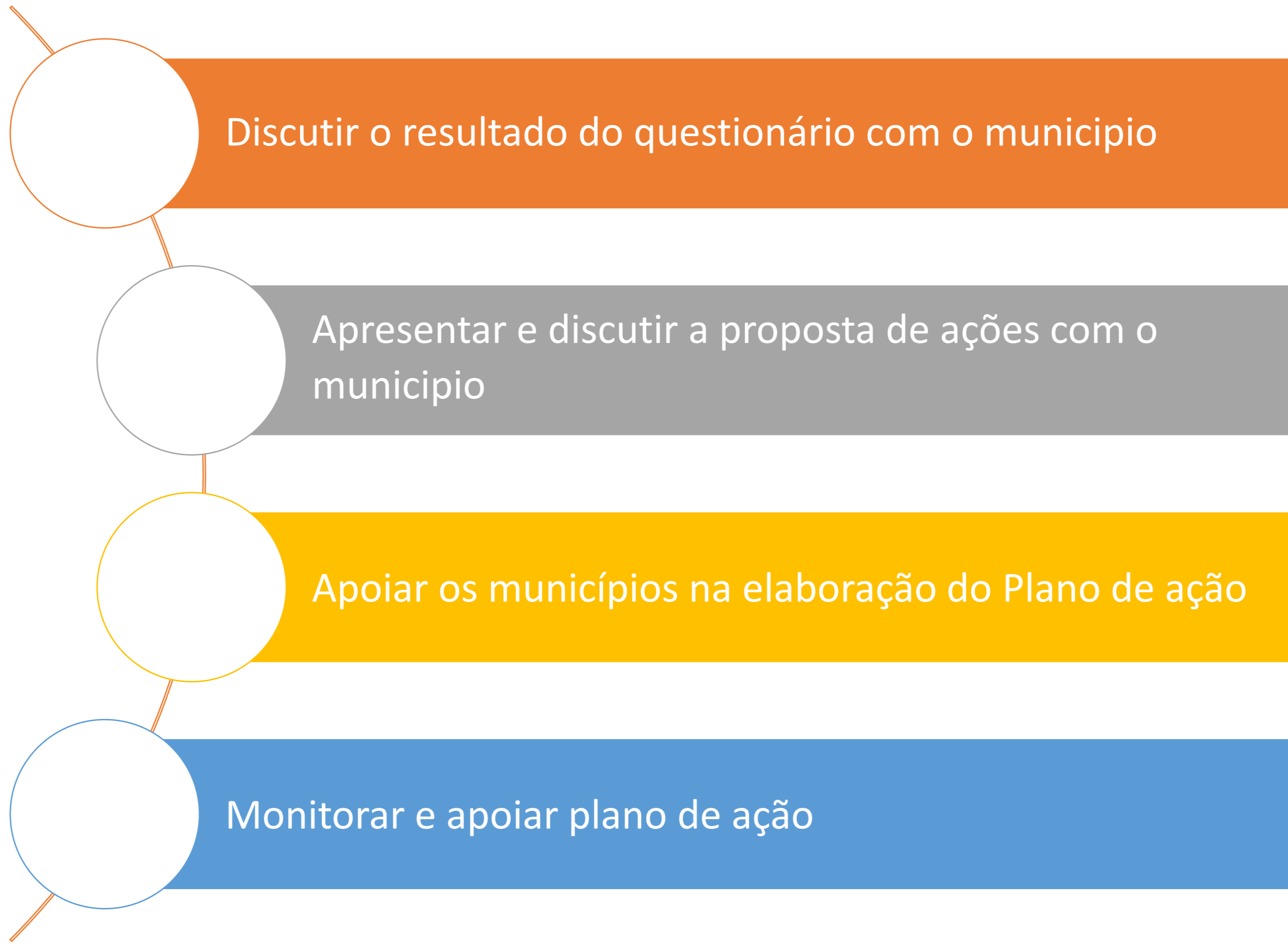
Atividades – fase 01 questionário



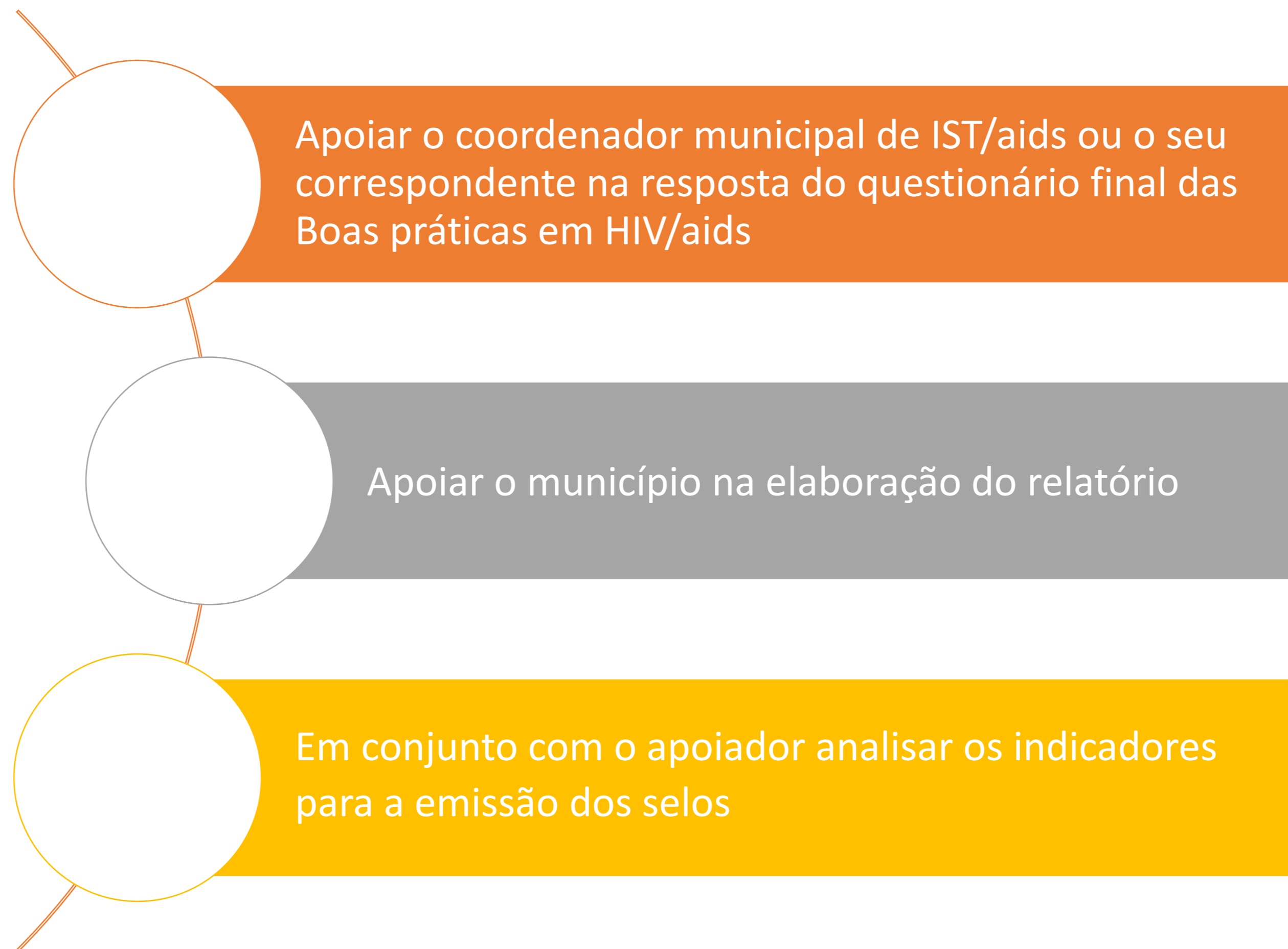
Atividades – fase 02 análise dos questionários



Atividades – fase 03 Plano de Melhoria



Atividades – fase 04 – Análise final



Cronograma

Ação	Meta	Período
Contactar todos os municípios	100%	até 15/01/2023
Questionários respondidos	85%	ate 31/01/2023
Análise situacional com proposta de ação	100%	ate 28/02/2023
Plano de ação	90%	ate 15/04/2022
Monitoramento do plano	100%	mensal
Questionário final respondido	100%	de 01/11/2023 a 30/11/2023
Relatorio por município	100%	de 01/11/2023 a 30/11/2023
Análise para selos	100%	dez./23
Relatorios quadrimestrais	100%	abril, agosto, dezembro de 2023
reuniões mensais da equipe	100%	mensal

Apoiador

Realizar reuniões com o facilitador periodicamente para acompanhar o processo

- Participar das reuniões periódicas com os coordenadores do Projeto

Realizar em conjunto com os facilitadores a avaliação dos questionários e análise situacional de cada município

- Apoiar o facilitador nas propostas para elaboração do plano de ação
- Apoiar os facilitadores durante todo o processo de monitoramento

Analisar em conjunto com os facilitadores o questionário de Boas Práticas final e dos relatórios.

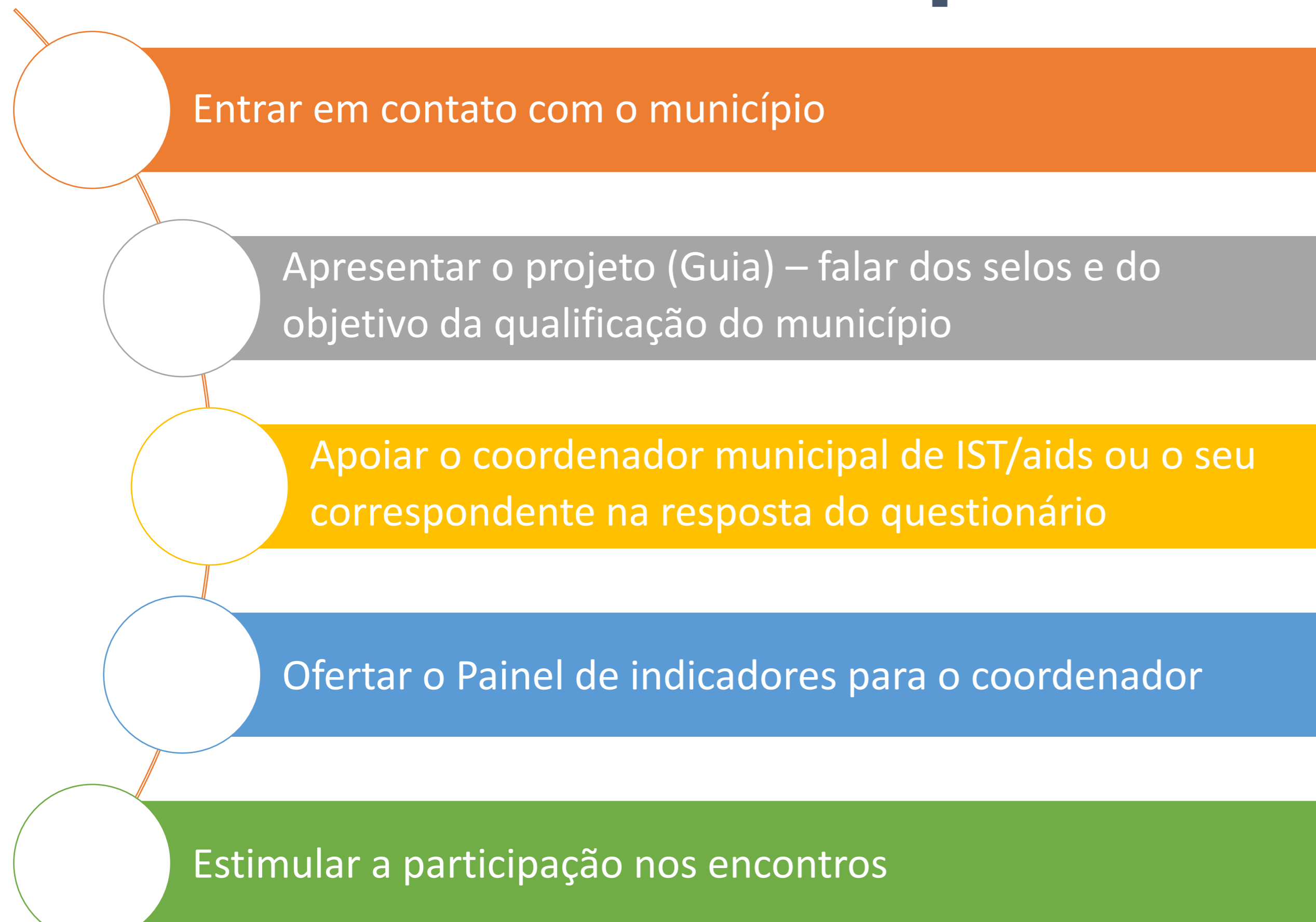
- Fazer parte da Comissão de Validação

CH: 04 horas semanais

Duplas

Facilitador	Apoiador	Nº municípios
Cida	Karina	31
Neide	Marcinha	32
Goher	Ivone	32
Ana Paula	Angela	32
Mariana	Mara	32

Atividades – fase 01 questionário



Boas Práticas em HIV/aids

Este questionário é o instrumento de verificação

do projeto de Qualificação de Boas Práticas em HIV/aids nos municípios com Serviços Especializados em HIV/Aids (SAE) no Estado de São Paulo. Contem questões que abordam indicadores de processo e de resultado baseados nas melhores práticas preconizadas. As questões na sua maioria são fechadas e algumas semiabertas.

Este questionário tem por finalidade coletar e sistematizar informações para o diagnóstico situacional do município que será base para a construção do Plano de Melhorias.

No processo de preenchimento do seu pacote de experiência é essencial, dialogar com os gerentes dos serviços em HIV/aids (SAE e CTA com as equipes do Programa Municipal HIV/aids equivalentes). Isto amplia o olhar, as notas e contribui com o processo de trabalho compartilhado.

Caso tenha dúvidas em relação às questões, consulte o glossário no Guia de Validação. Se necessário entrar em contato pelo email mariliza@crt.saude.sp.gov.br

Sugestão para uso:

- 1) Responda preferencialmente à forma impressa e após faça a digitação
- 2) Discuta em equipe ou grupo de trabalho como questões, incluindo os motivos para resposta
- 3) Realizar o levantamento dos indicadores
- 4) Digite como respostas.
- 5) O sistema irá salvar as respostas automáticas

	Fonte		
	OVE - Capital	Diadema	Mauá
1	OVE		
2	Município	São Paulo	
3	Número de SAE	25	1
4	Número de CTA	28	3
5	Número de CTA com cadastro atualizado no CNES	11	0
6	Número de Legião SIMAC	25	1
7	Município prioritário	PORTARIA GM/MS Nº 232, DE 7 DE FEVEREIRO DE 2022	sim
8	Número de SAE com cadastro atualizado no CNES	CNES	22
9	Ter se candidatado a Certificação e/ou selos de Boas práticas da Eliminação da Transmissão Vertical de HIV do Ministério da Saúde	PORTARIA GM/MS Nº 232, DE 7 DE FEVEREIRO DE 2022	certificação
10	Número de SAE com UOM	SICLOM	25
11	Ter Programação anual de atividades em IST/aids	Programação anual de atividades de IST, HIV/aids - PESP	sim
12	Ter total de profissionais de seu município que foram capacitados para realização de testes rápidos em 2022	Cadastro de unidades para TR	800
13	Município utiliza para investigação de mortalidade por aids a Notificação mortalidade - Número de óbitos investigados	REC/epi investigação de óbitos (PE-OST) do SES-SP com referência aos óbitos ocorridos nos dois anos anteriores à análise	660
14	Taxa de mortalidade por aids 2020	PISADE (Boletim epidemiológico ESP)	4,78
15	Número de casos de TVIV	Siman	3
16	Número de unidades de saúde que realizam TR cadastradas no ACQHT	Portal ACQ-TR	6
17	Número de profissionais que realizam ACQHT	Portal ACQ-TR	18
18	Município cadastrado no SISLOGLAB	SISLOGLAB	sim
19	Município utilizando o SISLOGLAB	SISLOGLAB	sim
20	% de completude de dados da ficha de notificação de HIV - categoria de exposição 2021	Siman	92,2
21	% de completude de dados da ficha de notificação de HIV - categoria de exposição 2021	Siman	97,2
22	% de completude de dados da ficha de notificação de HIV - sexualidade	Siman	86,3
23	% de completude de dados da ficha de notificação de Gestante HIV	Siman	66,6
24	Realiza o seguimento PEP sexual	Cadastro de PEP do Programa Estadual de IST/aids de São Paulo - Registro de dispensa de PEP no SICLOM	sim
25	Realiza o 1º Atendimento PEP sexual	Cadastro de PEP do Programa Estadual de IST/aids de São Paulo - Registro de dispensa de PEP no SICLOM	sim
26	PEP 2021 - dispensa para PEP sexual	SICLOM	16737
27	Realiza o seguimento PEP VS	Cadastro de PEP do Programa Estadual de IST/aids de São Paulo - Registro de dispensa de PEP no SICLOM	sim
28	Realiza o 1º Atendimento VS	Cadastro de PEP do Programa Estadual de IST/aids de São Paulo - Registro de dispensa de PEP no SICLOM	sim
29	PEP 2021 - dispensa para PEP violência sexual	SICLOM	16737
30	PEP 2021 - casos notificados de violência sexual com indicação de ARV	Siman	1234
31	Sim realiza apenas o seguimento PEP Ocupacional	Cadastro de PEP do Programa Estadual de IST/aids de São Paulo - Registro de dispensa de PEP no SICLOM	sim
32	Sim realiza o 1º Atendimento PEP Ocupacional	Cadastro de PEP do Programa Estadual de IST/aids de São Paulo - Registro de dispensa de PEP no SICLOM	sim
33	PEP 2021 - dispensa para PEP acidente material biológico	SICLOM	3354
34	% de serviços que dispõem a PEP no mesmo local de atendimento	Cadastro de PEP do Programa Estadual de IST/aids de São Paulo - Registro de dispensa de PEP no SICLOM	90,5

Contactar todos os municípios	100%	até 15/01/2023
Questionários respondidos	85%	ate 31/01/2023



PERGUNTAS?

