Avaliação da Prontidão do Estabelecimento de Saúde para Aumentos da Carga Viral

Versão 1.0

9/12/2016

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Objectivos**  **1.ª Parte: Perfil e Scorecard (quadro de resultados) do Estabelecimento**   * Reunir informações sobre a análise da situação do nível de prontidão do estabelecimento para viabilizar a monitoração de rotina da CV (carga viral) dos pacientes a receber ART (terapia antirretroviral) * Avaliar os sistemas clínicos existentes para a implementação de testes de rotina da carga viral (CV) e sua interpretação * Servir de scorecard (quadro de resultados) para a monitoração e documentação dos melhoramentos   **2ª Parte: Pontuação e Resumo –** Fornecer uma medição padronizada para documentar a situação da linha de base e os melhoramentos do estabelecimento de saúde  **3ª Parte: Debrífingue (entrevista) –** Discutir as conclusões e recomendações com os principais intervenientes  **Instruções para os Avaliadores**   * Familiarizar-se com o scorecard * Explicar os objectivos do scorecard aos encarregados do estabelecimento, médicos de ART, director ou funcionário do laboratório, funcionário de monitoração e avaliação (MeA)/encarregado dos dados antes de preencher o scorecard * Aplicar a 1ª e 2ª secções ao médico de tratamento ART (o encarregado do estabelecimento em causa também pode contribuir) * Aplicar a 3ª, 4ª, 5ª secção (caso aplicável) ao gerente do laboratório/responsável * Aplicar a 8ª secção 8 ao responsável / encarregado da monitoração e avaliação (MeA) dos dados (pode ser necessário obter a contribuição do médico de ART) * Preencher o scorecard em todas as suas secções |  | * Efectuar o debrífingue dos achados no scorecard com o encarregado do estabelecimento, médicos de ART, gerente do laboratório, responsável pela qualidade e outro pessoal * Discutir medidas correctivas e/ou recomendações com o encarregado do estabelecimento, médicos de ART, gerente do laboratório, responsável pela qualidade e/ou pessoal   **Pontuação:**  Avaliar o nível de cumprimento em cada elemento, através da identificação de provas objectivas.  Verificar:   * Sim = Completo e totalmente implementado = 1 ponto * Parcial = Evidência de alguns elementos em posição = 0,5 pontos * Não = Nenhuma evidência = 0 pontos * Inserir N/A na secção de comentários se o elemento não for aplicável à situação, e exclua-o da pontuação * A 2ª e 3ª Secções contêm perguntas que requerem a observação de materiais para efectuar a pontuação = Sim; estas perguntas estão indicadas pelo ícone . * Contar o número total de pontos de cada secção e inseri-lo no quadro in 2ª parte: Pontuação e Resumo |

**1ª PARTE: Informação básica sobre o Centro e a Avaliação e Características do Estabelecimento**

É favor inserir a informação relevante no quadro-resumo abaixo.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Data da avaliação** (DDD/MM/AAAA)**:** | | Primeira avaliação?  Sim  Não |
| Data de início: | Data de fim: | Se respondeu Não:  Data da última avaliação (DDD/MM/AAAA)**:** |
| **Nome do estabelecimento:** | | **Nível do Estabelecimento** (marcar um)  **Regional/Provincial/Local**  **Centro de encaminhamento/Centro de excelência**  **Distrito**  **Centro de saúde**  **Enfermaria/centro ambulante**  **Posto de saúde**  **Outro** (especificar de forma a reflectir o contexto nacional): |
| **Região/Província/Zona:** | | **Afiliação** (Marcar um)  **Governo**  **Particular**  **Organização religiosa**  **Organização não governamental**  **Outra:** |
| **Nome do 1º Avaliador:** | | **Nome do 2º Avaliador:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.0 CARACTERÍSTICAS DO ESTABELECIMENTO** | | | |
| Aplicar a 1ª e 2ª secções ao médico de ART (o encarregado do estabelecimento também pode contribuir). | | | |
| **Resposta** | | | |
| Quando tiveram início os testes de CV neste estabelecimento? (MM/AAAA) |  | | |
| Quantos pacientes estão actualmente a tomar ARTs? |  | | |
| Quantos pacientes estão a tomar ART de 2ª linha? |  | | |
|  | **Número** | **Centros de manutenção** | **Comentários** |
| Número total de clientes peritos (CP) |  |  |  |
| Fornecer os comentários adicionais que tiver sobre os desafios enfrentados em termos dos recursos humanos disponíveis para o tratamento do HIV e testes relacionados com o HIV (p.ex. CV) |  |  |  |

**2ª PARTE**

Marcar, em cada uma das secções abaixo, **Sim, Parcial ou Não**, conforme aplicável. Indicar “**Sim**” apenas se todos os elementos estiverem presentes de modo satisfatório. Fornecer comentários em relação a cada resposta “**Parcial**” ou “**Não**”. Inserir N/A na secção de comentários secção se a resposta for “não aplicável”. Certas perguntas requerem a observação de materiais para se marcar a pontuação = **“Sim”** e estão indicadas pelo ícone **.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SECÇÃO** | | **SIM** | **PARCIAL** | **NÃO** | **Comentários** | **Pontuação/Total (excluindo NA)** |
| 1. **PERGUNTAS RELACIONADAS COM OS CUIDADOS CLÍNICOS** | | | | | | **Pontos** |
| **Tipo de Teste, Algoritmos dos Testes e Responsabilidades Pessoais** | | | | | | |
| **2.1** | O seu estabelecimento está a requisitar / encomendar testes de CV?  Específicos (marcar PARCIAL e indicar para quem nos comentários)  De rotina (marcar SIM, se for para todas as populações; marcar = parcial se for apenas para sub-populações específicas) |  |  |  |  |  |
| **2.2** | Os auxílios de trabalho para os algoritmos dos testes de CV foram introduzidos para as seguintes populações? |  | | | | |
|  | **2.2.1** Adultos? |  |  |  |  |  |
| **2.2.2** Adolescentes (10-19 anos)? |  |  |  |  |  |
| **2.2.3** Crianças (menos de 10 anos)? |  |  |  |  |  |
| **2.2.4** Grávidas/mulheres a amamentar? |  |  |  |  |  |
| **2.3** | A clínica tem pessoal encarregado das seguintes actividades? |  | | | | |
|  | **2.3.1** Uma pessoa focal identificada na clínica de ARTs, responsável por actividades relacionadas com a CV? |  |  |  |  |  |
| **2.3.2** Preenchimento do formulário de requisição da CV? |  |  |  |  |  |
| **2.3.3** Recolha de amostras de CV? |  |  |  |  |  |
| **2.3.4** Recebimento dos documentos de resultados dos testes de CV enviados pelo laboratório (explicar se é um laboratório de processamento ou um mini-laboratório local)? (Nota: um mini-laboratório é um local equipado com um técnico de laboratório/tecnólogo com capacidade para efectuar a centrifugação das amostras e onde se efectuam outros diagnósticos, como a coloração de gram, o esfregaço AFB, urinálise, etc.) |  |  |  |  |  |
| **2.3.5** Revisão dos resultados dos testes de CV e separação dos mesmos entre <1000 e ≥1000 cópias por ml? |  |  |  |  |  |
| **2.3.6** Documentação dos resultados dos testes de CV no ficheiro do paciente? |  |  |  |  |  |
| **2.3.7** Seguimento dos resultados dos testes de CV que não tenham sido recebidos do laboratório (ou seja, pendentes ou ainda não analisados)? |  |  |  |  |  |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **SECÇÃO** | **SIM** | **PARCIAL** | **NÃO** | **Comentários** | **Pontuação/Total (excluindo NA)** | | | | | | | |
| **Antes do Teste** | | | | | | |
| **2.4** | Existe algum formulário de requisição específico para amostras de CV, a nível nacional ou do centro? |  |  |  |  |  |
| **2.5** | Existem bastantes exemplos do formulário de requisição para amostras de CV (ou seja, >3 meses)? |  |  |  |  |  |
| **2.6** | Desenvolveram-se procedimentos operacionais normais para encomendar CVs e recolher amostras de CV que incluam o seguinte? |  | | | | |
|  | **2.6.1** Preenchimento do formulário de requisição para amostras de CV? |  |  |  |  |  |
| **2.6.2** Recolha de amostras de CV? |  |  |  |  |  |
| **2.7** | Existe algum programa de educação sobre a CV para pacientes, a nível do estabelecimento? |  |  |  |  |  |
| **2.8** | Tem materiais de educação e instrução sobre a CV para pacientes? |  |  |  |  |  |
| **Depois do Teste** | | | | | | |
| **2.9** | Existe algum programa de educação comunitária para instrução sobre a CV (ou seja, apresentações para promoção da sensibilização da comunidade)? |  |  |  |  |  |
| **2.10** | Uma vez que os resultados dos testes de CV tenham sido recebidos do laboratório central / centro, existe algum sistema para revisão dos resultados no seu estabelecimento? |  |  |  |  |  |
| **2.11** | Quando os resultados da CV são revistos, são normalmente separados em cópias de ≥1000/ml e cópias de <1000 cópias/ml? |  |  |  |  |  |
|  |  | **SIM** | **PARCIAL** | **NÃO** | **Comentários** | **Pontuação/Total (excluindo NA)** |
| **2.12** | Existe algum processo para garantir que os pacientes recebam os seus resultados? |  |  |  |  |  |
| **2.13** | Desenvolvem-se procedimentos operacionais normais para registar os resultados dos testes de CV nos seguintes lugares (uma vez que sejam devolvidos ao centro)? |  | | | | |
|  | **2.13.1** Ficha do paciente |  |  |  |  |  |
| **2.13.2** Registo de altos valores de CV |  |  |  |  |  |
| **2.14** | Os pacientes têm recebido os seus resultados dentro de um período de tempo especificado?  Se a resposta for sim, pontuar à base da média de tempo:  dentro de 1 mês (pontuação= sim)  > 1 mês-3 meses (pontuação= parcial)  > 3 meses (pontuação= não) |  |  |  |  |  |
| **2.15** | Existe algum procedimento operacional normal para a gestão de pacientes com supressão virológica (<1000 cópias/ml)? |  |  |  |  |  |
| **2.16** | Existe algum procedimento operacional normal para a gestão de pacientes com falência virológica (≥1000 cópias/ml)? |  |  |  |  |  |
| **2.17** | Existem ferramentas para acompanhar os pacientes com uma CV de ≥1000 cópias/ml? |  |  |  |  |  |
| **2.18** | Existe algum processo para o aconselhamento de reforço da adesão para pacientes com uma CV de ≥1000 cópias/ml? |  |  |  |  |  |
| **Aconselhamento de reforço da adesão** | | | | | | |
| **2.19** | Existem auxílios de trabalho para utilizar durante o aconselhamento de reforço da adesão para pacientes com uma CV de ≥1000 cópias/ml, especificamente nas seguintes populações? |  | | | | |
|  | **2.19.1** Adultos? |  |  |  |  |  |
| **2.19.2** Adolescentes (10-19 anos)? |  |  |  |  |  |
| **2.19.3** Crianças (menos de 10 anos)? |  |  |  |  |  |
|  |  | **SIM** | **PARCIAL** | **NÃO** | **Comentários** | **Pontuação/Total (excluindo NA)** |
|  | **2.19.4** Grávidas/mulheres a amamentar? |  |  |  |  |  |
| **2.20** | Existe algum processo estabelecido para pacientes que não retornem ao posto para as sessões de aconselhamento de reforço da adesão? |  |  |  |  |  |
| **Gestão da Falência Virológica** | | | | | | |
| **2.21** | Existe algum sistema de consulta de um especialista para a gestão de pacientes na 1ª linha com falência virológica (≥1000 cópias/ml; falência do regime de 1ª linha)? |  |  |  |  |  |
| **2.22** | Existe algum processo normalizado para mudar de regime de ARV, para pacientes com falência da 1ª linha? |  |  |  |  |  |
| **2.23** | Existe algum sistema de consulta de especialistas para a gestão de pacientes na 2ª linha com falência virológica (≥1000 cópias/ml; falência do regime de 2ª linha)? |  |  |  |  |  |
| **2.24** | Existe algum processo normalizado para mudar de regime de ARV, para pacientes com falência da 2ª linha? |  |  |  |  |  |
| **2.25** | Estão disponíveis regimes de ARV de 2ª linha neste centro, para as seguintes populações? |  | | | | |
| **2.25.1** Adultos? |  |  |  |  |  |
| **2.25.2** Crianças? |  |  |  |  |  |
| **2.26** | As práticas de contagem de CD4 para a monitoração de pacientes com ART foram alteradas neste centro, nos passados 6 meses? |  |  |  |  |  |
| **2.0 PONTUAÇÃO CLÍNICA** | | | | | |  |
| **Pontuação/Total (excluindo NA)** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SECÇÃO** | | **SIM** | **PARCIAL** | **NÃO** | **Comentários** | **Pontuação/Total (excluindo NA)** |
| **3.0 PERGUNTAS SOBRE O LABORATÓRIO** | | | | | | **Pontos** |
| Aplicar a 3ª, 6ª, 7ª secção (caso aplicável) ao gerente do laboratório/responsável.  *Responder às perguntas correspondentes com base no tipo de amostra recolhida: em recolhas de apenas sangue completo, preencher as perguntas 3.1 - 3.7 e 3.10 - 3.26; em recolhas de amostras de apenas gota de sangue seco, preencher as perguntas 3.1 - 3.2 e 3.8 - 3.26. (*Nota: se o centro recolher tanto amostras de gota de sangue seco como de plasma, responder a *todas as perguntas 3.1 - 3.26). Se o centro não tiver um mini-laboratório, (Nota: um mini-laboratório deve ter um técnico ou tecnólogo com a devida formação), omitir 3.4 - 3.7.*  Certas perguntas requerem a observação de materiais para se marcar a pontuação = **“Sim”** e estão indicadas pelo ícone **.** | | | | | | |
| **3.1** | Tem um flebótomo? |  |  |  |  |  |
| **3.2** | Existe algum indivíduo capaz de recolher amostras de sangue venoso das seguintes populações? |  | | | | |
|  | **3.2.1** Adultos ≥ 15 anos? |  |  |  |  |  |
| Crianças |  | | | | |
| **3.2.2** < 5 anos? |  |  |  |  |  |
| **3.2.3** 5-10 anos? |  |  |  |  |  |
| **3.2.4** 11 < 15 anos? |  |  |  |  |  |
| **3.3** | O seu centro tem um mini-laboratório? (Nota: um mini-laboratório deve ter um técnico ou tecnólogo com a devida formação.)  Se não tiver, omitir perguntas 3.4-3.7. |  |  |  |  |  |
| **3.4** | Tem uma centrifugadora a funcionar, para separar o plasma? |  |  |  |  |  |
| **3.5** | Aprendeu a centrifugar tubos de sangue? |  |  |  |  |  |
| **3.6** | Tem um frigorífico a funcionar? |  |  |  |  |  |
| **3.7** | Pode armazenar amostras à temperatura recomendada, tanto de sangue completo como de plasma, antes de o transportar para o laboratório para os testes de CV? |  |  |  |  |  |
| **3.8** | Existe algum indivíduo capaz de preparar os seguintes tipos de amostras de CV neste centro? |  | | | | |
|  | **3.8.1** Gota de sangue seco, de sangue venoso? |  |  |  |  |  |
| **3.8.2** Gota de sangue seco de uma picada no dedo ou no calcanhar? |  |  |  |  |  |
| **Preparação e embalagem de gotas de sangue seco** | | | | | | |
| **3.9** | **3.9.1** Usa luvas sem pó para recolher as gotas de sangue seco? |  |  |  |  |  |
| **3.9.2** Prepara e embala as amostras de gotas de sangue seco? |  |  |  |  |  |
| **3.9.3** Recolhe pelo menos 3 gotas de sangue completo por cada cartão de gota de sangue seco? |  |  |  |  |  |
| **3.9.4** Seca as amostras de gotas de sangue seco pelo menos durante 4 horas antes de as embalar? |  |  |  |  |  |
| **3.9.5** Separa os cartões de gotas de sangue seco com papel cristal caso tenha vários cartões na embalagem? |  |  |  |  |  |
| **3.9.6** Embala os cartões de gotas de sangue seco em sacos com fechos de correr? |  |  |  |  |  |
| **3.9.7** Inclui pelo menos 1 pacote de dessecante (exsicador) por cartão em cada embalagem? |  |  |  |  |  |
| **3.9.8** Inclui um cartão indicador higrométrico (de humidade) em cada embalagem de gotas de sangue seco? |  |  |  |  |  |
| **Transporte de amostras** | | | | | | |
| **3.10** | **3.10.1** Existe um registo dos transportes de amostras? |  |  |  |  |  |
| **3.10.2** O registo de transporte de amostras é alvo de uma revisão, para verificar se as condições de transporte e tempo foram respeitadas? |  |  |  |  |  |
|  |  | **SIM** | **PARCIAL** | **NÃO** | **Comentários** | **Pontuação/Total (excluindo NA)** |
|  | **3.10.3** O sistema de transporte de amostras mantém cadeia de frio? |  |  |  |  |  |
|  | **3.10.4** A temperatura do transporte de amostras é monitorado? |  |  |  |  |  |
| **Qualidade das amostras** | | | | | | |
| **3.11** | Faz o seguimento da taxa mensal de rejeição de amostras? |  |  |  |  |  |
| **3.12** | Pode demonstrar a taxa mensal de rejeição de cada amostra nos passados 3 meses? Pontuação = sim se a % demonstrada para cada um dos 3 meses, pontuação = parcial se a pontuação for para 1-2 meses.  Apontar as taxas de cada ou todos os meses nos comentários. |  |  |  |  |  |
| **3.13** | Teve alguma taxa de rejeição de mais de 3% (p.ex., 1 em cada 30)? (Pontuação = No se > 3%; pontuação = Sim se < 3%) |  |  |  |  |  |
| **3.14** | Existe um sistema para revisão dos resultados de CV que não tenham sido devolvidos? |  |  |  |  |  |
| **3.15** | Existe um sistema de feedback no seu estabelecimento para amostras rejeitadas / inadequadas? |  |  |  |  |  |
| **3.16** | Recebe habitualmente comunicações do laboratório central de testes sobre amostras rejeitadas / inadequadas? |  |  |  |  |  |
| **Consumíveis/Reagentes** | | | | | | |
| **3.17** | Alguma vez teve falta de consumíveis para a recolha de amostras de CV nos últimos 3 meses? |  |  |  |  |  |
| **3.18** | **3.18.1** Existe um sistema local de inventário para todos os consumíveis necessários para a recolha de amostras de CV? |  |  |  |  |  |
| **3.18.2** Todos os consumíveis relacionados com a recolha de amostras de CV são armazenados de acordo com as recomendações do fabricante? |  |  |  |  |  |
|  |  | **SIM** | **PARCIAL** | **NÃO** | **Comentários** | **Pontuação/Total (excluindo NA)** |
|  | **3.18.3** Todos os consumíveis necessários para a recolha de amostras de CV são usados ou descartados dentro do seu prazo de validade? |  |  |  |  |  |
| **3.19** | Existem instalações de armazenamento adequadas para os reagentes? |  |  |  |  |  |
| **Segurança do Laboratório** | | | | | | |
| **3.20** | **3.20.1** O seu centro tem procedimentos para o manuseamento e descarte de materiais de risco biológico? |  |  |  |  |  |
| **3.20.2** Tem kits para derrames de sangue? |  |  |  |  |  |
| **3.20.3** Existem procedimentos operacionais normais para a gestão de derrames de sangue? |  |  |  |  |  |
| **3.20.4** Alguma vez teve faltas de kits para derrames de sangue no ultimo ano? |  |  |  |  |  |
| **3.20.5** Existe documentação sobre a formação que o pessoal de laboratório tenha recebido sobre o manuseamento de material de risco biológico, a segurança no local de trabalho e a gestão de derrames? (se não tiver pessoal de laboratório, marque NA) |  |  |  |  |  |
| **3.20.6** Tem sempre luvas disponíveis? |  |  |  |  |  |
| **3.20.7** Tem outros materiais de risco biológico disponíveis (p.ex., sacos para materiais de risco biológico, recipientes para objectos aguçados)? |  |  |  |  |  |
| **Livros de registo,**  **procedimentos operacionais normais** **e auxílios de trabalho** | | | | | | |
| **3.21** | Existe uma ficha/livro de registo diário de amostras a nível do centro, que lhe permita documentar cada teste de CV encomendado e enviado para o laboratório? |  |  |  |  |  |
| **3.22** | Existe um procedimento operacional normal para preencher a ficha/livro de registo diário de amostras ? |  |  |  |  |  |
| **3.23** | A lista de verificação da entrega de formulários sobre a transmissão de amostras e sobre as amostras é devidamente preenchida de forma a indicar o nº de testes de CV encomendados? |  |  |  |  |  |
|  |  | **SIM** | **PARCIAL** | **NÃO** | **Comentários** | **Pontuação/Total (excluindo NA)** |
| **3.24** | Existe um procedimento operacional normal para preencher a lista de verificação da entrega de formulários sobre a transmissão de amostras e sobre as amostras ? |  |  |  |  |  |
| **3.25** | **3.25.1** Existem auxílios de trabalho para armazenamento de amostras de CV? |  |  |  |  |  |
| **3.25.2** Existem auxílios de trabalho para a embalagem e transporte de amostras de CV? |  |  |  |  |  |
| **3.25.3** Existem auxílios de trabalho para a rejeição de amostras de CV? |  |  |  |  |  |
| **3.26** | Existem estoques suficientes (para mais de 3 meses) para os seguintes itens? |  | | | | |
|  | **3.26.1** Registo / livro de registo diário de amostras? |  |  |  |  |  |
| **3.26.2** Impresso de transmissão de amostras / lista de verificação da entrega de amostras? |  |  |  |  |  |
| **3.26.3** Registo de transporte de amostras? |  |  |  |  |  |
| 1. **PONTUAÇÃO SOBRE O LABORATÓRIO** | | | | | |  |
| **Pontuação/Total (excluindo NA)** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SECÇÃO** | | **SIM** | **PARCIAL** | **NÃO** | **Comentários** | **Pontuação/Total (excluindo NA)** |
| 1. **ESTABELECIMENTOS COM LOCAL DE ATENDIMENTO PARA TESTES DE CV** | | | | | | **Pontos** |
| 4.1 | O estabelecimento e/ou mini-laboratório está/estão registado(s) para EQA (avaliação externa da qualidade)? |  |  |  |  |  |
|  | Identifique a plataforma do local de atendimento para a CV e o número médio de testes efectuados por semana? |  |  |  |  |  |
| 4.2 | Este estabelecimento passou a EQA anterior? |  |  |  |  |  |
| 4.3 | Existe um local de atendimento efectivo para pôr em funcionamento um contrato de manutenção do equipamento para testes da CV? |  |  |  |  |  |
| 4.4 | Houve alguma avaria do equipamento de CV neste último ano? |  |  |  |  |  |
| 4.5 | Demorou mais de 1 mês a consertar o equipamento? |  |  |  |  |  |
| 4.6 | 6.6.1 Os técnicos de laboratório receberam formação para realizar testes de CV? |  |  |  |  |  |
| 6.6.2 Todos os técnicos formados que realizam testes de CV passaram testes iniciais de competência? (nota: se NA, deixar a pontuação em branco) |  |  |  |  |  |
| 6.6.3 Todos os técnicos com formação que realizam testes de CV passaram exames de competência? No ano passado? (Nota: se NA, deixar a pontuação em branco ) |  |  |  |  |  |
| 4.7 | Existem cursos anuais de actualização da formação, com registos da formação? |  |  |  |  |  |
| **4.0 PONTUAÇÃO DO LOCAL DE ATENDIMENTO PARA TESTES DE CV** | | | | | |  |
| **Pontuação/Total (excluindo NA)** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SECÇÃO** | | **SIM** | **PARCIAL** | **NÃO** | **Comentários** | **Pontuação/Total (excluindo NA)** |
| 1. **ESTABELECIMENTOS COM LABORATÓRIO** | | | | | | **Pontos** |
| 5.1 | O pessoal de laboratório recebeu formação para realizar testes de CV? |  |  |  |  |  |
| 5.2 | O laboratório está matriculado num esquema de EQA (avaliação externa da qualidade)? |  |  |  |  |  |
| 5.3 | O laboratório passou o EQA anterior? |  |  |  | Fornecer a pontuação do EQA anterior. |  |
| 5.4 | Se o seu laboratório não passou o EQA anterior, adoptaram-se medidas de correcção? |  |  |  |  |  |
| 5.5 | Existe em vigor um contrato efectivo para o equipamento de CV? |  |  |  |  |  |
| 5.6 | Houve alguma avaria do equipamento no ano passado? |  |  |  |  |  |
| 5.7 | Demorou mais de 1 mês a consertar o equipamento? |  |  |  |  |  |
| 5.8 | Existe algum gerador de reserva? |  |  |  |  |  |
| 5.9 | Existem cursos anuais de revisão da formação, com registos da formação? |  |  |  |  |  |
| 5.10 | O equipamento está ligado a alguma fonte de alimentação ininterrupta? |  |  |  |  |  |
| **5.0 PONTUAÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS COM LABORATÓRIO** | | | | | |  |
| **Pontuação/Total (excluindo NA)** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SECÇÃO** | | **SIM** | **PARCIAL** | **NÃO** | **Comentários** | **Pontuação/Total (excluindo NA)** |
| 1. **MONITORAÇÃO e AVALIAÇÃO (** **MeA )** | | | | | | **Pontos** |
| Aplicar esta secção ao responsável/encarregado dos dados de monitoração e avaliação ( MeA ) (pode ser necessário obter a contribuição de um médico de ART ). | | | | | |  |
| 6.1 | Os cartões dos pacientes actuais (e/ou registos médicos electrónicos) incluem campo(s) para monitorar testes de CV (incluindo os testes encomendados e os resultados)? |  |  |  |  |  |
| 6.2 | Os registos actuais da ART incluem campo(s) para capturar os testes de CV e os dados dos resultados (incluindo o mês em que se iniciou o tratamento, a data em que cada teste foi requisitado e o resultado)? |  |  |  |  |  |
| 6.3 | As ferramentas de notificação actuais (em papel e/ou electrónicas) dos centros incluem campos para notificar sobre variáveis chave, incluindo o nº de pacientes que fizeram um teste de CV, o nº de pacientes com supressão viral, e para relatórios de rotina sobre os testes de CV e seus resultados? |  |  |  |  |  |
| 6.4 | Os sistemas e ferramentas de MeA nos centros têm capacidade para acompanhar os resultados dos testes de CV de coortes de pacientes (p.ex. resultados dos testes de CV de pacientes 6 e 12 meses após iniciarem a ART)? |  |  |  |  |  |
| 6.5 | Existe um registo das CVs elevadas (ou um registo específico) no centro, para acompanhar pacientes que tenham tido resultados elevados de carga viral (≥ 1000 cópias/ml)? |  |  |  |  |  |
| 6.6 | Existe um plano para dar formação a fornecedores de serviços, pessoal de laboratório pessoal, pessoal de MeA e outro pessoal do centro sobre a utilização correcta de ferramentas de MeA? |  |  |  |  |  |
| 6.7 | Existem revisões regulares (ou seja mensais, trimestrais, etc.) dos dados de CV no centro? Se “sim”, pontuar = Sim e descrever nos comentários |  |  |  |  |  |
| 6.8 | Existe um plano para orientar os fornecedores de serviços, o pessoal de laboratório, o pessoal de M&E e outro pessoal do centro sobre a performance da utilização correcta de ferramentas de M&E? Descrever nos comentários |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **SIM** | **PARCIAL** | **NÃO** | **Comentários** | **Pontuação/Total (excluindo NA)** |
| 6.9 | Existem planos para comparar dados do sistema de informação do laboratório (SIL) ou da base de dados do centro com dados dos registos, livros de registo, etc. a nível do centro? |  |  |  |  |  |
| 6.10 | O centro recebe regularmente relatórios do SIL ou da base de dados do laboratório? Se “sim”, descrever que variáveis são enviadas e com que frequência. |  |  |  |  |  |
| **6.0 PONTUAÇÃO SOBRE a MeE** | | | | | |  |
| **Pontuação/Total (excluindo NA)** |

**2ª PARTE: CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO**

**Nome do estabelecimento:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data da Avaliação (DD/MM/AAAA): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cada elemento marcado receberá um ponto:

* Os itens marcados com “sim” recebem 1 ponto cada um.
* Os itens marcados com “parcial” recebem 0.5 pontos cada um.
* Os itens marcados com “não” recebem 0 pontos cada um.

Os totais de pontos atribuídos a cada secção devem ser somados e registados no fim de cada secção.

O número total de pontos obtidos por cada estabelecimento avaliado deve ser sopesado de forma a corresponderem a um nível específico de performance.

Nº total de pontos conferidos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ % Geral \_\_\_\_\_\_\_ Nível\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Níveis** | **% Pontuação** | **Descrição dos resultados** |
| Nível 0 | Menos de 40% | Precisa de melhorar em todos os sectores e de correcção imediata |
| Nível 1 | 40% - 59% | Precisa de melhorar em sectores específicos |
| Nível 2 | 60% - 79% | Nível moderado de prontidão |
| Nível 3 | 80% - 89% | Quase pronto |
| Nível 4 | 90% ou mais | Satisfaz os critérios de prontidão |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SECÇÃO** | **PONTOS CONFERIDOS** | **Nº TOTAL POSSÍVEL DE PONTOS (exclui as respostas NA)** | **% Pontuação** | **Nível** | **COMENTÁRIOS DO AVALIADOR** |
| **2.0 Cuidados clínicos** |  |  |  |  |  |
| **3.0 Sobre o laboratório** |  |  |  |  |  |
| **4.0 Local de Atendimento para testes de CV** |  |  |  |  |  |
| **5.0 Estabelecimentos com laboratório** |  |  |  |  |  |
| **6.0 Monitoração e Avaliação** |  |  |  |  |  |
| **TOTAL DE PONTUAÇÃO SOBRE A PRONTIDÃO** |  |  |  |  |  |

**3ª Parte Relatório Resumido do Avaliador sobre a Prontidão do Estabelecimento para um Aumento de Escala de CV**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome do estabelecimento: |  |  |  | Número total de pontos (excluir N/A) = a |
| Tipo de centro: |  | Duração da Avaliação: |  | Nº total de pontos possível = b |
|  |  |  |  | % Pontuação = (a/b) x 100 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº da Secção** | **Deficiência / Problema Observado** | **Medidas correctivas** | | **Comentários do Avaliador** | **Recomendações** | |
| **Imediatas** | **Acompa-nhamento** | **Acções** | **Linha de tempo / pessoa responsável** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Nome(s) do(s) Avaliador(es):  Assinatura: |
| Nome do encarregado:  Assinatura: |  | Date (DDD/MM/AAAA): |