

Junho de 2017

# Auto-avaliação do funcionamento do Comité de Peritos de Imunização de Moçambique (CoPI).

Versão 3 de 22 de Julho de 2018

V5.1

21 de enero de 2016

Agencia de Medicina Preventiva

Boulevard Pasteur N°21 | 75015 Paris | Francia

# ÍNDICE

<b>ÍNDICE</b>	<b>0</b>
<b>ANTECEDENTES</b>	<b>ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.</b>
<b>NOTAS PARA LOS USUARIOS</b>	<b>ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.</b>
<b>HERRAMIENTA DE RECOPIACIÓN DE DATOS</b>	<b>4</b>
<b>1. FUNCIONALIDAD</b>	<b>4</b>
1.1. VIABILIDAD ESTRUCTURAL	4
1.2. CAPACIDAD FUNCIONAL	5
1.3. PRODUCTIVIDAD	11
<b>2. CALIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS Y DEL RENDIMIENTO DEL CAPI</b>	<b>13</b>
2.1. CAPACIDADES DE LA SECRETARÍA Y EL CAPI	13
<b>STRATEGIC ADVISORY GROUP OF EXPERTS ON IMMUNIZATION (SAGE) MEETING, IN 14 – 16 APRIL 2015 AND 25-27 APRIL 2017 IN GENEVA, SWITZERLAND.</b>	<b>14</b>
<b>EVIDENCE ON IMMUNIZATION SCHEDULES FOR CHILDHOOD VACCINES, 15-16 DECEMBER 2016, LONDON SCHOOL OF HYGIENE AND TROPICAL MEDICINE</b>	<b>14</b>
<b>LONDON, UK</b>	<b>14</b>

<b>2.2. CALIDAD DEL PROCEDIMIENTO ANALÍTICO</b>	<b>16</b>
<b>2.3. CALIDAD DEL RENDIMIENTO</b>	<b>18</b>
<b>3. INTEGRACIÓN EN EL SISTEMA DE TOMA DE DECISIONES SOBRE INMUNIZACIÓN</b>	<b>19</b>
<b>3.1. TRANSPARENCIA</b>	<b>19</b>
<b>3.2. INTERACCIONES CON LAS AUTORIDADES DECISORIAS Y OTRAS PARTES INTERESADAS NACIONALES</b>	<b>20</b>
<b>3.3. RECONOCIMIENTO DEL CAPI POR LAS PARTES INTERESADAS NACIONALES</b>	<b>22</b>
<b>PLANTILLA DE INFORME DE EVALUACIÓN</b>	<b>26</b>
<b>1. INFORMACIÓN CONTEXTUAL</b>	<b>26</b>
<b>2. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN</b>	<b>26</b>
<b>3. MÉTODOS</b>	<b>27</b>
<b>4. RESULTADOS</b>	<b>27</b>
<b>4.1. PRIMERA DIMENSIÓN: FUNCIONALIDAD</b>	<b>27</b>
<b>4.2. SEGUNDA DIMENSIÓN: CALIDAD</b>	<b>28</b>
<b>4.3. TERCERA DIMENSIÓN:</b>	<b>29</b>
<b>5. DISCUSIÓN Y RETOS</b>	<b>30</b>
<b>5.1. FUNCIONALIDAD: ¿FAVORECEN LA ESTRUCTURA Y EL FUNCIONAMIENTO DEL CAPI LA GENERACIÓN OPORTUNA DE RECOMENDACIONES?</b>	<b>30</b>
<b>5.2. CALIDAD: ¿HA DESARROLLADO, FORMALIZADO Y APLICADO EL CAPI PROCEDIMIENTOS APROPIADOS PARA GARANTIZAR LA EMISIÓN DE RECOMENDACIONES DE CALIDAD?</b>	<b>32</b>
<b>5.3. INTEGRACIÓN: ¿ESTÁ EL CAPI TOTALMENTE INTEGRADO EN EL SISTEMA NACIONAL DE TOMA DE DECISIONES SOBRE INMUNIZACIÓN?</b>	<b>33</b>

<b>6. RECOMENDACIONES PARA MEJORAR EL FUNCIONAMIENTO DEL CAPI</b>	<b>34</b>
<b>ANEXO 1. DIMENSIONES Y PREGUNTAS DE EVALUACIÓN</b>	<b>35</b>
<b>ANEXO 2. REFERENCIAS SELECCIONADAS</b>	<b>36</b>

# HERRAMIENTA DE RECOPIACIÓN DE DATOS

## 1. Funcionalidad

### 1.1. Viabilidad estructural

F1) ¿Existe un documento que recoja oficialmente la creación del CAPI?

TIPO Y TÍTULO DEL DOCUMENTO DE CREACIÓN DEL CAPI	FECHA DE LA FIRMA	SIGNATARIOS
Diploma Ministerial nº151/2011 e Diploma Ministerial nº197/2011	07/01/2011	Ministro da Saúde Alexandre Lourença Jaime Manguela

Si existe, ¿menciona los siguientes puntos?

Extinción del CAPI. <input type="checkbox"/> ¿Cuándo? ___/___/_____	Rotación de los miembros fundamentales. <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cómo y cuándo? <b>Os membros são nomeados por despacho do Ministro da Saúde sob proposta das associação de Profissionais de Saúde e dos colégios especializados. Tem uma nomeação por 4 anos. Pode ser renovado uma vez. No fim dos mandatos, só um máximo de 2/3 dos membros podem ver os seus mandatos renovados.</b>
Rotación del Presidente e o Vice-Presidente. <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cómo y cuándo? <b>São nomeados pelo ministro por um periodo de 4 anos. A noemação é feita a partir dos 3 nomes apresentados pelos membros do CoPI para cada cargo.</b>	

Rotación del Secretario Ejecutivo.  ¿Cómo y cuándo? **O Secretariado Técnico é constituído por Directores e Chefes de Departamento do MISAU por inerência das suas funções.**

F2) ¿Existen términos de referencia (TdR) específicos del CAPI?  Indique los TdR del CAPI. ¿Ha desempeñado el CAPI todas sus funciones en el periodo cubierto por la evaluación? Ponga al menos un ejemplo por cada función asignada.

**O termo de referência tem nº de documento “Doc 01 CoPI”. O CoPI não desempenhou todas as funções previstas por falta de fundos para a sua efectivação.**

F3) El CAPI tiene los recursos financieros garantizados.  ¿De qué recursos depende el funcionamiento del CAPI? Si procede, enumere todos los recursos financieros por tipo de gastos (RR. HH., de reuniones, de grupos de trabajo, tasas por consulta, gastos de los miembros, comunicación y otros costes).

**Sim tem recursos financeiros apenas para organização de 2 reuniões anuais, financiadas pelo MISAU dos fundos recebidos de GAVI-HDSS. O CoPI necessita de recursos humanos e financeiros. Os gastos se relacionam com despesas de viagem dos 3 membros observadores das províncias, gastos com a logística da reunião como alimentação e material de escritorio. Nenhum membro é renumerado pela sua função.**

F4) ¿Se ha enfrentado el CAPI a falta de recursos financieros para desarrollar las actividades planificadas durante el periodo de evaluación considerado? ¿Cómo ha financiado actividades no planificadas en dicho periodo si las ha habido? Desarrolle.

**Sim, no periodo de 2012 a 2014. Nesse período não se realizou nenhuma actividade.**

## 1.2. Capacidad funcional

### 1.2.1. Formalización de procedimientos operativos estandarizados (POE)

*Si existen varios documentos de procedimiento, nómbrelos. No conteste si los temas de los POE no han sido considerados formalmente por el comité.*

F5) El CAPI ha **formalizado (redactado y aprobado)** procedimientos operativos estandarizados (POE).  Los POE del CAPI fueron aprobados por el comité.  Todos los miembros del CAPI recibieron la versión final de los POE.  **por outro lado, uma grande parte dos procedimentos estão incluído no decreto nº151/2011 publicado no Boletim de República que aprova a criação do Comité, e no Manual de procedimentos do CoPI**

Marque las casillas que indiquen temas incluidos en los procedimientos operativos **formalizados**. Aporte detalles en caso necesario.

Procedimiento de planificación de actividades <input checked="" type="checkbox"/> ( <b>Exemplo o Plano de actividades de 2018</b> )	Tipo y número de miembros, papeles, duración del mandato <input checked="" type="checkbox"/> ( <b>Doc03 CoPI</b> )
Condiciones y procedimientos para nombramientos/rotaciones <input checked="" type="checkbox"/> ( <b>Doc02 CoPI</b> )	Política de conflicto de intereses <input checked="" type="checkbox"/> ( <b>Doc03 CoPI</b> )
Política de confidencialidad <input checked="" type="checkbox"/> ( <b>Doc03 CoPI</b> )	Papel y funcionamiento de la Secretaría <input checked="" type="checkbox"/> ( <b>Doc05 CoPI</b> )
Número mínimo de reuniones al año <input checked="" type="checkbox"/> N.º: <b>02 (Doc02 CoPI)</b>	Condiciones de participación de socios externos en las reuniones <input checked="" type="checkbox"/> ( <b>Doc06 CoPI</b> )
Preparación y validación del orden del día y las actas de las reuniones <input checked="" type="checkbox"/> Tiempos: <b>1 mês antes da reunião e até a próxima reunião (Doc02 CoPI)</b>	Procedimientos relacionados con la distribución de documentos de referencia y órdenes del día, incluyendo plazos <input checked="" type="checkbox"/> Condiciones: <b>Ver (Doc02 CoPI)</b>
<i>Quorum</i> para celebrar una reunión <input checked="" type="checkbox"/> / tomar decisiones <input checked="" type="checkbox"/> Condiciones : <b>Dois terços de membros efectivos (Doc02 CoPI)</b>	Formalización/difusión de recomendaciones <input checked="" type="checkbox"/> <b>Ver (Doc02 CoPI)</b>

### 1.2.2. Recursos humanos para llevar a cabo un análisis completo de los asuntos de inmunización

F6) Las condiciones y los procedimientos de nominación de cada tipo de miembro, ¿están recogidos en el documento? ¿Qué miembros participan en las decisiones del comité? Complete la tabla siguiente, por favor. **Si os procedimentos de nomeação dos membros no** están formalizados en un documento, marque la casilla y pase a F7

PROCEDIMIENTOS Y CONDICIONES DE NOMBRAMIENTO CLAROS	PARTICIPACIÓN EN LAS DECISIONES
Miembros fundamentales (N.º:15) <input checked="" type="checkbox"/> Miembros no fundamentales (N.º:16) <input checked="" type="checkbox"/>	Miembros fundamentales (N.º:15) <input checked="" type="checkbox"/> Miembros no fundamentales (N.º 0) <input type="checkbox"/>
Presidente <input checked="" type="checkbox"/> Secretario Ejecutivo <input checked="" type="checkbox"/>	Presidente <input checked="" type="checkbox"/> Secretario Ejecutivo <input type="checkbox"/>

F7) Los miembros fundamentales del CAPI representan al menos 5 áreas de especialidad.  ¿Cuáles? Márquelas e indique el número de representantes por cada una.

Pediatría (niños/adolescentes) <input checked="" type="checkbox"/> (N.º:02 )	Enfermedades infecciosas <input checked="" type="checkbox"/> (N.º:01 )	Sistemas y prestación sanitarios <input checked="" type="checkbox"/> (N.º:01)	Epidemiología <input checked="" type="checkbox"/> (N.º:01)
Medicina adulta/geriatria <input checked="" type="checkbox"/> (N.º:00)	Salud pública <input checked="" type="checkbox"/> (N.º:04)	Investigación clínica <input checked="" type="checkbox"/> (N.º:02)	Inmunología <input checked="" type="checkbox"/> (N.º: 01)
Economía sanitaria <input checked="" type="checkbox"/> (N.º: 01)	Otras. <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuál(es)? <b>Microbiología e Obstetricia</b>		

¿Qué áreas de especialidad son las más solicitadas para la realización de recomendaciones? ¿De qué especialidades carece el CAPI? ¿Se han llevado a cabo acciones para solucionar el problema? Desarrolle.

**Os especialistas mais requisitados são os de Saúde Pública e carece actualmente de um obstetra no grupo. Já convidamos o Colégio de Ginecologia e Obstetricia para nomear um membro.**

F8) Aporte detalles sobre el Presidente y el Secretario Ejecutivo (**Vicepresidente**):

	PRESIDENTE	VICE PRESIDENTE
¿Vinculación jerárquica/funcional con el Ministerio de Sanidad? En caso afirmativo, ¿qué cargo?	<b>NÃO</b>	<b>NÃO</b>
% dedicación exclusiva al CAPI	<b>10% por mês</b>	<b>5 % por mês</b>
Papel real en el CAPI	<b>Preparar, presidir as reuniões e elaboração das recomendações.</b>	<b>Apoiar na presidência e elaboração do relatório e recomendações</b>
Otros cargos simultáneos	<b>Chefe de Departamento de Microbiologia e Presidente do CIBS da FM/UEM</b>	<b>Professora Universitária e reformada do SNS</b>

F9) Cualifique (grado profesional, misiones en la Secretaría) y cuantifique (% dedicación exclusiva) los RR. HH. adicionales asignados a la Secretaría:

**O secretariado é formado por Directores e Chefes de Departamento do MISAU e dedicam 5% de tempo por mês para esta actividade.**



### 1.2.3. Independencia

F10) El CAPI notifica al Ministerio de Sanidad.  Si es así, ¿a qué departamento? **A Directora da Direcção Nacional de Saúde Pública e a Ministra de Saúde.**

¿En qué casos debe notificar el CAPI obligatoriamente al Ministerio de Sanidad?

Establecimiento del plan de trabajo <input type="checkbox"/>	Ejecución del plan de trabajo <input type="checkbox"/>	Ejecución del presupuesto <input type="checkbox"/>
Emisión de recomendaciones (asuntos técnicos) <input checked="" type="checkbox"/>	Comunicación con socios externos <input type="checkbox"/>	Otros. <input type="checkbox"/> Especifique:

F11) El CAPI dispone de una política de conflicto de intereses.  Aporte detalles a continuación.

¿Cuándo es obligatorio declarar posibles intereses? **Assinar a declaração de não conflito de interesse é um requisito fundamental para poder iniciar funções. Esta declaração deve ser actualizada a cada mandato de 4 anos.**

¿Se declaró algún conflicto de intereses durante el periodo cubierto por la evaluación? En caso afirmativo, especifique el cargo de los implicados y el tipo de conflicto.

Presidente y adjuntos <input checked="" type="checkbox"/>	Secretario Ejecutivo y adjuntos <input type="checkbox"/>	Un miembro fundamental del CAPI <input checked="" type="checkbox"/>	Otro cargo técnico de la Secretaría <input type="checkbox"/>
Tipo de conflicto de intereses: <b>Votação durante a recomendação da vacina da malária. Recomendação sobre a oportunidade da candidatura de Moçambique ao estudo piloto da Mosquirix (R01-10-2016). O Presidente foi o investigador principal do ensaio da vacina e o um dos membros do CoPI esteve também envolvido no estudo.</b>			

Posibles consecuencias de los intereses declarados según la política de conflicto de intereses:

Recusación del trabajo preparatorio sobre un tema concreto <input type="checkbox"/>	Recusación de la decisión sobre un tema concreto <input checked="" type="checkbox"/>
Recusación del debate sobre un tema concreto <input type="checkbox"/>	Finalización del estatus de miembro o extinción de contrato <input type="checkbox"/>
Otras. <input type="checkbox"/> Especifique:	

### 1.2.4. Planificación y ejecución de actividades

F12) El CAPI desarrolló un plan de trabajo.  Periodo cubierto: **2017-218**.

Describa el procedimiento utilizado para desarrollar el plan de trabajo. ¿Cuánto tiempo llevó?

**Revisão entre os membros do secretariado e levou 3 meses.**

Describa el contenido del plan de trabajo: la estrategia y las colaboraciones, su contenido operativo y técnico.

**Ver o anexo do plano de trabalho.**

F13) Describa el papel de la Secretaría en la ejecución del plan de trabajo (frecuencia de las reuniones, coordinación de los grupos de trabajo, etc.).

**A coordenação do trabalho foi feito pelo Presidente do CoPI com apoio do Chefe de Secretariado.**

F14) Profundice en el grado de ejecución del plan de trabajo: ¿se llevaron a cabo todas las actividades planificadas? ¿Se añadieron o retiraron actividades?

**Em processo de execução e nenhuma outra actividade foi adicionada.**

F15) En el procedimiento de realización de recomendaciones, el CAPI solicita a los grupos de trabajo que proporcionen un análisis más profundo de temas concretos.

Aporte, para cada grupo de trabajo creado durante el periodo de evaluación, la información que se solicita a continuación. Añada filas en caso necesario.

TEMA	N.º MIEMBROS	MIEMBROS CAPI	EXPERTOS EXTERNOS	CREADO	EN VIGOR HASTA	MANDATO
GT1 [SUBCOMISSÃO DE “HEPATITE B”]	5	2	0	20 de Maio de 2015	03 de Novembro de 2015	Terminado
GT2 [SUBCOMISSÃO DE “SARAMPO, RUBEOLA E PARATODITE”]	5	2	0	20 de Maio de 2015	14 de Julho de 2015	Terminado
GT3 [SUBCOMISSÃO DE “QUALIDADE DE DADOS EPIDEMIOLOGICOS”]	5	2	1	20 de Maio de 2015		Em funcionamento
GT4 [SUBCOMISSÃO DE “GRUPO ALVOS”]	5	1	1	03 de Novembro de 2015		Em funcionamento- dados preliminares apresentados em Novembro de 2016.

### 1.2.5. Conformidad con los procedimientos operativos

F16) El CAPI tuvo dificultades para adaptarse y cumplir los POE.  Detalle a continuación dichas dificultades y sus consecuencias. ¿Cómo se resolvieron?

ÁREAS DE ACTIVIDAD DEL CAPI	COMENTARIOS
Recursos humanos: disponibilidad, implicación, especialidad, capacidad...	Com afectação de um técnico de epidemiologia que dá 10% do tempo mensal ao CoPI.
Independencia: requisitos de notificación, papel de las autoridades decisorias y de las partes interesadas	
Política de conflicto de intereses: ámbito, aplicación, impacto	

ÁREAS DE ACTIVIDAD DEL CAPI	COMENTARIOS
Planificación de actividades: implicación de las partes interesadas, realización, consideración de prioridades nacionales/regionales...	
Ejecución de actividades: cumplimiento del plan de trabajo, distribución de documentos, realización/emisión de recomendaciones, grupos de trabajo	
Otras:	

### 1.3. Productividad

F17) ¿Qué temas trató el CAPI durante el periodo cubierto por la evaluación? ¿Cuál fue el resultado? (Necesitará volver sobre esta lista más tarde). **O período coberto para esta avaliação vai de 2011 a 2017. Os temas estão presentes nos títulos das recomendações.**

TEMAS TRATADOS POR EL CAPI	¿INCLUIDOS EN EL PLAN DE TRABAJO?	PERIODO DE TRABAJO (FECHAS DE LA PRIMERA Y LA ÚLTIMA REUNIÓN)	RESULTADO (EN PROGRESO, ARCHIVADO, DESCARTADO, RECOMENDACIÓN EMITIDA*)
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		

*\*Una recomendación es cualquier opinión formal emitida por el CAPI. Así pues, el debate sobre un tema puede llevar a la proposición de diversas recomendaciones para orientar la política de inmunización.*

Enumere títulos de recomendaciones redactadas por el CAPI en el periodo de evaluación cubierto.

1. Recomendação sobre melhoria do desempenho do PAV (como atingir os que ainda não são atingidos)
2. Recomendacao sobre o Calculo dos Grupos alvo do PAV
3. Recomendação Sobre Necessidade e Prioridades para a Introdução de vacinas novas e subutilizadas
4. Recomendação sobre a fiabilidade dos dados do PAV e da Vigilância Epidemiológica das doenças preveníveis por vacinas
5. Recomendação sobre Sustentabilidade do Financiamento do PAV
6. Recomendação sobre Logística do PAV e Cadeia de Frio (Incluindo sistema de transporte)
7. Recomendação sobre Eliminação do Sarampo e controlo da Rubéola
8. Recomendação sobre Novos Paradigmas para a Avaliação e Promoção de Vacinas
9. Recomendação sobre Recursos Humanos do PAV e do Sistema de Vigilância Epidemiológica
- 10.Recomendação sobre Mecanismos de Registo de Vacinas
- 11.Recomendação sobre Farmacovigilância
- 12.Recomendação sobre formação de pessoal do PAV e da Vigilância Epidemiológica
- 13.Recomendação sobre o Desempenho do PAV e sobre a Vigilância Epidemiológica (2009-2012)
- 14.Recomendação sobre Sustentabilidade do PAV e Introdução de novas vacinas
- 15.Recomendação sobre Eliminação do Sarampo e da Rubéola
- 16.Recomendação sobre Recursos Humanos do PAV e da Vigilância Epidemiológica e sua Formação
- 17.Recomendação sobre número de doses da vacina de HPV
- 18.Recomendação sobre a Introdução de Novas Vacinas
- 19.Recomendação sobre o uso de vacinas em consultórios/clinicas/hospitais privados.
- 20.Recomendação sobre a gestão de residuos biomédicos do PAV
- 21.Recomendação para introdução da dose 0 da vacina de Hepatite B
- 22.Recomendação para introdução da vacina de Sarampo e Rubeola
- 23.Recomendação para introdução da vacina de Hepatite B ao nascimento
- 24.Recomendação sobre a oportunidade da Introdução de uma vacina da cólera
- 25.Recomendação sobre a oportunidade da candidatura de Moçambique ao estudo piloto da Mosquirix.
- 26.Recomendação sobre a mudança da vacina PCV10 para PCV13
- 27.Recomendação sobre a efectividade da introdução da vacina da cólera em Moçambique
28. Recomendação sobre uso da vacina de HPV no PAV

F18) ¿Cuáles de los temas enumerados anteriormente formaban parte del plan de trabajo del CAPI? ¿Satisficían prioridades nacionales/regionales?

**Todas as recomendações estavam dentro do plano de trabalho do CoPI, que normalmente tem uma agenda preparada para 2 a 3 reuniões seguintes. Todas elas satisfazem as prioridades locais e nacionais.**

F19) ¿Con qué frecuencia respetaron las recomendaciones emitidas por el CAPI los plazos esperados? ¿Cuáles fueron las principales causas de retraso?

**Dependendo do tipo de recomendações existem algumas que levaram 2 anos a decidir. As causas mais importantes são a necessidade de requerer mais informação epidemiológicas do País para tomar as decisões para recomendação.**

¿Hizo el Ministerio de Sanidad solicitudes urgentes? ¿Cuáles y qué las motivaron (riesgos emergentes, brotes, etc.)? ¿Cuáles fueron los plazos? ¿Fue el CAPI capaz de responder a tiempo? Si no, ¿cuáles fueron las consecuencias?

**Sim, em 2 ocasiões:**

- 1. Quando havia a oportunidade da candidatura de Moçambique ao estudo piloto da Mosquirix. O prazo foi de 2 semanas e o CoPI reuniu-se e emitiu a sua recomendação dentro do período solicitado**
- 2. Recomendação sobre uso da vacina de HPV no PAV. Pedido de uma recomendação para candidatura de Moçambique a financiamento da vacina pela GAVI.**

¿Ha afectado la consideración de asuntos urgentes a la ejecución del plan de trabajo ordinario? ¿Se podría haber evitado? ¿Cómo?

**Os assuntos urgentes não afectaram trabalho das reuniões ordinárias.**

## 2. Calidad de los procedimientos y del rendimiento del CAPI

### 2.1. Capacidades de la Secretaría y el CAPI

C1) Los recursos humanos (RR. HH.) de la Secretaría cuentan con las capacidades técnicas para apoyar el proceso de realización de recomendaciones.

Búsqueda bibliográfica <input checked="" type="checkbox"/>	Revisiones sistemáticas <input type="checkbox"/>	Evaluación de la calidad de las pruebas <input type="checkbox"/>
--	--	--

C2) Los miembros del CAPI disponen de oportunidades para mejorar su capacidad relativa al uso de datos científicos probatorios.  Describa dichas oportunidades y el tipo de miembro que pudo beneficiarse de ellas.

TIPO DE OPORTUNIDAD	TEMA Y ORGANIZADOR	MIEMBROS IMPLICADOS (N.º, TIPO)
Formaciones técnicas: métodos de utilización de datos factuales, evaluación económica/economía sanitaria, etc.	Strengthening National Immunization Technical Advisory Groups (NITAGs) Technical Capacities, Regional Training of NITAGs Trainers, Nairobi 20-24 April, 2015	1, Chair
Otros: viajes de estudio; experiencias compartidas	Annual African Vaccinology Course – University of Cape Town, 2012 and 2016	2, Members of CoPI
	International African Vaccine Conference - National Immunization Technical Advisory Groups (NITAGs) in Africa (The role of National Immunization Technical Advisory Groups as a way to improve the use of evidence informed decision making for immunization programmes and policies), Cape Town, South Africa, 8-12 November 2012	1, Vice- Chair
	Strategic Advisory Group of Experts on Immunization (SAGE) meeting, in 14 – 16 April 2015 and 25-27 April 2017 in Geneva, Switzerland.	2, Members of CoPI
	Consultative Workshop on Strengthening National Immunization Technical Advisory Group, Dili, Timor Leste, 23-25 November 2015	1, Chair as Co- Facilitator
	Evidence on immunization schedules for childhood vaccines, 15-16 December 2016, London School of Hygiene and Tropical Medicine London, UK	1, Chair

TIPO DE OPORTUNIDAD	TEMA Y ORGANIZADOR	MIEMBROS IMPLICADOS (N.º, TIPO)
	Global Network of NITAGs (GNN), Meeting Berlin, June 28-29 2017	2, Chair of CoPI and Technical Secretariat
	Regional Immunization Technical Advisory Group (RITAG) Meeting, Johannesburg, South Africa - 05 & 07 December 2017	1, Chair
	Strengthening National Immunization Technical Advisory Groups (NITAGs) technical capacities, Orientation Workshop of Angola NITAG Members, Luanda January 9th to 11th, 2018	1, Chair as co-facilitator

C3) El CAPI tiene la posibilidad de acceder a un asesoramiento técnico externo para pronunciarse y solucionar ciertos temas concretos.  Marque los recursos disponibles para su CAPI.

Investigadores académicos <input checked="" type="checkbox"/>	Personal de agencias gubernamentales <input checked="" type="checkbox"/>	Personal de organizaciones internacionales <input checked="" type="checkbox"/>	Representantes de la industria farmacéutica <input type="checkbox"/>	Asesores independientes <input type="checkbox"/>
---	--	--	--	--

C4) Si el CAPI recurrió a alguna de las categorías descritas en el punto anterior durante el periodo cubierto por la evaluación, describa las condiciones, los mandatos y los resultados de la colaboración. Si el CAPI no pudo acceder a expertos externos, especifique las limitaciones (POE, recursos financieros, etc.).

**Os investigadores e académicos são solicitados para apresentar os seus trabalhos de investigação de acordo com a agenda da reunião. As pessoas da maioria das agências nacionais e organizações internacionais que trabalham na área das vacinas, são membros observadores do CoPI e dão as suas opiniões durante a plenárias de discussão.**

**Até ao momento não necessitamos de expertos externos de outros países para tomar as decisões para as recomendações.**



C5) Si el CAPI encargó a grupos de trabajo (GT) que trabajasen en temas concretos durante el periodo cubierto por la evaluación, aporte detalles sobre: i) lo que llevó al establecimiento de los GT; ii) el procedimiento para establecerlos y nombrar a sus miembros; iii) su mandato (términos de referencia formalizados por escrito); iv) su coordinación y su funcionamiento; v) modalidades de presentación de informes sobre el trabajo del GT al CAPI.

**OS GT são estabelecidos nas reuniões de CoPI, com a nomeação de um ou mais membros do CoPI para o liderarem, segundo a sua expertise. Os mandados são regidos pelo regulamento do CoPI e a apresentação dos resultados de trabalho são feitos nas plenárias da reunião depois de incluídas numa agenda previamente aprovada.**

C6) El CAPI tiene acceso a datos científicos sobre inmunización (médicos y de otros tipos).  Aporte detalles sobre cómo puede el comité acceder a ellos. Enumere, si procede, las bases de datos utilizadas habitualmente.

**Sim. As informações são preparadas pelo secretariado do CoPI. As fontes são as diversas direcções ou programas de saude existentes no MISAU, o Instituto Nacional de Saúde, as Universidades e outras como a OMS, UNICEF, etc**

C7) El CAPI tiene acceso a datos nacionales.  Especifique las fuentes.

**Sim. As informações são preparadas pelo secretariado do CoPI. As fontes são as diversas direcções ou programas de saude existentes no MISAU, o Instituto Nacional de Saúde, as Universidades e outras como a OMS, UNICEF, etc**

## 2.2. Calidad del procedimiento analítico

C8) El CAPI/GT aplica un marco específico para definir los temas relativos a políticas de los que se ocupará y la(s) cuestión/cuestiones científica(s) relacionada(s) con ellos.  Si es así, ¿quién es responsable de definir las cuestiones que se analizarán? Describa los métodos aplicados, incluyendo la frecuencia con que se utilizan.

**Quem define os temas importantes é Programa Alargado de Vacinação segundo as necessidades do MISAU. A parte técnica e de análise é feita pelo CoPI.**

C9) El CAPI aplica un marco para seleccionar el tipo y la importancia relativa de los datos que se han de considerar en el análisis.  Si es así, describa sus características generales.

--

Marque los tipos de datos considerados por el CAPI en sus recomendaciones y aporte detalles sobre su frecuencia de uso y las condiciones para su inclusión en el cuadro de análisis.

Eficacia y efectividad <input checked="" type="checkbox"/>	Seguridad <input checked="" type="checkbox"/>	Características y efectos indirectos de la vacuna <input checked="" type="checkbox"/>	Carga de la enfermedad <input checked="" type="checkbox"/>	Uso y coste de la atención sanitaria <input checked="" type="checkbox"/>
Medidas preventivas alternativas <input checked="" type="checkbox"/>	Consideraciones presupuestarias (viabilidad y sostenibilidad) <input checked="" type="checkbox"/>	Evaluaciones económicas (coste, costo/eficiencia) <input checked="" type="checkbox"/>	Asuntos de política sanitaria y programáticos <input checked="" type="checkbox"/>	Aceptabilidad y equidad <input checked="" type="checkbox"/>
Otros. <input type="checkbox"/> Especifique:				
Frecuencia y condiciones para su inclusión:				

C10) El CAPI aplica un marco para guiar la obtención de datos científicos.  ¿Qué tipos de estudios se incluyen y cómo se priorizan (fuentes primarias frente a secundarias, revisiones sistemáticas frente a narrativas, bibliografía publicada frente a semi-publicada)? ¿Usa el CAPI revisiones sistemáticas? Desarrolle.

**Em Moçambique há pouca informação publicada, mas todas que existe é usada para análise da informação. Prorizamos os estudos epidemiológicos e de laboratório e as revisões sistemáticas. O CoPI em duas situações utilizou os estudantes de especialidade e de mestrados em saúde pública para encomendar as revisões sistemáticas, como foi no caso da recomendação de usos de hepatite B dose zero e da vacina de HPV.**

C11) El CAPI/GT evalúa la calidad de las pruebas obtenidas.  Describa cómo.

**A qualidade das revisões sistemáticas foram boas, porque foi possível incluir toda a informação incluindo a literatura não publicada existente no MISAU, Universidades e Centros de pesquisa.**

Los resultados del análisis de los datos probatorios se sintetizan sistemáticamente , se distribuyen a todos los miembros del CAPI antes de las reuniones  y se debaten en las reuniones del CAPI . Los documentos de origen quedan a disposición de quien desee consultarlos.

C12) Describa el procedimiento utilizado para establecer una recomendación: análisis de pruebas y debates plenarios, modo de decisión (consenso o voto) y conjunto final de recomendaciones.

**O procedimento é o seguinte:**

- 1. Responsabilização de um membro do CoPI para organizar um grupo de trabalho;**
- 2. Apresentação e discussão da informação em plenária;**
- 3. Avaliação em reunião fechada para os membros do CoPI, da informação discutida na plenária;**
- 4. Produção das recomendações;**
- 5. Decisão por consenso (de voto se não houver consenso – só foi usado numa única situação aquando da recomendação da vacina da malária)**
- 6. Recomendação é revista em 7 dias e enviada ao Ministro de Saúde para homologação.**

C13) ¿Se aplican los marcos y procedimientos descritos tanto a los temas urgentes como a los no urgentes? Si no es así, explique las diferencias.

**A única diferença para os temas urgentes é que a reunião é especialmente para os membros do CoPI. A preparação da agenda e do material a discutir é preparado pelo Presidente do CoPI e por alguns membros designados. Alguns membros observadores permanentes são convidados, como foi no caso da vacina da malária.**

## 2.3. Calidad del rendimiento

C14) El CAPI produce las recomendaciones en forma de «notas de recomendación» que resumen su trabajo y responden las cuestiones técnicas planteadas.

Las notas de recomendación siguen un plan o plantilla estándar.  Marque el tipo de información que se encuentra en ellas.

1. Información contextual y temas relativos a políticas

2. Método aplicado para encuadrar las cuestiones de interés, la obtención y el análisis de datos

3. Método aplicado para producir la recomendación <input type="checkbox"/>	4. Evaluación de la intervención propuesta y sus resultados (p. ej., eficacia, efectos), incluyendo una descripción de la calidad de los datos probatorios <input checked="" type="checkbox"/>
5. Evaluación de otros resultados considerados en el marco, con una descripción de la calidad de los datos probatorios <input type="checkbox"/>	6. La recomendación en sí (sobre la base de los datos probatorios existentes) <input checked="" type="checkbox"/>
Otras secciones/comentarios:	

## 3. Integración en el sistema de toma de decisiones sobre inmunización

### 3.1. Transparencia

11) Las siguientes políticas que rigen el funcionamiento del CAPI están a disposición de los socios externos y la población general, a través de internet  y los boletines oficiales .

i) Política de confidencialidad: socios externos <input checked="" type="checkbox"/> población general <input type="checkbox"/> .	ii) Política de conflicto de intereses: socios externos <input checked="" type="checkbox"/> población general <input type="checkbox"/> .
iii) Principios de funcionamiento (nombramiento, términos de referencia de los miembros, preparación de órdenes del día, votos) y procedimientos de trabajo (POE, marcos, GT): socios externos <input checked="" type="checkbox"/> población general <input checked="" type="checkbox"/> .	

Si no es posible acceder directamente a dicha información, pero se puede solicitar, especifique el procedimiento para hacerlo y los plazos de respuesta del CAPI.

<b>Todas as recomendações são acessíveis na página web: <a href="http://www.nitag-resource.org/">http://www.nitag-resource.org/</a> e nas Direcção Nacional de Saúde Pública e nas direcções provinciais.</b>
---

12) Los no miembros pueden participar en actividades del CAPI.  Marque en cuáles. Describa y aporte detalles sobre en qué condiciones y papeles.

Planificación de actividades <input type="checkbox"/>	Reuniones del CAPI <input checked="" type="checkbox"/>	Grupos de trabajo <input checked="" type="checkbox"/>
<p><b>As pessoas que não são membros do CoPI ou secretariado do CoPI ou observadores permanentes podem participar nas reuniões, fazendo um pedido formal ao Presidente do CoPI e somente pode estar durante as apresentações nas plenárias. Isto já acontece com os estudantes de diversos níveis que investigam ou trabalham na área das vacinas. Os não membros podem ser convidadas para grupos de trabalho sempre que eles tenham os requisitos ou qualificações exigidas.</b></p>		

13) ¿Expresó alguna parte interesada preocupación sobre los contenidos de las recomendaciones y los procedimientos de trabajo del comité? En caso afirmativo, aporte detalles.

<p><b>Até ao momento não recebemos nenhuma preocupação formal e por escrito. Contudo a questão da recomendação sobre a não participação do país no ensaio para introdução da vacina da malária foi tema de debate na Assembleia Nacional de Moçambique onde o Vice- ministro da Saúde teve que dar alguma explicação da decisão.</b></p>
--

## 3.2. Interacciones con las autoridades decisorias y otras partes interesadas nacionales

### 3.2.1. Estrategias de comunicación y difusión

14) Describa las interacciones con el Ministerio de Sanidad, especificando la frecuencia, el canal y la persona encargada de realizarlas. Especifique si dependen de documentos formalizados. ¿Qué aspectos cubren (calendario de vacunación nacional, actividades del CAPI, recomendaciones y seguimiento de su aceptación)?

<p><b>A comunicação do CoPI com o Ministério de Saúde é feita pelo Presidente do CoPI com apoio da Directora Nacional de Saúde Pública que neste caso é a Chefe do Secretariado do CoPI. Compreendem todos os aspectos citados acima.</b></p>
---

15) El CAPI interactúa con otros socios externos  y la población general . Esto depende de documentos formalizados.  Especifique si procede.

PARTE INTERESADA	OBJETIVOS DE COMUNICACIÓN	ESTRATEGIA (FRECUENCIA, PLAZOS, CANAL, FORMATO, PERSONA ENCARGADA, PÚBLICO OBJETIVO)

Si no existe interacción directa, explique por qué y aporte detalles sobre cómo se enteran de las recomendaciones del CAPI.

**A disseminação das recomendações do CoPI, são da responsabilidade da Direcção Nacional de Saúde Pública. E é feita via Direcções Provinciais e diversos Programas de Saúde no Ministério.**

16) Si las estrategias y los objetivos de comunicación no se han formalizado, ¿cómo establece el CAPI objetivos, formatos y canal de comunicación?

### 3.2.2. Colaboraciones y antagonismos en el entorno de toma de decisiones sobre inmunización

17) Enumere las partes interesadas nacionales que colaboran con el CAPI. Describa dichas colaboraciones; enumere las colaboraciones de interés y, sin embargo, ausentes y aporte detalles sobre ellas.

1. O Instituto Nacional de Saúde de Moçambique
2. As universidades Públicas de Moçambique (Univerisidade Eduardo Mondlane, UniZamabeze e Unilurio)
3. As Universidades Privadas como ISCTEM
4. Os Centros de Investigação ( CISM e CISPOC)

18) Describa la relación y la colaboración entre el CAPI y las principales instituciones nacionales que proporcionan datos científicos. ¿Se dan dificultades para obtener dichos datos? Detalle un caso relevante que se haya producido durante el periodo cubierto por la evaluación.

**A colaboração entre o CoPI e as instituições de investigação e Universidades é boa, visto que quase todos os responsáveis ou representantes dessas instituições são membros permanentes ou membros observadores do CoPI.**

19) ¿Existen antagonismos «reales» o «percibidos» entre el CAPI y otras partes interesadas institucionales con respecto a sus mandatos?

Não.

110) ¿Participa el CAPI en el procedimiento de revisión de la calidad de los datos en el contexto de la monitorización de enfermedades evitables mediante vacunación? Desarrolle.

Sim, de forma indirecta, visto que alguns membros do CoPI apoiam o PAV e o Departamento de Epidemiologia em diversas fases de monitoria da qualidade de dados das doenças.

### 3.3. Reconocimiento del CAPI por las partes interesadas nacionales

111) Las partes nacionales conocen la existencia y el papel del CAPI: autoridades decisorias , otras partes interesadas consultivas , organismos implementadores de la inmunización , población general .

112) Con respecto a F14, ¿qué recomendaciones del CAPI fueron aceptadas? ¿Se han aplicado?

RECOMENDACIÓN	FECHA DE ACEPTACIÓN	COMENTARIOS SOBRE SU APLICACIÓN
1. Recomendação sobre melhoria do desempenho do PAV (como atingir os que ainda não são atingidos)	14/06/2011	Aplicado
2. Recomendacao sobre o Calculo dos Grupos alvo do PAV	14/06/2011	Discussão em processo
3. Recomendação Sobre Necessidade e Prioridades para a Introdução de vacinas novas e subutilizadas	14/06/2011	Aplicado
4. Recomendação sobre a fiabilidade dos dados do PAV e da Vigilância Epidemiológica das doenças preveníveis por vacinas	14/06/2011	Aplicado
5. Recomendação sobre Sustentabilidade do Financiamento do PAV	Dezembro de 2011	

RECOMENDACIÓN	FECHA DE ACEPTACIÓN	COMENTARIOS SOBRE SU APLICACIÓN
6. Recomendação sobre Logística do PAV e Cadeia de Frio (Incluindo sistema de transporte)	Dezembro de 2011	Aplicado
7. Recomendação sobre Eliminação do Sarampo e controlo da Rubéola	Dezembro de 2011	Aplicado
8. Recomendação sobre Novos Paradigmas para a Avaliação e Promoção de Vacinas	Dezembro de 2011	Aplicado
9. Recomendação sobre Recursos Humanos do PAV e do Sistema de Vigilância Epidemiológica	Dezembro de 2011	Em processo
10.Recomendação sobre Mecanismos de Registo de Vacinas	Abril de 2012	Aplicado
11.Recomendação sobre Farmacovigilância	Abril de 2012	Aplicado
12.Recomendação sobre formação de pessoal do PAV e da Vigilância Epidemiológica	Abril de 2012	Em processo
13.Recomendação sobre o Desempenho do PAV e Sobre a Vigilância Epidemiológica (2009-2012)	Dezembro de 2012	Aplicado
14.Recomendação sobre Sustentabilidade do PAV e Introdução de novas vacinas	Dezembro de 2012	Em processo
15.Recomendação sobre Eliminação do Sarampo e da Rubéola	Dezembro de 2012	Aplicado



RECOMENDACIÓN	FECHA DE ACEPTACIÓN	COMENTARIOS SOBRE SU APLICACIÓN
16.Recomendação sobre Recursos Humanos do PAV e da Vigilância Epidemiológica e sua Formação	Dezembro de 2012	Em processo
17.Recomendação sobre número de doses da vacina de HPV	05/12/2014	Aplicado
18.Recomendação sobre a Introdução de Novas Vacinas	05/12/2014	Aplicado
19.Recomendação sobre o uso de vacinas em consultórios/clinicas/hospitais privados.	05/12/2014	Aplicado
20.Recomendação sobre a gestão de resíduos biomédicos do PAV	26/05/2015	Aplicado
21.Recomendação para introdução da dose 0 da vacina de Hepatite B	26/05/2015	Ainda não aplicado
22.Recomendação para introdução da vacina de Sarampo e Rubéola	25/08/2015	Aplicado
23.Recomendação para introdução da vacina de Hepatite B ao nascimento	10/12/2015	Ainda não aplicado
24.Recomendação sobre a oportunidade da Introdução de uma vacina da cólera	10/12/2015	Aplicado
25.Recomendação sobre a oportunidade da candidatura de Moçambique ao estudo piloto da Mosquirix.	08/02/2016	Aplicado
26.Recomendação sobre a mudança da vacina PCV10 para PCV13	04/05/2016	Em processo

RECOMENDACIÓN	FECHA DE ACEPTACIÓN	COMENTARIOS SOBRE SU APLICACIÓN
27.Recomendação sobre a efectividade da introdução da vacina da cólera em Moçambique	30/05/2017	Aplicado
28. Recomendação sobre uso da vacina de HPV no PAV	Em processo	

113) Describa al menos una situación en la que una recomendación emitida por el CAPI haya influenciado una decisión del Ministerio de Sanidad respecto a la política nacional de vacunación.

1. A introdução da vacina de Pneumococos
2. A introdução da vacina de rotavírus
3. A introdução da vacina de Polio injectavel
4. A introdução da vacina de Sarampo e Rubeola

114) Aporte detalles sobre situaciones en las que miembros o portavoces del CAPI fueron convocados como recurso para responder a una crisis, una consulta de medios de comunicación o un debate público.

O CoPI nunca foi convocado para responder uma crise directamente.

115) ¿Contribuyen las asociaciones de profesionales de la salud y otras organizaciones científicas a la difusión de las recomendaciones del CAPI? Ponga ejemplos.

Sim. Pelos Centros de Investigaçã e pelas Universidades.

116) Describa cómo reconocen otras partes interesadas el valor del trabajo del CAPI.

Acreditamos que seja bom, visto que a informação recebida por todas as partes envolvidas, quer nacional, quer internacionais demostram a qualidade e a imparcialidade do CoPI.

# PLANTILLA DE INFORME DE EVALUACIÓN

Esta plantilla propone una estructura de informe, así como las directrices para analizar los datos obtenidos y presentar los resultados. Recuerde borrar la información de guía proporcionada e informar de sus resultados en forma narrativa.

## 1. Información contextual

---

Esta sección deberá incluir información sobre:

- ✚ El contexto general del país: céntrese en la información que ayude a entender el funcionamiento del Programa Nacional de Inmunización (PNI) y el proceso de toma de decisiones sobre inmunización (1 o 2 párrafos).
- ✚ El Programa Nacional de Inmunización (PNI): estructura, financiación y resultados principales; i) grupos de edad cubiertos y vacunas incluidas; ii) cambios en el calendario de vacunación durante el periodo cubierto por la evaluación; iii) cambios futuros en los que el CAPI podría tener un papel importante.
- ✚ Proceso nacional de toma de decisiones en relación con las políticas de inmunización y la vacunación: estructura del Ministerio de Sanidad, servicios relacionados con la inmunización, identificación de problemas en torno a la inmunización y procedimientos para resolverlos. Insista en la situación oficial del CAPI en el entorno (solapamiento con otros comités de prácticas de inmunización; asociaciones/organizaciones profesionales; organismos representativos de pacientes o usuarios, etc.).

## 2. Objetivos de la evaluación

---

**O objetivo geral desta avaliação é de analisar o funcionamento geral do CoPI de Moçambique, na sua missão de produzir recomendações para elaborar as políticas de imunização como acontece nos últimos 7ª nos (2011 a 2017)**

**Os objetivos específicos são:**

- 1. Verificar a capacidade de funcionamento do CoPI**
- 2. Verificar a viabilidade estrutural do CoPI**

3. Analisar a produtividade do CoPI
4. Avaliar a qualidade dos processos e recomendações do CoPI
5. Avaliar a integração do CoPI dentro do sistema de decisão em assuntos relacionados com a imunização.

## 3. Métodos

---

A auto-avaliação foi levada a cargo pelo presidente do CoPI com ajuda de um membro do secretariado e dentro da colaboração com a iniciativa SIVAC e apoio de OMS:

Os dados usados para esta auto-avaliação centrou-se na documentação existente no Secretariado do CoPI. Não se entrevistou nest fase a nenhuma outra individualidade.

## 4. Resultados

---

### 4.1. Primera dimensión: Funcionalidad

#### ✚ Viabilidad estructural (F1-F4)

O Comité de Peritos de Imunização de Moçambique (CoPI) foi criado legalmente por via de dois diplomas ministeriais, um que aprovou o regulamento geral do CoPI e outro que nomeou os seus membros iniciais. Com o actual regulamento, o risco de extinção do Comité é mínimo devido a fórmula usada na integração dos seus membros que vem por indicação das associações profissionais ou colégios. Por outro lado, a rotatividade dos seus membros é garantida pela existência no País de muitas pessoas qualificadas e que trabalham na área de imunização. Nos últimos anos, os gastos financeiros do CoPI estão orçamentadas nas linhas orçamentais do Programa Alargado de Vacinação de Moçambique que recebe fundos de GAVI-HDSS. O risco de ausência de financiamento para as 2 reuniões anuais está assegurado desde 2015.

#### ✚ Capacidad funcional (F5-F16)

O CoPI tem os seus procedimentos legalmente aprovado pelo decreto nº151/2011 publicado no Boletim de República. Conta com 15 membros efectivos de 10 áreas de especialidade diferentes, um secretariado com 10 membros provenientes de diferentes direcções do Ministério da Saúde e mais de 25 membros ou organizações como observadores permanentes do CoPI. As nomeações para membro do CoPI estão descritas no decreto e são indicados pelos diferentes colégios de especialidade, Universidades e Centros de Investigação.

O secretariado do CoPI é nomeado pelo Ministro da Saúde e o seu presidente é o Director Nacional de Saúde Pública. Apesar disso, o CoPI é autónoma nas suas decisões e nas suas actividades.

Planos de trabalho foram produzido nos últimos 2 anos da avaliação e para o ano de 2018 se incluíram duas reuniões ordinárias anuais e alguns seminários e cursos para os seus membros.

O cumprimento dos procedimentos operativos pode ser dificultado por falta da afectação de uma pessoa a tempo inteiro para apoio das actividades de secretariado. Actualmente 70% do trabalho do secretariado é feito pelo Presidente do Comité. Um técnico de epidemiologia foi afecto com um tempo de 10% ao CoPI por mês. Com esta ausência de um secretariado técnico a funcionar a 100%, leva com que alguma documentação se atrase a ser preparada para as reuniões.

#### ✚ Productividad (F17-F19)

O CoPI, produziu nos seus 7 anos de funcionamento 28 recomendações, muitas das quais foram aplicadas e outras em fase de implementação. As actividades programadas como as reuniões ordinárias foram normalmente realizadas e a produção e aprovação das recomendações duraram no máximo 3 meses. Todas as recomendações foram relevantes e segundo as prioridades nacionais.

## 4.2. Segunda dimensión: Calidad

#### ✚ Capacidad de la Secretaría y del CAPI (C1 - C8)

O Secretariado do CoPI, necessita de capacitação para levar a cabo todas as actividades programadas. Por outro lado, a falta de disponibilidade de tempo dos membros do secretariado por outras actividades diárias onde estão inseridos, fazem que o trabalho do CoPI se faça próximo das datas das reuniões.

Contudo vários membros do CoPI tiveram oportunidades de formações e participações em reuniões fora de Moçambique. Por outro lado, o Presidente do CoPI esteve envolvido na formação dos membros de dois NITAGS, o de Timor Leste e de Angola. O CoPI não tem dificuldade de maior em aceder a dados nacionais devido ao envolvimento de todas as partes, incluindo o MISAU.

✚ Calidad del procedimiento analítico (C8 - C13)

No proceso de escrita das recomendações o CoPI considera várias das características gerais para o quadro de análises do tema. Esta inclui a carga de doença no País, a segurança da vacina, a sua efectividade e eficácia, as características e efeitos indirectos da vacina, a avaliação económica e a aceitabilidade da mesma na comunidade.

✚ Calidad de los rendimientos (C14)

As recomendações produzidas pelo CoPI respondem as questões inicialmente postas e o modelo usado, que inclui as informações essenciais e está dividido em 3 partes. A primeira contextualiza a questão, a segunda apresenta as recomendações e na terceira parte da recomendação, se apresentam os indicadores de seguimento.

### 4.3. Tercera dimensión:

✚ Transparencia (I1-I3)

O CoPI é reconhecido como um comité importante para o MISAU e as recomendações produzidas por serem simples, transparentes e de qualidade são aceites e implementadas. A participação das organizações não governamentais, académicas, investigadores e da sociedade civil nas reuniões do CoPI aumenta por sua vez o crédito e confiança do CoPI.

✚ Interacciones con las autoridades decisorias y otras partes interesadas nacionales (I4-I10)

A comunicação do CoPI com o Ministério da Saúde é feita pelo Presidente do CoPI com apoio da Directora Nacional de Saúde Pública que neste caso é a Chefe do Secretariado do CoPI. Esta interacção ajuda a disseminar as recomendações pelos diferentes níveis do MISAU. A parte negativa deste processo, é que o CoPI não tem a certeza que a informação chegou efectivamente aos locais onde deve ser efectuado a sua implementação.

Felizmente o CoPI não tem muita dificuldade em conseguir dados realvantes nacionais para a tomada de decisão, visto que quase todos os responsáveis ou represenatntes das principais instituições de investigação são membros permanentes ou membros observadores do CoPI  
 Por outro lado, toda as recomendações emitidas pelo CoPI estão publicadas no site: <http://www.nitag-resource.org/>

- ✚ Reconocimiento por parte de las partes interesadas nacionales (I11-I16)

O MISAU tem aceite todas as recomendações produzidas pelo CoPI e muitas delas influenciaram na mudança de políticas e calendário de vacinação. Para o CoPI o MISAU é um parceiro privilegiado e importante para cumprimento dos objectivos traçados. O CoPI também serve de ligação entre os diferentes colégios de especialidade e o MISAU para esclarecimento de questões relaciondas com a vacinação.

## 5. Discusión y retos

Proceda al análisis de los resultados presentados en la sección anterior. Para ello le indicamos ciertos elementos que pueden ayudarle a guiar su reflexión. Sin embargo se espera que puedan elaborar una respuesta global que incluya para cada una de las dimensiones tratadas en esta evaluación. Identifique claramente los principales retos a los que se enfrenta el CAPI para cada dimensión de análisis.

### 5.1. Funcionalidad: ¿favorecen la estructura y el funcionamiento del CAPI la generación oportuna de recomendaciones?

ASPECTO	INDICACIONES PARA EL ANÁLISIS
Viabilidad estructural (F1-F4)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. O CoPI foi criado legalmente por via de dois diplomas ministeriais, um que aprovou o regulamento geral do CoPI e outro que nomeou os seus membros iniciais.</li> <li>2. O risco de extinção do Comité é mínimo.</li> <li>3. A rotatividade dos seus membros é garantida pela existência no País de muitas pessoas qualificadas e que trabalham na área de imunização.</li> </ol>

ASPECTO	INDICACIONES PARA EL ANÁLISIS
	<p>4. Existência de linhas orçamentais até o ano de 2018.</p> <p><b>PRINCIPAIS DESAFIOS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manter em funcionamento o CoPI</li> <li>2. Assegurar o financiamento para os próximos anos.</li> </ol>
<p><b>Capacidad funcional (F5-F16)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. O CoPI tem os seus procedimentos legalmente aprovado pelo decreto nº151/2011 publicado no Boletim de República. Conta com 15 membros efectivos de 10 areas de especialidade diferentes, um secretariado com 10 membros e 25 observadores permanentes do CoPI.</li> <li>2. Planos de trabalho foram produzido nos últimos 2 anos da avaliação e para o ano de 2018 se incluíram duas reuniões ordinárias anuais e alguns seminários e cursos para os seus membros.</li> <li>3. O cumprimento dos procedimentos operativos pode ser dificultado por ausência da afectação de uma pessoa a tempo inteiro para apoio das actividades de secretariado.</li> </ol> <p><b>PRINCIPAIS DESAFIOS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manter a participação efectiva dos membros efectivos nas reuniões.</li> <li>2. Identificar um secretariado que possa dar mais de 50% do seu tempo ao CoPI</li> </ol>
<p><b>Productividad (F17-F19)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. O CoPI, produziu 28 recomendações, muitas das quais foram aplicadas e outras em fase de implementação.</li> <li>2. As actividades programadas foram normalmente realizadas</li> <li>3. Todas as recomendações foram relevantes as prioridades nacionais.</li> </ol> <p><b>PRINCIPAIS DESAFIOS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implementação das recomendações e para isso elas devem ser simples e concretas.</li> </ol>



## 5.2. Calidad: ¿ha desarrollado, formalizado y aplicado el CAPI procedimientos apropiados para garantizar la emisión de recomendaciones de calidad?

ASPECTO	INDICACIONES PARA EL ANÁLISIS
<b>Capacidad de la Secretaría y del CAPI (C1-C7)</b>	<p>1. O Secretariado do CoPI, necessita de capacitação para levar a cabo todas as actividades programadas.</p> <p>2. Contudo vários membros do CoPI tiveram oportunidades de formações e participações em reuniões fora de Moçambique.</p> <p>3. O Presidente do CoPI esteve envolvido no treino dos membros de dois NITAGS, o de Timor Leste e de Angola.</p> <p>4. O CoPI não tem dificuldade de maior em aceder a dados nacionais.</p> <p><b>PRINCIPAIS DESAFIOS:</b></p> <p>1. Identificação de financiamento para formação no exterior dos membros do CoPI.</p> <p>2. Treinar mais membros do CoPI como formadores nesta área.</p> <p>3. Visitar outros NITAGs para ver o seu funcionamento.</p>
<b>Calidad del procedimiento analítico (C8-C13)</b>	<p>1. As recomendações incluem várias informações gerais para a análises do tema, incluindo informação sobre a carga de doença no País, a segurança da vacina, a sua efectividade e eficácia, as características e efeitos indirectos da vacina, a avaliação económica e a aceitabilidade da mesma na comunidade.</p> <p><b>PRINCIPAIS DESAFIOS:</b></p> <p>1. Identificação de informação bibliográfica relevante para a produção de recomendações baseadas nas evidências.</p>
<b>Calidad de los rendimientos (C14)</b>	<p>1. As recomendações produzidas pelo CoPI respondem as questões inicialmente levantadas e o modelo usado inclui as informações essenciais.</p> <p><b>PRINCIPAIS DESAFIOS:</b></p>

ASPECTO	INDICACIONES PARA EL ANÁLISIS
	<p>1. Melhorar o formato das recomendações produzidas pelo CoPI.</p>

### 5.3. Integración: ¿está el CAPI totalmente integrado en el sistema nacional de toma de decisiones sobre inmunización?

ASPECTO	INDICACIONES PARA EL ANÁLISIS
<p>Transparencia (I1-I3)</p>	<p>1. O CoPI é reconhecido como um comité importante para o MISAU e as recomendações produzidas por serem transparentes e de qualidade são aceites e implementadas. A participação das organizações não governamentais, académicas, investigadores e da sociedade civil nas reuniões do CoPI aumenta por sua vez o crédito e confiança do CoPI.</p> <p><b>PRINCIPAIS DESAFIOS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manter a transparência das decisões.</li> <li>2. Reduzir ao mínimo qualquer conflito de interesse dos membros do CoPI.</li> <li>3. Manter a confiança de todas as instituições nacionais e internacionais pelo trabalho feito pelo CoPI</li> </ol>

ASPECTO	INDICACIONES PARA EL ANÁLISIS
<b>Interacciones con las autoridades decisorias y otras partes interesadas nacionales (I4-I10)</b>	<p>1. A comunicação do CoPI com o Ministério de Saúde é feita pelo Presidente do CoPI com apoio da Directora Nacional de Saúde Pública.</p> <p><b>PRINCIPAIS DESAFIOS:</b></p> <p>1. Manter a boa relação o entre MISAU e CoPI.</p>
<b>Reconocimiento por parte de las partes interesadas nacionales (I11-I16)</b>	<p>1. O MISAU tem aceite as recomendações produzidas pelo CoPI e muitas delas influenciaram na mudança de políticas e calendário de vacinação.</p> <p><b>PRINCIPAIS DESAFIOS:</b></p> <p>1. Manter este reconhecimento pelo trabalho efectuado nos últimos 7 anos.</p>

## 6. Recomendaciones para mejorar el funcionamiento del CAPI

1. Há uma necessidade de aumentar as fontes de financiamento para incluir mais pessoas das outras regiões do país.
2. Mobilização de novos parceiros para o financiamento do CoPI
3. Mobilização de mais recursos humanos e técnicos para o CoPI.
4. Fortalecer as capacidades técnicas dos membros do CoPI.
5. Melhorar a planificação das reuniões do CoPI.

## ANEXO 1. DIMENSIONES Y PREGUNTAS DE EVALUACIÓN

DIMENSIÓN DEL FUNCIONAMIENTO	PREGUNTA DE EVALUACIÓN	INDICACIONES PARA EL ANÁLISIS
FUNCIONALIDAD	¿Favorecen la estructura y el funcionamiento del CAPI la generación oportuna de recomendaciones?	<u>Viabilidad estructural</u>
		<u>Capacidad funcional</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formalización de procedimientos operativos estandarizados (POE)</li> <li>• Recursos humanos para llevar a cabo un análisis completo de los asuntos de inmunización</li> <li>• Independencia</li> <li>• Planificación y ejecución de actividades</li> <li>• Cumplimiento de los procedimientos operativos</li> </ul>
		<u>Productividad</u>
CALIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS Y RESULTADOS DEL CAPI	¿Ha desarrollado, formalizado y aplicado el CAPI procedimientos apropiados para garantizar la calidad de las recomendaciones?	<u>Capacidad de la Secretaría y el CAPI</u>
		<u>Calidad del procedimiento analítico</u>
		<u>Calidad de los resultados</u>
INTEGRACIÓN EN EL SISTEMA DE TOMA DE DECISIONES SOBRE INMUNIZACIÓN	¿Está el CAPI totalmente integrado en el sistema de toma de decisiones?	<u>Transparencia</u>
		<u>Interacciones con las autoridades decisorias y otras partes interesadas nacionales</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estrategias de comunicación y difusión</li> <li>• Colaboraciones y antagonismos en el entorno de toma de decisiones sobre inmunización</li> </ul>
		<u>Reconocimiento por parte de las partes interesadas nacionales</u>

## ANEXO 2. REFERENCIAS SELECCIONADAS

1. Duclos P. National Immunization Technical Advisory Groups (NITAGs): Guidance for their establishment and strengthening. *Vaccine*. 19 avr 2010;28, Supplement 1:A18-25.
2. World Health Organization, United Nations Childre's Fund. Global Immunization Vision and Strategy 2006-2015 [Internet]. World Health Organization; 2005. Available on: <[http://whqlibdoc.who.int/hq/2005/WHO\\_IVB\\_05.05.pdf?ua=1](http://whqlibdoc.who.int/hq/2005/WHO_IVB_05.05.pdf?ua=1)> (consulted on 20th August, 2014)
3. Duclos P, Dumolard L, Abeysinghe N, Adjagba A, Janusz CB, Mihigo R, et al. Progress in the establishment and strengthening of national immunization technical advisory groups: Analysis from the 2013 WHO/UNICEF joint reporting form, data for 2012. *Vaccine*. 2013;31(46):5314-20.
4. Global Vaccine Action Plan 2011-2020 [Internet]. 1st ed. Geneva: World Health Organization; 2013. 77 p. Available on: <[http://www.who.int/immunization/global\\_vaccine\\_action\\_plan/GVAP\\_doc\\_2011\\_2020/en/](http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/GVAP_doc_2011_2020/en/)> (consulted on 18th sept, 2014)
5. Adjagba A, Senouci K, Biellik R, Batmunkh N, Faye PC, Durupt A, et al. Supporting countries in establishing and strengthening NITAGs: Lessons learned from 5 years of the SIVAC initiative. *Vaccine*. 2015;33(5):588-95.
6. Bryson M, Duclos P, Jolly A, Cakmak N. A global look at national Immunization Technical Advisory Groups. *Vaccine*. 19 avr 2010;28, Supplement 1:A13-7.
7. Blau J, Sadr-Azodi N, Clementz M, Abeysinghe N, Cakmak N, Duclos P, et al. Indicators to assess National Immunization Technical Advisory Groups (NITAGs). *Vaccine*. 28 mai 2013;31(23):2653-7.
8. Robbins SP. Organizational behavior. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall; 2003. 675 p.
9. . Agence de Médecine Préventive. SIVAC Initiative | Home [Internet]. Support National Independent Immunization and Vaccine Advisory Committees. 2014. Available on: <<http://sivacinitiative.org/>> (consulted on 18th september, 2014)
10. SIVAC Initiative. Guidelines for development of annual NITAG work plan [Internet]. Agence de Médecine Préventive; 2012. Available on: <<http://www.nitag-resource.org/media-center/document/698-guidelines-for-defining-nitag-annual-work-plan>>

11. SIVAC Initiative. Template and guidance for NITAG Standard Operating Procedures (SOPs). Agence de Médecine Préventive; 2013.
12. SIVAC Initiative. NITAG operations - Annex 1: Conflict of Interest Declarations [Internet]. Agence de Médecine Préventive; 2015. Disponible à l'adresse : <<http://www.nitag-resource.org/media-center/document/849-nitag-operations-annexe-1-conflict-of-interest-declaration>>
13. SIVAC Initiative. NITAG operations - Confidentiality agreement [Internet]. Agence de Médecine Préventive; 2015. Disponible à l'adresse : <<http://www.nitag-resource.org/media-center/document/850-nitag-operations-confidentiality-agreement>>
14. SIVAC Initiative. Guidelines for setting NITAG Working Groups [Internet]. Agence de Médecine Préventive; 2013. Available on: <<http://www.nitag-resource.org/uploads/media/default/0001/01/12a9098c7800fa82a20bf5b315cd43e921dab4de.pdf>>
15. SIVAC Initiative. Training 3: Technical & scientific capacities of NITAGs - Section A: Evidence assessment methodologies - Aide memoire. Agence de Médecine Préventive; 2015.
16. SIVAC Initiative. Training 3: Technical & scientific capacities of NITAGs - Section B: Development of an evidence-based recommendation note - Summary for participant. Agence de Médecine Préventive; 2015.