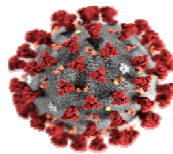




PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19



Pela,

Comissão Interministerial para a Elaboração e Coordenação da Execução do Plano de Vacinação Contra a COVID-19 e Grupo Técnico de Apoio à Elaboração e Coordenação da Execução do Plano de Vacinação Contra a COVID-19

Dili, 10 de Fevereiro de 2021

1

CONTEÚDO DO PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19



1. ENQUADRAMENTO

2. ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19

3. PREPARAÇÃO PRÉ-CAMAPANHA DE VACINAÇÃO

4. GESTÃO DE REAÇÕES ADVERSAS PÓS-VACINAÇÃO

5. GESTÃO DE RESÍDUOS

6. MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO

7. SISTEMA DE INFORMAÇÃO E RELATÓRIO

8. FINANCIAMENTO

9. ANEXOS

PREVENÇÃO E CONTROLO DA COVID-19 EM TIMOR-LESTE

2

PRINCÍPIOS ORIENTADORES



A vacinação contra COVID-19 é:

- **Universal**, ou seja, destina-se a qualquer pessoa presente em Timor-Leste, desde que a vacina esteja clinicamente indicada para essa pessoa;
- **Gratuito** e Facultativo para o utilizador, isto é, a vacina não terá custos para a pessoa vacinada;
- **Acessível**, qualquer pessoa para quem a vacina esteja clinicamente indicada terá acesso aos pontos de vacinação, de acordo com o seu grau de necessidade/benefício com a vacinação/prioridade;
- **Equitativo**, os critérios de acesso à vacinação são equitativos dentro do mesmo grupo de necessidade/benefício da vacina;
- **Administrada faseadamente a grupos prioritários**, até que a população elegível esteja toda vacinada;
- **Administrada no Serviço Nacional de Saúde (SNS)** através de pontos de vacinação pré-determinados.

OBJETIVOS PRINCIPAIS

A estratégia de vacinação contra COVID-19 tem como principais objetivos:

- **Proceder à aquisição de vacinas**, a fim de maximizar o número de vacinas disponíveis e a obtenção de vacinas eficazes e seguras, em linha com as recomendações da Comissão Interministerial para a Elaboração e Execução do Plano de Vacinação;
- **Definir grupos prioritários para a vacinação contra COVID-19**, baseado em critérios científicos e princípios éticos, nomeadamente saúde, bem-estar e equidade, tendo em conta os pareceres da Equipa Técnica de Vacinação contra COVID-19, liderada pela DGS;
- **Identificar os parâmetros essenciais para a administração** atempada e segura das vacinas, bem como para o seu registo e adequado seguimento clínico;
- **Preparar as condições técnicas e materiais** necessárias ao armazenamento e distribuição de Vacinas (Cadeia de Freio), capacitação de pessoal, comunicação sobre a campanha de vacinação e gestão de lixo clínico ou resíduos utilizados durante a vacinação;
- **Definir instrumentos necessários para o acompanhamento e avaliação** da vacinação, nomeadamente, a cobertura, a segurança (através da monitorização das reações adversas) e a efetividade das vacinas, bem como o seu impacto nas evoluções epidemiológicas da COVID-19;

TIPO DE VACINAS EM CONSIDERAÇÃO



Vacina Recomendada para Timor-Leste

AstraZeneca

Cadeia de Frio de 2-8°C

Preço justo – mais barato

Vetor viral não-replicativo

Produção em massa iniciada em 6 países

WHO-EUL (autorização da OMS em processo)

2 Doses de administração – entre 4 a 12 semanas

Para pessoas com +18 Anos

74% de eficácia após a 1ª dose e 82% após a 2ª dose

Previne 100% de doenças severas

PREVISÃO DA DISTRIBUIÇÃO DE DOSES PARA 20% DA POP. (COVAX):

- Fim de Fevereiro de 2021 – 100,000 doses
- 2º Trimestre de 2021 – 160,000 doses

EMPRESA	TIPO DE VACINA	CONDIÇÃO DE ARMAZENAMENTO	PROCESSO DE AUTORIZAÇÃO
BioNTech/Pfizer	mRNA	-70°C	Autorizado
Moderna	mRNA	-20°C	Autorizado
AstraZeneca	Vetor viral não-replicativo	2 a 8°C	Processo Iniciado pela OMS
Curevac	mRNA	-60°C	Processo Iniciado
Janssen	Vetor viral não-replicativo	2 a 8°C	Ainda não se encontra em avaliação
Sanofi/GSK	Sub-unidade proteica	2 a 8°C	Ainda em processo de avaliação

FASED DE VACINAÇÃO POR GRUPOS PRIORITÁRIOS



QUEM?

	1ª Fase 8% da Pop.	2ª Fase 12% da Pop.	3ª FASE 80% da Pop.
Front-line-workers:	40,000 pessoas (3% da pop.)	População com +60 anos de idade, especialmente os que residem em RAEOA, Dili, Covalima e Bobonaro	Resto população residente em Timor-Leste
<ul style="list-style-type: none"> • Funcionários que trabalham em Unidades de Quarentena e Isolamento; • Funcionários que trabalham nos Postos-de-Entrada (aeroporto, porto e fronteira terrestre). 	66,558 pessoas (5% da pop.)	52,958 pessoas (4% da pop.)	Os grupos da 3ª fase serão definidos consoante a evolução dos ensaios clínicos e o ritmo de fornecimento das vacinas
População residente na área junto a fronteira terrestre e pessoas com pelo menos uma das seguintes patologias:		Outros grupos prioritários residentes em RAEOA e nos Municípios de Bobonaro, Covalima, e Dili, nomeadamente:	
<ul style="list-style-type: none"> • Doença respiratória crónica • Insuficiência cardíaca • Doença coronária • Insuficiência Renal • Diabetes • Neoplasma maligna ativa 		<ul style="list-style-type: none"> • Profissionais de Saúde; • Professores; • Pessoal de Restauração, Lojas e Mercados; • Pessoal das Confissões Religiosas; • Líderes Comunitários e Políticos 	

1ª Fase
À partir de Abril de 2021

2ª Fase
À partir de Junho de 2021

3ª Fase
À partir de Setembro de 2021

PLANO DE ADMINISTRAÇÃO DAS VACINAS



O
N
D
E

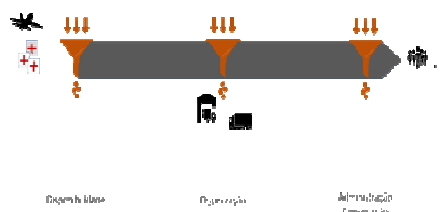
CENTROS DE VACINAÇÃO:

- Hospitais do SNS
- Centros de Saúde Comunitários
- Postos de Saúde (*outreach*)

C
O
M
O

- Pré-Campanha de Vacinação
- Duas doses de vacina por pessoa
- Administração por marcação no Centros de Saúde Comunitários
- Administração nos Hospitais para grupos de risco que sofrem de doença crónica
- Admissão nos Ponto de Vacinação - registo de dados no sistema de informação eletrónico, administração da vacina e registo no sistema
- Marcação automática da 2ª dose de vacina

PLANO LOGÍSTICO E DE SEGURANÇA



1. A logística inerente ao plano de vacinação apresenta alguns pontos críticos: **disponibilidades, armazenamento, distribuição e administração das vacinas**;
2. Será assegurado o sistema da **cadeia de frio e de Equipamentos de Proteção Individual (PPE) adequado, bem como os consumíveis médicos** (agulhas e seringas) e encineradoras para a eliminação dos resíduos;
3. A receção das vacinas em Timor-Leste será assegurada em **armazéns de distribuição do SAMES, I.P.**, a partir das quais serão distribuídas para as *facilidades* de saúde ou centros de vacinação;
4. Será necessário um **sistema de informação e gestão, em tempo real**, para acompanhar a execução da componente operacional do plano logístico – armazenamento, distribuição, administração e aquisição de novas vacinas;
5. Será estabelecido um **Centro de Comando, Controlo e Coordenação** no Ministério da Saúde, que integrará também os serviços da Proteção Civil, PNTL e Ministério da Administração Estatal.

PLANO DE COMUNICAÇÃO



OBJETIVOS

- Gerar confiança na população, garantindo a aceitação à vacina
- Aumentar a literacia em saúde, através de informação regular, transparente e fidedigna sobre a vacinação;
- Combater a desinformação, fakenews, resposta a grupos anti vacinação;
- Estimular a comunicação interna e intersetorial
- Garantir o fluxo de comunicação atempada com profissionais de saúde;
- Avaliar e monitorizar a percepção pública da vacina e as barreiras à vacinação

PÚBLICO ALVO

- Profissionais de Saúde
- Entidades envolvidas no processo
- Media e Comunicação Social
- Grupos de Risco
- Influenciadores
- Líderes Políticos
- População em Geral

EIXOS DE COMUNICAÇÃO


- Materias de Comunicação
- Apelo e Informação sobre a Vacinação
- Linha de apoio à informação do público
- Relações Públicas
- Comunicação com Profissionais de Saúde
- Envolvimento de Stakeholders

REGISTO, MONITORIZAÇÃO & AVALIAÇÃO



1. Todo o processo de vacinação será obrigatoriamente **registado centralmente**, sendo alojado no **sistema de informação de saúde eletrónico** existente no país;
2. O registo estará **acessível aos profissionais de saúde e disporá de sistemas de alerta** sobre a evolução do estado vacinal dos utentes inscritos;
3. Sendo vital o acompanhamento dos resultados de vacinação e identificação de qualquer **reação adversa**, o **Sistema Nacional de Farmacovigilância nacional monitorizará eventual problemas**;
4. Paralelamente, **serão desenvolvidos estudos de seguimento clínico de medição e acompanhamento da resposta imunitária**. Estes estudos serão desenvolvidos a nível nacional e integrados em estudos regionais mais amplos, de forma a atingir-se uma monitorização mais efetiva e completa.

FINANCIAMENTO	No.	Estratégias Chaves	Custo Estimado 1ª & 2ª Fase (20% da Pop.)	Custo Estimado 3ª Fase (80% da Pop.)	Possible Source of Funding	Funding GAP	
	1	Assistência Técnica para a Vacinação contra COVID-19 e outras Vacinas de Rotina					
		Sub-Total	1,117,500				
	2	Plano de Comunicação					
		Sub-Total	817,146			Nil	
	3	Compra de Vacinas, Arcas Frigoríficas e Consumíveis Médicos					
		Sub-Total	5,110,300	12,989,280			
	4	Plano de Formação					
		Sub-Total	350,000	Nil			
	5	Enumeração dos Grupos Prioritários					
	Sub-Total	397,400	644,800				
6	Supervisão, Monitorização e Avaliação						
	Sub-Total	87,500	87,500				
	Total	7,879,846	13,721,580		2,363,000		
			21,601,426				




APROVADO:
\$ 3,120,000 (COVAX)
US\$ 1,234,270 (OMS)
=
4,354,270

PROMESSA
Governos Australiano
US\$ 540,000 (TA)
+
?????

PROPOSTA PARA O GOVERNO
=**US\$15,707,156**

PRIORIDADES CHAVES	
1.	Planeamento de Coordenação – Em curso (Comissão e Grupo Técnico Interministerial a nível nacional) (Falta Equipas de Coordenação nos Municípios)
2.	Estratégia de distribuição das vacinas – Em fase de Enumeração de Grupos Prioritários
3.	Sistema de Gestão e Fornecimento – Em funcionamento e Adequado para 1ª e 2ª Fase (20% da pop.) - falta comprar alguns equipamentos para acomodar e suportar a vacinação de 80% da pop.
4.	Formação e Gestão de Recursos Humanos - Em processo
5.	Aceitação da Vacina (Demand Generation) – Em processo
6.	Sistema de Cobertura e Monitorização – Em processo
7.	Vigilância de COVID-19 - Em funcionamento e adequado
8.	Plano de Despesas/Orçamento – Plano Concluído – Falta definir OGE
9.	Assinatura de Acordo direto com Fábrica para aquisição de nova Vacina COVID-19 (80%) - Por definir mediante a provação de orçamento.



OBRIGADA BARAK!

