



Agência Nacional de Vigilância Sanitária

PROCESSO DE ACOMPANHAMENTO DAS PROGRAMAÇÕES ANUAIS DAS VISAS 2010

DIMCB/Nadav

Brasília/DF, julho de 2010.

Presidente da República
Luís Inácio Lula da Silva

Ministro da Saúde
José Gomes Temporão

Diretor Presidente da Anvisa
Dirceu Raposo de Mello

Diretores
Maria Cecília Martins Brito
Dirceu Bras Aparecido Barbano

Coordenação:
Núcleo de Assessoramento em Descentralização das Ações de Visa - Nadav

Áreas da Anvisa integrantes do processo:

1. Gerência Geral de Alimentos - GGALI
2. Gerência Geral de Cosméticos - GGCOS
3. Gerência Geral de Inspeção e Controle de Insumos, Medicamentos e Produtos - GGIMP
4. Gerência Geral de Laboratórios de Saúde Pública - GGLAS
5. Gerência Geral de Monitoramento e Fiscalização de Propaganda, de Publicidade, de Promoção e de Informação de Produtos Sujeitos a Vigilância Sanitária - GGPRO
6. Gerência Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - GGPAF
7. Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde - GGTES
8. Gerência Geral de Sangue, outros Tecidos, Células e Órgãos – GGSTO
9. Gerência de Produtos Derivados do Tabaco – GPDTA
10. Núcleo da Educação, Pesquisa e Conhecimento - Nepec
11. Núcleo de Gestão do Sistema Nacional de Notificação e Investigação em Vigilância Sanitária – Nuvig
12. Ouvidoria - Ouvid

1. INTRODUÇÃO

A instituição do Pacto pela Saúde como modelo orientador da pactuação das ações e serviços de saúde no âmbito do SUS estabelece uma mudança fundamental ao substituir a gestão por processos operacionais para uma gestão voltada para resultados sanitários, reforçando, no SUS, o movimento da gestão pública por resultados.

Tendo o Pacto pela Saúde, o Plano de Saúde e o Plano Diretor de Vigilância Sanitária como referencial para a redefinição das ações e serviços de vigilância sanitária, adotou-se ainda a análise da situação de saúde do país como orientadora da definição de prioridades, expressas em objetivos e metas, e com foco em resultados. As responsabilidades e compromissos assumidos pelas esferas de governo em relação à vigilância sanitária passam a compor planos de ação, nos quais está contemplado o detalhamento das ações que serão realizadas em cada território, a definição da alocação dos recursos financeiros para a área, e os meios de verificação de sua execução.

Utilizando os instrumentos de planejamento definidos pelo Sistema de Planejamento do SUS, em agosto de 2007, iniciou-se a realização de oficinas de trabalho para elaboração do plano de ação de vigilância sanitária nos 26 Estados e no Distrito Federal. Como resultado dessa atividade todos os Estados e pelo menos 30% dos Municípios de cada Estado elaboraram suas programações de ações, com aprovação em Conselho de Saúde e pactuação em CIB.

A partir de 2008, foi mantido o apoio técnico para elaboração de planos de ação e introduzido o processo de acompanhamento de sua execução.

A atividade de avaliação é uma etapa fundamental do processo de planejamento das políticas e programas governamentais, pois gera informações que possibilitam novas escolhas, analisa resultados que podem sugerir a necessidade de reorientação das ações para o alcance dos objetivos traçados. (CUNHA, 2006, p.7)

O processo de acompanhamento realizado a partir de 2008 foi avaliado mediante a utilização dos instrumentos do Gespública, e como resultado foi formulado um plano de melhoria deste processo, com a proposta de reformulação com a inserção de áreas técnicas da Anvisa, que têm ações descentralizadas para Estados e Municípios.

Este Termo de Referência sistematiza as contribuições recebidas das áreas que participaram das discussões sobre o processo de acompanhamento das programações de ações.

2. OBJETIVOS

2.1. GERAL

Qualificar o processo de acompanhamento da execução e orientar a elaboração da programação das ações de Visa pelos Estados e Municípios.

2.2. ESPECÍFICOS

- Apoiar os estados e municípios na elaboração e implementação da programação anual das ações de Visa;
- Implantar processo permanente de acompanhamento da execução das ações previstas na programação anual das ações de Visa;
- Identificar as necessidades e oportunidades de cooperação técnica entre as esferas federal, estadual e municipal do SNVS;
- Acompanhar o cumprimento das ações programadas na PAVS e indicador do Pacto pela Saúde;
- Analisar o processo de gestão das prioridades estabelecidas para as ações de vigilância sanitária, e qualificar a programação de ações técnicas;
- Divulgar as informações produzidas;
- Subsidiar o processo de elaboração da programação anual das ações de Visa, com o produto da análise de gestão e técnica.

3. METODOLOGIA DE ACOMPANHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO DE AÇÕES DE VISA

Segundo Silva e Costa (2000), ao analisarem o caso do Brasil no estudo “Avaliação de Políticas Públicas na América do Sul”, “as avaliações de programas de governo se caracterizam, salvo alguns programas na área social, pela dispersão e descontinuidade e as evidências e resultados são raramente documentadas e sistematizadas. Isso se deve às duas características dominantes do planejamento governamental do país: 1. a ênfase ao processo de elaboração de planos e elaboração de programas e projetos, e 2. alta negligência nas etapas de acompanhamento e avaliação dos processos, resultados e impactos.”

Por outro lado, os autores identificaram após mapeamento as iniciativas descontínuas e difusas de acompanhamento e avaliação em 05 níveis de planejamento, e concluem que “o processo de implementação de programas e projetos têm apresentado como características centrais o gerenciamento difuso, a descontinuidade e a implementação à margem ou em paralelo à estrutura da burocracia formal.”

No caso da vigilância sanitária, no período de 1999 a 2005, o processo de monitoramento priorizou apenas o cumprimento de metas de ações fiscalizatórias e o controle da aplicação dos recursos financeiros federais repassados a Estados e Municípios. A aferição quantitativa do número de estabelecimentos fiscalizados pelos serviços de vigilância sanitária, e do volume de recursos financeiros aplicados na execução de tais ações se constituíram no conjunto de informações disponíveis no período em referência.

Este processo de acompanhamento foi motivado pelas competências da Anvisa estabelecidas na Lei 9.782, de 1999, de “coordenar o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária; estabelecer normas, propor, acompanhar e executar as políticas, as diretrizes e as ações de vigilância sanitária; monitorar e auditar os órgãos e entidades estaduais, distrital e municipais que integram o Sistema

Nacional de Vigilância Sanitária, incluindo-se os laboratórios oficiais de controle de qualidade em saúde”.

As mudanças implementadas na pactuação da vigilância sanitária passaram a exigir a elaboração e formalização de um processo de acompanhamento que contemple a programação de ações em sua totalidade, e seja capaz de identificar pontos de estrangulamento que dificultem ou impeçam sua execução, possibilitando a proposição e adoção de medidas preventivas ou corretivas para sua superação.

3.1. ESTRATÉGIAS DE ACOMPANHAMENTO

O processo de acompanhamento deverá ser realizado utilizando-se a estratégia de oficina de trabalho, com a presença de técnicos da Anvisa, das equipes das vigilâncias sanitárias locais (estado e capital), de representante da área financeira, de planejamento, de formação e capacitação e do Laboratório Central da Secretaria de Saúde e de Conselho de Saúde.

As equipes de vigilância sanitária deverão preparar o relatório de atividades e metas cumpridas, com informações sobre as estratégias que possibilitaram o cumprimento, e metas não cumpridas, com informações sobre os motivos que impediram seu cumprimento. Os documentos a seguir relacionados também deverão subsidiar as discussões:

- Programação Anual das Ações de Visa, com base no Elenco Norteador (Portaria GM/MS nº. 1998/07 ou Portaria GM/MS nº. 1106/10);
- Programação de Inspeções;
- Programação de Capacitação em Visa;
- Programa de Monitoramento de produtos sujeitos à Visa;
- *Plano para Melhoria da Qualidade dos Serviços com Atenção Materna e Neonatal*, pactuado nas Oficinas Regionais realizadas pela GGES em 2008;
- Relatório Anual de Gestão da Secretaria.

O acompanhamento será realizado com periodicidade anual para os serviços estaduais e das capitais de vigilância sanitária, segundo calendário previamente aprovado, com a participação de técnicos da Anvisa, técnicos da equipe estadual e municipal de vigilância sanitária, de representação do Conselho de Saúde, e dos gestores para o encerramento da atividade.

A programação da oficina deverá contemplar, num primeiro momento, uma discussão sobre a gestão e gerência da vigilância sanitária. No segundo momento, acontecerão as discussões específicas das áreas técnicas, com pauta definida previamente entre as áreas técnicas da Anvisa e das Visas de Estados e das Capitais. Enquanto as áreas técnicas estiverem fazendo as discussões específicas, os técnicos do Nadav estarão com o representante estadual do Grupo de Apoio à Descentralização discutindo sobre o processo de descentralização no estado.

A plenária de encerramento da oficina deverá contar com a presença do gestor de saúde, se possível, do coordenador de vigilância em saúde e do coordenador de vigilância sanitária com o objetivo de apresentação das propostas a serem assumidas.

Após a realização da Oficina nas Unidades Federadas (UF) a equipe de Acompanhamento da Anvisa deverá elaborar e encaminhar ao Estado o relatório da oficina de acompanhamento.

3.2. PARTICIPANTES E PROGRAMAÇÃO

A oficina de trabalho deverá contar com os seguintes participantes:

- Anvisa: Técnicos do Nadav, Coordenação Estadual de PAF, GGALI, GGCOS, GGIMP, GGLAS, GGPRO, GGSTO, GGTES, GPDTA, Nepec, Nuvig e Ouvid;
- Secretaria de Estado da Saúde: equipe de Visa do nível central (incluindo o representante estadual do Grupo de Apoio à Descentralização e os técnicos das áreas específicas da Visa), técnicos de Regionais de Saúde, técnicos das áreas de Planejamento, Financeira, de Gestão de Pessoas e de Laboratório da SES, Coordenador de Vigilância em Saúde e Gestor Estadual de Saúde, se possível;
- Secretaria Municipal de Saúde: equipe de Visa (incluindo os técnicos das áreas específicas), técnicos das áreas de Planejamento, Financeira, de Gestão de Pessoas e de Laboratório da SMS, Coordenador de Vigilância em Saúde e Gestor Estadual de Saúde, se possível;
- Representação dos Conselhos de Saúde.

A programação da oficina de trabalho está no Anexo III.

3.3. INSTRUMENTO DE ACOMPANHAMENTO

O acompanhamento das programações anuais das Visas deverá se efetivar como uma atividade complementar do processo de avaliação das políticas, compromissos e prioridades assumidas pelos gestores para a vigilância sanitária, no qual expresse as realizações alcançadas, as dificuldades encontradas e propicie valores para a tomada de decisão.

Para orientar as apresentações e discussões que ocorrerão durante a oficina de trabalho, serão utilizados como referencial o glossário (Anexo I) e a matriz para coleta de dados (Anexo II), que contemplam as ações de estruturação dos serviços de vigilância sanitária, as ações de gerenciamento do risco sanitário, nestas incluídas as programações de inspeção sanitária, de capacitação e de monitoramento de produtos.

Além das matrizes de coleta de dados do Anexo II serão acompanhadas as planilhas do *Plano de Melhoria da Qualidade dos Serviços com Atenção Materna e Neonatal* pactuado nas Oficinas Regionais promovidas pela GGTES em 2008. Tanto as planilhas do Anexo II quanto as planilhas do Plano de Melhoria deverão ser enviadas com antecedência para o preenchimento pelas Visas antes da realização das Oficinas.

4. PRODUTOS ESPERADOS

- Institucionalização do processo de acompanhamento das Programações Anuais das Visas;
- Ampliação e consolidação dos processos de planejamento em Visa;
- Qualificação da informação produzida nos diferentes níveis do sistema, gerando subsídios para a tomada de decisões;
- Ampliação da cobertura das ações de Visa;
- Melhoria da qualidade das ações prestadas pelo SNVS;
- Melhoria dos processos de pactuação entre os entes que compõem o SNVS;
- Aproximação com as instâncias de controle social e com a sociedade;
- Estímulo à descentralização das ações de Visa.

5. META DO NADAV E CRONOGRAMA

O Nadav tem como meta definida para 2010 realizar o acompanhamento da Programação Anual das ações de Visa de 26 Estados, do Distrito Federal, de 26 Municípios que sediam as capitais dos Estados, e de 27 Lacen.

As atividades serão iniciadas na segunda quinzena de agosto e concluídas até o mês de dezembro de 2010.

6. BIBLIOGRAFIA

BRASIL, Ministério da Saúde. Políticas de Saúde: Metodologia de Formulação, 1998, 15 p.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria GM 3.085 de 1º de dezembro de 2006

BRASIL, Ministério da Saúde. Organização e Funcionamento do Sistema de Planejamento do SUS/ Ministério da Saúde, 2006, 68 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde)

BRASIL, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Plano Diretor de Vigilância Sanitária. 1.ed. Brasília: Anvisa, 2007. 56 p.

CUNHA, Carla GS. Avaliação de Políticas Públicas e Programas Governamentais: tendências recentes e experiências no Brasil. Porto Alegre, 2006

SILVA, Pedro L e COSTA, Nilson R. Avaliação de Políticas Públicas na América do Sul. A avaliação de programas públicos: uma estratégia de análise. V Congresso Internacional Del CLAD sobre La Reforma Del Estado y de La Administración Pública, Santo Domingo, Rep. Dominicana, outubro de 2000

ANEXO I

1. CONCEITOS BÁSICOS

1.1. Política: são as decisões de caráter geral, destinadas a tornar públicas as intenções de atuação do governo e a orientar o planejamento de um determinado tema, em seu desdobramento em programas e projetos. É constituída por seu propósito, por diretrizes e pela definição de responsabilidades das esferas de governo e dos órgãos envolvidos.

1.2. Plano de Saúde: conjunto de programas que buscam objetivos comuns. É um instrumento que a partir de uma análise situacional, apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas. Deve expressar as políticas, compromissos e as prioridades de saúde numa determinada esfera de gestão. É a base para a execução, o acompanhamento, a avaliação e a gestão dos sistemas de saúde.

1.3. Diretriz: formulação que indica as linhas de ação a serem seguidas. São expressas sob a forma de um enunciado-síntese que visa delimitar a estratégia geral e as prioridades do Plano de Saúde.

1.4. Programação Anual de Saúde: instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde. Na programação são detalhadas as ações, as metas anuais e os recursos financeiros que operacionalizam o respectivo Plano, assim como são apresentados os indicadores para seu monitoramento. O referencial para a programação anual são os objetivos, as diretrizes e as metas do Plano de Saúde.

1.5. Projeto: instrumento de programação para alcançar os objetivos de um programa, envolvendo um conjunto de atividades, limitadas no tempo, das quais resulta um produto final que contribui para o aperfeiçoamento da ação do governo.

1.6. Produto: é o resultado concreto das atividades desenvolvidas pelo programa, podendo ser bens ou serviços.

1.7. Objetivo: é a situação que se deseja obter ao final da implementação do programa, mediante a aplicação dos recursos e a realização das ações programadas.

1.8. Meta: é a expressão quantitativa, temporal e espacial de um objetivo. As metas concretizam o objetivo no tempo e esclarecem e quantificam “o que”, “para quem”, “quando”.

1.9. Indicador: é a quantificação que permite a mensuração dos resultados do programa. É um índice que permite medir mudanças e determinar o grau de cumprimento das metas.

1.10. Impacto: é o resultado do programa que pode ser atribuído exclusivamente às suas ações, após a eliminação dos efeitos externos.

1.11. Eficácia: o grau de alcance dos objetivos e metas do programa em um determinado período de tempo.

1.12. Eficiência: relação entre custo e benefícios dos produtos do programa.

1.13. Efetividade: relação entre os resultados e os objetivos. É a medida do impacto ou do grau de alcance dos objetivos.

1.14. Avaliação: processo permanente e sistemático, realizado para analisar o funcionamento e execução de planos e programas. A avaliação examina o desempenho dos planos e programas quanto ao alcance de seus objetivos e o contexto em que isso ocorre.

1.15. Monitoramento: atividade gerencial interna, realizada durante o período de execução do plano. Trata-se de um acompanhamento sistemático e periódico da execução das atividades, que busca determinar o grau em que seu resultado coincida com o programado, objetivando detectar deficiências, obstáculos e/ou necessidades de ajuste da execução.

1.16. Relatório Anual de Gestão: instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, apurados com base no conjunto de indicadores definidos para acompanhar o cumprimento das metas nela fixadas.

ANEXO II

MATRIZ PARA COLETA DE DADOS

IMPORTANTE: As matrizes para coleta de dados deverão ser preenchidas pelas Visas Estaduais e da Capital e encaminhadas ao Nadav/ Anvisa no prazo de **10 dias** antes da realização da Oficina de Acompanhamento pelo e-mail: nadav@anvisa.gov.br

Acompanhamento das Programações Anuais das Visas do Estado/ Municípios:

Data:

1 – Ações Estruturantes

Obs.: A ação/ atividade considerada contínua deverá ser programada e avaliada no prazo estabelecido para o seu cumprimento tendo como referência a meta programada.

| Área de Estruturação | Ações [Copiar as <u>ações</u> constantes da Programação/ Plano de Ação e colar nesta coluna] | Atividades [Copiar as <u>atividades</u> constantes da Programação/ Plano de Ação e colar nesta coluna] | Fase de Execução das Atividades [Marcar com X somente uma opção] | | | Observações [Descrever o que foi executado, incluindo estratégias bem sucedidas; e justificar quando a <u>atividade</u> não foi executada] | Encaminhamentos [Descrever os esforços que serão realizados para alcançar a execução da <u>atividade</u> , inclusive sua reprogramação para o próximo ano, se for o caso] |
|--|---|---|---|----------|-----------|---|--|
| | | | Não Iniciada | Iniciada | Concluída | | |
| 1.1 Estrutura Legal | a) | | | | | | |
| | b) | | | | | | |
| | c) | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 1.2 Estrutura Física e Recursos Materiais | a) | | | | | | |
| | b) | | | | | | |
| | c) | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 1.3 Gestão de Pessoas | a) | | | | | | |
| | b) | | | | | | |
| | c) | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 1.4 Estrutura Administrativa e Operacional | a) | | | | | | |
| | b) | | | | | | |
| | c) | | | | | | |
| | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|------------------------------|----|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 1.5 Fortalecimento da Gestão | a) | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | b) | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | c) | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 1.6 Ações Laboratoriais | a) | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | b) | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | c) | | | | | | |
| | | | | | | | |

2 – Ações Estratégicas

*Serviços de saúde, serviços de interesse à saúde, medicamentos, alimentos, produtos para saúde, cosméticos, saneantes, dentre outros; hemo, bio, tecno e cosmetovigilância, dentre outros.

| Área de Intervenção | Ações [Copiar as <u>ações</u> constantes da Programação/ Plano de Ação e colar nesta coluna] | Atividades [Copiar as <u>atividades</u> constantes da Programação/ Plano de Ação e colar nesta coluna] | Fase de Execução das Ações [Marcar com X somente uma opção] | | | Observações [Descrever o que foi executado, incluindo estratégias bem sucedidas; e justificar quando a <u>atividade</u> não foi executada] | Encaminhamentos [Descrever os esforços que serão realizados para alcançar a execução da <u>atividade</u> , inclusive sua reprogramação para o próximo ano, se for o caso] |
|---|--|--|--|----------|-----------|---|--|
| | | | Não Iniciada | Iniciada | Concluída | | |
| Monitoramento de Produtos e Serviços de Interesse à Saúde* | a) | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | b) | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Educação e Comunicação em Saúde voltada para a população | c) | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | a) | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Ações Integradas com as outras áreas da saúde | b) | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | c) | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Ações Intersetoriais | a) | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | b) | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | c) | | | | | | |
| | | | | | | | |

3 - Acompanhamento da execução das ações estratégicas para o gerenciamento do risco sanitário - Inspeção Sanitária

| Atividade Pactuada (Inspeção) [Copiar as <u>atividades de inspeção</u> constantes da Programação/ Plano de Ação e colar nesta coluna] | Nº de estabelecimentos cadastrados | Meta Anual Programada (%) | Nº de estabelecimentos inspecionados | Meta alcançada no período (%) | Observações [Justificar quando não alcançar a meta programada] |
|--|------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------|-------------------------------|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

4 - Acompanhamento da execução da Programação de Capacitação

| Ação/Atividade programada [Copiar todas as <u>atividades de capacitação</u> constantes da Programação/ Plano de Ação e colar nesta coluna] | Fase de Execução das Ações [Marcar com X somente uma opção] | | | Números de Cursos/ Número de Técnicos capacitados | Observações/Encaminhamentos [Justificar quando não houver alcance da meta programada] |
|---|--|----------|-----------|--|--|
| | Não Iniciada | Iniciada | Concluída | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

5. PAVS/ 2010 – Procedimento de Visa (ver instrutivo específico da PAVS)

- 1. Realizar inspeção sanitária em serviços de diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero e mama.**
- 2. Realizar inspeção sanitária em serviços hospitalares de atenção ao parto e à criança.**
- 3. Realizar atividades educativas sobre a temática da dengue para a população.**
- 4. Realizar inspeção sanitária em serviços de hemoterapia.**
- 5. Realizar inspeção sanitária em serviços de terapia renal substitutiva.**
- 6. Realizar inspeção sanitária em estabelecimentos e serviços de alimentação.**
- 7. Instituir Programa de Monitoramento de Alimentos.**
- 8. Realizar atividades educativas sobre a temática nutricional com relação ao consumo de sódio, açúcar, gorduras, para o setor produtivo e população.**
- 9. Realizar inspeção sanitária em estabelecimentos com ambientes livres do tabaco.**
- 10. Realizar capacitação dos serviços de Vigilância Sanitária-VISA para a elaboração da programação e execução das ações.**
- 11. Realizar monitoramento de resíduos de agrotóxicos em alimentos.**
- 12. Promover a organização e implementação de Câmaras Técnicas de Vigilância em Saúde nas CIBs.**



Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Diretoria Maria Cecília Brito

Núcleo de Assessoramento na Descentralização das Ações de Vigilância Sanitária - NADAV

ANEXO III

PROGRAMAÇÃO DA OFICINA



Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Diretoria Maria Cecília Brito

Núcleo de Assessoramento na Descentralização das Ações de Vigilância Sanitária - NADAV

| DATA | TURNO | HORÁRIO | ATIVIDADE | TIPO DE ATIVIDADE |
|---------------|---------|---------------|---|--|
| 1º. dia | Manhã | 9:00 – 9:30 | Abertura Apresentação dos participantes, dos objetivos e da metodologia da oficina de trabalho (Nadav/Anvisa) | Apresentação |
| | | 9:30 – 10:00 | Apresentação Portaria 3252/09 e da Portaria 1106/10 (Nadav/Anvisa) | Apresentação e debate |
| | | 10:00 – 11:00 | Apresentação e debate Análise da Situação de Saúde do Estado (Vigilância em Saúde/SES) | Apresentação e debate |
| | | 11:00 – 11:15 | Intervalo | |
| | | 11:15 – 12:00 | Apresentação e debate (sugestão para estímulo à participação social) Necessidades da sociedade em relação às ações de Visa (Conselho Estadual de Saúde) | Apresentação e debate |
| | Tarde | 14:00 – 15:00 | Apresentação e debate Análise situacional da execução da Programação de Ações da Visa Estadual | Apresentação e debate |
| | | 15:00 – 16:00 | Apresentação e debate Análise situacional da execução da Programação de Ações da Visa da Capital | Apresentação e debate |
| | | 16:00 – 16:15 | Intervalo | |
| | | 16:15 – 17:15 | Apresentação e debate Análise situacional da execução das ações de Visa do LACEN | Apresentação e debate |
| | 2º. dia | Manhã | 8:00 – 10:15 | Debate Definição dos grupos de trabalho para discutir os problemas encontrados na execução da programação e orientação para elaboração da programação de ações para o próximo ano (momentos específicos) |
| 10:15 – 10:30 | | | Intervalo | |
| 10:30 – 12:00 | | | Discussão de problemas encontrados na execução da programação e orientação para elaboração da programação de ações para o próximo ano (momentos específicos) | Trabalho em Grupo |
| Tarde | | 14:00 – 16:00 | Consolidação das propostas para a Programação de Ações do próximo ano | Trabalho em Grupo |
| | | 16:00 – 16:15 | Intervalo | |
| | | 16:15 – 17:00 | Apresentação ao Secretário de Saúde, quando possível, das propostas de ações a serem assumidas | Plenária |