



Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Acompanhamento da Programação Anual das Ações de Visa

DIMCB/Nadav

Brasília/DF, julho de 2009.

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
Agnelo Santos Queiroz Filho
José Agenor Álvares da Silva
Dirceu Bras Aparecido Barbano

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

Áreas da Anvisa integrantes do processo:
Centro de Gestão do Conhecimento Técnico Científico - CGTEC
Gerência Geral de Alimentos - GGALI
Gerência Geral de Cosméticos - GGCOS
Gerência Geral de Inspeção e Controle de Insumos, Medicamentos e Produtos - GGIMP
Gerência Geral de Laboratórios de Saúde Pública - GGLAS
Gerência Geral de Monitoramento e Fiscalização de Propaganda, de Publicidade, de Promoção e de Informação de Produtos Sujeitos a Vigilância Sanitária - GGPRO
Gerência Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - GGPAF
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde - GGTES
Gerência Geral de Sangue, outros Tecidos, Células e Órgãos - GGSTO
Gerência Geral de Toxicologia - GGTOX
Núcleo de Gestão do Sistema Nacional de Notificação e Investigação em Vigilância Sanitária - Nuvig

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 da equipe de vigilância sanitária, de representante da área financeira, de planejamento e de formação e capacitação da Secretaria de Saúde.

A equipe de vigilância sanitária deverá 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);
- 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 GGTES em 2008;
- Relatório Anual de Atividades da Visa;
- Relatório Anual de Gestão da Secretaria.

O acompanhamento será realizado com periodicidade anual para os serviços estaduais e municipais 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 Municípios. 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 dos gestores 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, no prazo de 20 dias, 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, CGTEC, Coordenação Estadual de PAF, GGALI, GGCOS, GGIMP, GGLAS, GGPRO, GGSTO, GGTES, GGTOX e Nuvig;
- 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, Gestor Estadual;
- 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, Gestor Municipal;
- Representação dos Conselhos de Saúde.

A programação da oficina de trabalho está no Anexo III.

3.3. INSTRUMENTO DE ACOMPANHAMENTO

O acompanhamento da programação anual das ações de Visa 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 contempla 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 da Programação Anual das Ações de Visa;
- 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.

5. META DO NADAV E CRONOGRAMA

A meta definida no Plano Plurianual da Anvisa 2008-2011 consiste em realizar o acompanhamento da Programação Anual das Ações de Visa do Estado, de 03 Municípios de cada Estado, sendo um deles necessariamente a capital.

As atividades serão iniciadas na segunda quinzena de agosto e concluídas até o mês de dezembro de 2009, conforme proposta de cronograma:

ESTADO	MUNICÍPIOS (*)	DATA/ CONTATO
Acre	Rio Branco;	
Alagoas	Maceió;	14 e 15/10/09 (Kassandra) nova agenda
Amapá	Macapá;	21 e 22/10/09 (Tiago)
Amazonas	Manaus;	03 e 04/12/09 (Oswaldo)
Bahia	Salvador;	11 e 12/11/09 (Dolly)
Ceará	Fortaleza;	03 e 04/12/09 (Amâncio)
Distrito Federal	-	
Espírito Santo	Vitória;	
Goiás	Goiânia;	30/11 e 01/12/09 (Amâncio)
Maranhão	São Luis;	06 e 07/10/09 (Tiago) nova agenda
Mato Grosso	Cuiabá;	27 e 28/10/09 (Júnior)
Mato Grosso do Sul	Campo Grande;	24 e 25/02/2010 (Dolly)
Minas Gerais	Belo Horizonte;	04 e 05 /11/09 (Luiza)
Pará	Belém;	18 e 19/11/09 (Kassandra)
Paraíba	João Pessoa;	10 e 11/11/09 (Luiza)
Paraná	Curitiba;	
Pernambuco	Recife;	
Piauí	Teresina;	23 a 25/11/09 (Amâncio)
Rio de Janeiro	Rio de Janeiro;	10 e 11/12/09 (Dolly) nova agenda
Rio Grande do Norte	Natal;	18 e 19/11/09 (Musa)
Rio Grande do Sul	Porto Alegre;	04 e 05/11/09 (Kassandra)
Rondônia	Porto Velho;	28 e 29/10/09 (Musa)
Roraima	Boa Vista;	24 e 25/11/09 (Luiza)
Santa Catarina	Florianópolis;	24 e 25/03/2010 (Musa) nova agenda
São Paulo	São Paulo	
Sergipe	Aracaju;	23 e 24/02/2010 (Oswaldo) nova agenda

Tocantins	Palmas;	
-----------	---------	--

(*) 03 Municípios de cada Estado, incluindo a Capital.

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 Municipais e encaminhadas **10 dias** antes da realização da Oficina de Acompanhamento ao Nadav/ Anvisa pelo e-mail: nadav@anvisa.gov.br

Acompanhamento da Programação de Ações do Estado/Município:

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]

5. PAVS/ 2009 - Procedimentos de Vigilância Sanitária

Nº.	Parâmetro	Situação Atual [Resposta em: Sim/ Não e números (nº.)]		
		Municípios Total: _____	SIM - nº.: NÃO - nº.:	
1	Planos de Ação Municipais em Vigilância Sanitária, elaborados e pactuados em CIB			
2	Planos de Ação Estadual e Municipais em Vigilância Sanitária com a execução das ações iniciada	Estado: [Sim/ Não]	Municípios:	SIM - nº.: NÃO - nº.:
3	Sistema Nacional de Informação de Vigilância Sanitária implantado no Estado e nos Municípios [Caso haja dificuldades para operacionalização, favor descrevê-las].	Estado: [Sim/ Não]	Municípios:	SIM - nº.: NÃO - nº.:
4	Inspeção em estabelecimento cadastrado e com plano e cronograma de adequação assinado para estabelecimentos não conformes com a legislação vigente			
4.1.	Inspeccionar os serviços de diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero e de mama			
	Estabelecimentos	nº. cadastrados		nº. Inspeccionados (*)
	Serviços de Medicina Nuclear			
	Serviços de Imagem: Ultrassonografia			
	Serviços de Imagem: Mamografia			
	Serviços de Quimioterapia			
	Serviços de Radioterapia			
	Laboratório de Anatomia Citológica			
	Laboratório de Anatomia Patológica			
Laboratório de Anatomia Patológica e Citológica				
Laboratórios Clínicos				
4.2.	Inspeccionar os serviços hospitalares – Maternidade e UTI Neonatal			
	Estabelecimentos	nº. cadastrados		nº. Inspeccionados (*)
	Hospital Infantil			
	Hospital Maternidade			
	Casas de Parto			
	UTI Neonatal			
	UTI Pediátrica			
UTI Materna				

	Hospital de Pequeno Porte		
	Inspecionar serviços de hemoterapia, diálise e nefrologia		
	Estabelecimentos	n°. cadastrados	n°. Inspeccionados (*)
4.3.	Hemocentro Coordenador		
	Hemocentro Regional		
	Núcleo de Hemoterapia		
	Unidade de Coleta e Transfusão		
	Centro de Triagem Laboratorial de Doadores		
	Agência Transfusional		
	Serviço de Diálise		
	Serviço de Hemodiálise		
	Inspecionar Serviços de Alimentação		
	Estabelecimentos	n°. cadastrados	n°. Inspeccionados (*)
	Restaurante e similares		
	Cantinas – serviços de alimentação privativos		
	Serviços de alimentação para eventos e recepções - bufê		
	Inspecionar Instituições de Longa Permanência para Idosos (Indicador do Pacto pela Vida)	n°. cadastrados	n°. Inspeccionados (*)
5			
	Equipe de Vigilância Sanitária	n°.	Carga horária
	- SES		
	- Regionais		



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, do material, da dinâmica e dos objetivos da oficina de trabalho	Apresentação e distribuição do material
		9:30 – 10:15	Apresentação Metodologia da Oficina (Nadav)	Apresentação e debate
		10:15 – 10:30	Intervalo	
		10:30 – 11:15	Apresentação: Análise situacional da execução da Programação de Ações da Visa Estadual 2009	Apresentação
		11:15 – 12:00	Debate , agrupamento dos pontos da análise situacional por área de intervenção (momento comum)	Plenária
	Tarde	14:00 – 15:30	Apresentação: Análise situacional da execução das Programações de Ações 2009 das 3 Visas Municipais	Apresentação
		15:30 – 15:45	Intervalo	
		15:45 – 17:30	Debate , agrupamento dos pontos da análise situacional por área de intervenção e definição dos grupos de trabalho para o dia seguinte	Plenária
	2º dia	Manhã	8:00 – 10:15	Discussão de problemas encontrados na execução da programação de 2009 e orientação para elaboração da programação de ações para 2010 (momentos específicos)
10:15 – 10:30			Intervalo	
10:30 – 12:00			Discussão de problemas encontrados na execução da programação de 2009 e orientação para elaboração da programação de ações para 2010 (momentos específicos)	Trabalho em Grupo
Tarde		14:00 – 16:00	Consolidação das propostas para a Programação de Ações de 2010	Trabalho em Grupo
		16:00 – 16:15	Intervalo	
		16:15 – 17:00	Apresentação ao gestor das propostas de ações a serem assumidas	Plenária