

## **NOTES OF PEPFAR Q3 MEETING 14.09.2018**

### **FAZER NO EMAIL PARA COLEGAS JEMBI**

- Is this form been approved by DPC? If yes, the paper tool should have a number indicating the version. Does ePTS should also display the version of the tool being used?
- Mapping the data elements is a first priority
- If the document "The Mastercard" Dr. Helder sent is finalized and has a number associated with it. A few people have mentioned they have different versions. Is there training occurring?
- Is there guidance regarding how to use the tool? Se existe para alem das normas de preenchimento? E quem desenvolveu. - vai ser apresentada no próximo encontro - so existem as instruções e combinado com o fluxo sera mais fácil de entender
- 
- I believe that EPTS does display the version of the tool to the right of the link. If it does not it should.
- We also need to ask Dr. Helder to provide a list of the new drugs and drug combinations they would like in EPTS before December.
- Vai ser partilhada o que existe e trabalhar na lista dos medicamentos que devem ser introduzidos, para que possa começar a ser introduzida nas fichas, ha medicamentos que serão introduzidos mas que ainda não há
- Inscrição – o livro pre tarv todos vão estar la e vai ter uma saída para o livro TARV, para os novos pacientes
- O processo clinico fica apenas para os pacientes com patologias complicadas, os restantes pacientes ficam só com o master card, não há clareza ainda se vamos manter os processos clínicos, mod SIS H07 e SIS HO7-Pediatrico vai ser ou não s
- Há variáveis que são repetidas no processo clinico e no master card, é preciso haver clareza se ficam os dois ou
- O FILA morre para o programa de HIV, ao FILA é um instrumento da responsabilidade da Farmacia, o programa vai usar o LRDA (Livro de registo diário de ARVs)
- Há informação repetida que existe no master card que não necessita de estar no ePTS
- The first page is identification sum of what is happening to the patient.
- A ficha de seguimento deve ser substituída pelo mastar card (o pacote TARV é o conjunto das 3 fichas (resumo, apss-pp, ficha clinica))
- No fim de cada dia transcreve-se para a folha de contagem no livro que vai ser substituído pelo livro TARV e depois vai para o resumo mensal
- Discutir se no openmrs vamos manter o FILA, não sei se faz sentido manter o fila eletrónico. A fonte para o digitador é a ficha clinica e não o Fila. A informação deve ser a data de levantamento
- Esta parte e preenchida pela rececionista usando o LRDA para preencher se o paciente levantou ou não a medicação.
- Quando a farmácia dá os medicamentos ele regista no livro LRDA e no final de cada dia a rececionista regista no master card

- A FILA nunca funcionou, e agora estamos a propor o uso do LRDA para registar os medicamentos porque é o que se tem verificado que funciona melhor
- Na parte de baixo não basta registar a data e preciso ter o Sim Não também, é preciso ver bem as instruções
- Embora existam regras e preciso ver o que melhor funciona
- Relação do campo dispensa trimestral com o campo de medicamentos
- É um modelo diferencial
- A ficha clinica tem campos numerados e a ficha clinica também, mas a ficha resumo não tem
- A informação que esta no resumo deve estar no ePTS,
- A informação da ficha resumo ate ao campo das alergias é preenchido no acto de abertura do processo
- O parentesco podemos padronizar o tipo de parentesco - programa vai fazer o padrão
- The trainings of the manual instruments will occur in end October beginning of November
- Vão nos enviar as versões codificadas, já foram aprovadas pela DPC e já tem códigos
- No campo de Localidade e Bairro, a divisão administrativa neste momento e suscetível, que a US saiba ate a localidade, o padrão e ate localidade,
- A variável TARV coorte é o início do TARV (se for abril e abril 2018
- 
-