



GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

RESOLUÇÃO – CIB Nº 050/2007, de 30 de agosto de 2007.

Dispõe sobre a aprovação do Plano de Vigilância Sanitária do município de Palmas;

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas através das disposições da Portaria nº 931/1997, em especial o art. 2º, expedida pela Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, c/c os arts. 5º e 14º, do Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/TO, e,

Considerando a análise, discussão e pactuação do Plenário da Comissão Intergestores Bipartite em Reunião Ordinária realizada em 30 de agosto de 2007;

Considerando o PDVISA, Plano Diretor de Vigilância Sanitária da ANVISA, em anexo;

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o Plano de Vigilância Sanitária do município de Palmas;

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor nesta data.

Eugênio Paccelli de Freitas Coêlho
Presidente



SÍNTESE DAS DIRETRIZES DO PDVISA POR EIXO TEMÁTICO

*Produto da Reunião Ampliada do Comitê Consultivo
de Vigilância Sanitária no âmbito da Comissão
Intergestores Tripartite, de 05/09/2006*

COMISSÃO
ORGANIZADORA



Agência Nacional
de Vigilância Sanitária



Ministério da Saúde
GOVERNO FEDERAL



CONASS

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE



CONASEMS

Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde

Brasília
05 de setembro de 2006



EIXO 01: Organização e gestão do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, no âmbito do SUS

Síntese das Diretrizes:

1. Reafirmação do caráter indissociável da Vigilância Sanitária, como componente do SUS, respeitando os seus princípios e diretrizes;

- a. Adequação dos processos de trabalho de Vigilância Sanitária, visando à integração com as demais políticas e práticas de saúde;
- b. Estímulo à construção de práticas de gestão que incentivem a intersetorialidade, institucionalizadas formalmente, compartilhando espaços de ações e serviços com outros setores governamentais e não governamentais que possuam interface com o campo de atuação da vigilância sanitária e respeitando as especificidades locais;
- c. Desenvolvimento, na esfera federal, de mecanismos que garantam a integração da Anvisa com as demais áreas responsáveis por ações de promoção e proteção à saúde;

2. Revisão do processo de planejamento e execução das ações de Vigilância Sanitária, sob a ótica da responsabilidade sanitária, com a definição do elenco norteador para subsidiar a descentralização da gestão e das ações, mediante:

- a análise dos riscos sanitários, da situação de saúde e das necessidades sociais;
- o levantamento e análise dos recursos físicos, financeiros e humanos existentes e os necessários ao desenvolvimento das ações de VISA;
- a definição de agendas de prioridades locais, com vistas a intervenções;

3. Definição das relações e responsabilidades sanitárias das três esferas de governo, estabelecendo formas de articulação e execução de ações de vigilância sanitária de forma integrada e consoante com os princípios do SUS;

- a. Articulação, cooperação e apoio efetivo entre Ministério da Saúde, Anvisa, estados, Distrito Federal, municípios e demais atores do SNVS, visando à consolidação do processo de estruturação desse Sistema, por meio da pactuação entre as três esferas de governo;
- b. Definição e implementação de instrumentos de pactuação e gestão que favoreçam maior eficiência, eficácia e efetividade à ação de Vigilância Sanitária, reconhecendo e respeitando a diversidade e especificidade local;
- c. Aprofundamento da estruturação do SNVS para o gerenciamento dos riscos e controle sanitário de portos, aeroportos e fronteiras, por meio da pactuação e do fortalecimento da articulação entre as esferas de governo;

4. Fortalecimento da capacidade de gestão da VISA em todas as esferas de governo;



- a. Indução política da estruturação da Vigilância Sanitária, a fim de que cada esfera de governo tenha estrutura e estratégias para o gerenciamento do risco sanitário local;
 - b. Profissionalização da gestão em VISA, com a qualificação de seus gestores;
 - c. Estímulo à participação dos serviços de VISA nos espaços colegiados de gestão, discussão técnica e pactuação do SUS;
 - d. Inserção da pauta da VISA na agenda política do SUS, com estímulo a criação de comitês de VISA vinculados aos conselhos de saúde, colegiados de gestão e comissões intergestores;
 - e. Estabelecimento de suporte jurídico à Vigilância Sanitária nas três esferas de governo, fortalecendo suas ações locais e respaldando o trabalhador da VISA, enquanto agente público;
5. Desenvolvimento de processos de planejamento, monitoramento, avaliação e auditoria compartilhados e contínuos, nas três esferas de governo, para melhor apoiá-las no processo de assunção de suas responsabilidades;
- a. Desenvolvimento de processos e instrumentos de avaliação dos serviços e das ações de VISA - expressos nos Relatórios de Gestão das três esferas de governo - visando à redução dos riscos e agravos à saúde;
 - b. Definição de metas de cobertura e de indicadores de desempenho e incorporação dos resultados das avaliações ao processo decisório nas três esferas de governo;
6. Definição de política de financiamento para investimento e custeio, por parte das três esferas de governo, com vistas à estruturação dos serviços e operacionalização das ações de VISA, adotando a equidade e a transparência na aplicação dos recursos como princípios norteadores;
- a. Garantia de financiamento da VISA nas três esferas de governo, que contemple:
 - Recursos de capital (investimento), destinados à estruturação e modernização do SNVS;
 - Recursos para custeio, com aumento do valor *per capita*;
 - b. Classificação dos estados e municípios por estratos para a distribuição dos recursos financeiros, assim como para o estabelecimento de contrapartidas, contemplando, entre outros critérios, as diversidades locais e levando em conta o perfil epidemiológico e o risco sanitário, o parque produtivo e de prestação de serviços e os custos de operação;
 - c. Utilização da totalidade dos recursos arrecadados pela Vigilância Sanitária em ações próprias de VISA;



- d. Integração da VISA ao Plano Plurianual (PPA) nas três esferas de governo, como forma de garantia de recursos orçamentários para as ações de VISA;
7. Estruturação e implantação de um Sistema Nacional de Informação, que promova transparência e subsidie o processo de gestão do SNVS, integrando os diversos sistemas de vigilância sanitária nas três esferas de governo e outros sistemas de interesse para a ação de VISA;
8. Estruturação de uma Política de Gestão do Trabalho e Educação em VISA para o fortalecimento da gestão no SNVS;
- a. Estruturação de uma Política de Gestão do Trabalho para o SNVS que contemple, nas três esferas de governo, os requisitos colocados pelo processo de trabalho da vigilância sanitária e pelo seu caráter de atividade típica de Estado;
- b. Estruturação de carreira que contemple as especificidades da ação típica de Estado característica da Vigilância Sanitária, vedando-se ao trabalhador exercer qualquer outra atividade regulada pela VISA, e cujo acesso seja mediante concurso público, nas três esferas de governo;
- c. Participação da VISA nas instâncias de regulação do trabalho, em todas as esferas de governo, considerando suas especificidades e visando assegurar a execução da ação regulatória e a despreciação do trabalho em VISA;
- d. Promoção de processos de Educação Permanente para profissionalização da gestão em VISA e qualificação de seus trabalhadores;
- e. Estímulo à formação profissional dos trabalhadores do SNVS, em todos os níveis de escolaridade;
9. Estruturação dos Laboratórios de Saúde Pública, em rede regionalizada e hierarquizada, com o desenvolvimento de tecnologias de comunicação - para permitir a troca ágil de informações - e a definição de uma linha de financiamento, assim como a definição de uma rede complementar de laboratórios;
10. Integração da Vigilância Ambiental e da Vigilância em Saúde do Trabalhador ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;
- a. Consolidação da responsabilidade dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária de exercer o seu poder de polícia em relação às condições e ambientes de trabalho e ao meio ambiente.





EIXO 02: Ação regulatória: vigilância de produtos, de serviços e de ambientes

Síntese das Diretrizes:

- 1. Institucionalização de ações de caráter intersetorial, com os diversos órgãos que tenham interface com ações de VISA;**
 - a. Articulação com outros órgãos responsáveis por ações regulatórias, reconhecendo seus limites de competência;**
 - b. Articulação das ações de VISA com as prioridades do SUS e com as demais políticas públicas nas três esferas de governo;**
 - c. Integração ampla aos diversos órgãos e entidades de proteção do consumidor, defesa da cidadania, avaliação de conformidade, regulação econômica e monitoramento de mercado;**
- 2. Aprimoramento da aplicação do princípio da precaução como um valor fundamental para as ações de vigilância sanitária, para a avaliação de novas tecnologias e para a tomada de decisões, de forma a proteger e promover a saúde da população;**
- 3. Sistematização e incorporação dos conhecimentos produzidos dentro do próprio SNVS, às práticas de vigilância sanitária, a partir das ações de registro, fiscalização e monitoramento, dentre outras;**
- 4. Promoção do acesso aos conhecimentos científicos pertinentes às ações de regulação para os profissionais do sistema;**
- 5. Promoção de mecanismos de disseminação efetiva das comunicações de risco sanitário à população;**
- 6. Articulação entre as diversas esferas de governo para a definição de prioridades da regulação sanitária e execução das ações de VISA;**
- 7. Articulação da rede de Laboratórios de Saúde Pública nas diversas esferas de governo, como componente essencial ao exercício da ação regulatória;**
- 8. Elaboração e revisão da legislação, do marco regulatório, dos regulamentos técnicos e dos processos de trabalho em VISA, de uma forma participativa, à luz dos conhecimentos recentes e das referências internacionais;**
 - a. Harmonização das ações e instrumentos de controle sanitário e adoção de procedimentos operacionais padronizados em Vigilância Sanitária;**
 - b. Aprimoramento dos instrumentos inerentes ao processo regulatório, com vistas à racionalização das atividades da Vigilância Sanitária;**



9. **Consolidação e ampliação, em âmbito nacional, da estratégia de vigilância e monitoramento de eventos adversos e queixas técnicas relacionadas ao uso de produtos e serviços de saúde;**
10. **Articulação da ação regulatória da VISA com as diretrizes e estratégias da política de desenvolvimento nacional, levando em consideração os riscos sanitários, contribuindo para o aprimoramento da qualidade de produtos, processos e serviços.**





EIXO 03: A Vigilância Sanitária no contexto da atenção integral à saúde

Síntese das Diretrizes

- 1. Articulação permanente das ações de Vigilância Sanitária com os demais serviços e ações de saúde desenvolvidos no âmbito do SUS, garantindo a transversalidade nos diversos níveis de atenção à saúde;**
- 2. Integração das ações de vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental e de saúde do trabalhador, no sentido de consolidar a vigilância dos determinantes da saúde, com vistas à atenção integral à saúde;**
- 3. Promoção e fortalecimento do trabalho conjunto da Vigilância Sanitária com a atenção básica, contribuindo para a reflexão de saberes e práticas multidisciplinares e intersetoriais, favorecendo a integralidade das ações de saúde, nas três esferas de governo;**
 - a. Desenvolvimento de novos processos de trabalho que incorporem as tecnologias de VISA às ações básicas de saúde, com enfoque no risco sanitário;**
 - b. Descompartimentalização dos processos de trabalho nas ações locais, preservando especificidades e compartilhando tecnologias, conhecimentos e experiências;**
- 4. Revisão do processo de planejamento e execução das ações de Vigilância Sanitária, considerando a responsabilidade sanitária, o território, o risco sanitário, a transcendência de eventos de interesse da saúde e as prioridades nacionais e locais de saúde, visando à integralidade da atenção à saúde;**
- 5. Articulação para inserção da VISA na definição de políticas de formação de trabalhadores do SUS que promovam a integração entre Vigilância Sanitária e as demais áreas da saúde, para o cumprimento do princípio da integralidade.**





EIXO 04: Produção do conhecimento, pesquisa e desenvolvimento tecnológico

Síntese das Diretrizes:

- 1. Criação, implementação e gestão da política de produção de conhecimento em vigilância sanitária no âmbito do Sistema Único de Saúde, buscando integrá-la à política nacional de ciência e tecnologia;**
 - a. Elaboração da política de produção e disseminação do conhecimento, pactuada pelas três esferas de governo, com a inclusão de outros atores, como sociedade civil, setor regulado, pesquisadores e profissionais de saúde;**
 - b. Consolidação e ampliação dos Centros Colaboradores em Vigilância Sanitária, de acordo com as potencialidades regionais, articulando-os com os demais órgãos do SNVS, para o apoio ao desenvolvimento da vigilância sanitária;**
 - c. Aprimoramento dos instrumentos de disseminação do conhecimento, para tornar mais efetiva a comunicação entre o SNVS e a população;**
- 2. Consolidação do campo da Vigilância Sanitária nos espaços acadêmicos de formação e de produção científica, ensino e pesquisa;**
 - a. Reconhecimento da vigilância sanitária como campo de pesquisa, inerente ao campo da Saúde Coletiva;**
- 3. Fomento à produção de conhecimento e ao desenvolvimento tecnológico voltados para o aprimoramento do SNVS, na perspectiva da diversidade de abordagens metodológicas;**
 - a. Articulação com outros setores governamentais comprometidos com a política de ciência e tecnologia para a elaboração de um plano de incorporação tecnológica a partir da identificação das necessidades de aquisição de equipamentos e tecnologias, com vistas à avaliação do impacto social, econômico, ambiental e sanitário decorrente de sua utilização;**
 - b. Aporte de recursos de forma contínua e sistemática ao desenvolvimento de pesquisas e tecnologia nos serviços de VISA;**
 - c. Fomento à efetivação de estudos sobre os determinantes dos riscos sanitários decorrentes dos novos arranjos demográficos e epidemiológicos e dos modos de produção e consumo, com vistas a ampliar a efetividade na proteção da saúde;**
 - d. Estímulo à realização de estudos sobre a função regulatória e seus impactos nos problemas de saúde e no controle de inúmeros riscos à saúde relacionados a processos produtivos, bens de consumo, serviços e ambientes;**



- e. Fomento à efetivação de parcerias entre o SNVS e instituições de ensino e pesquisa - nacionais e internacionais - para o desenvolvimento de projetos em Vigilância Sanitária, de forma a aprimorar suas práticas e bases de ação;
 - f. Incentivo à produção de pesquisa pelos serviços de Vigilância Sanitária;
4. Contribuição da VISA no processo de identificação das necessidades de aquisição de equipamentos e tecnologias e na definição de mecanismos de incorporação tecnológica e de pesquisas, que contemplem as singularidades regionais, para avaliação do impacto social, econômico, ambiental e sanitário decorrente do seu uso;
5. Articulação com outros setores do Ministério da Saúde para o desenvolvimento de uma política de avaliação de tecnologia em saúde envolvendo as três esferas de governo, para subsidiar a tomada de decisão acerca da incorporação crítica e independente de produtos e processos;
6. Incorporação e utilização do conhecimento acerca dos avanços tecnológicos e biotecnológicos em saúde, com ênfase na biossegurança, considerando as implicações e repercussões no campo da bioética e da ética em pesquisa;
- a. Utilização de mecanismos e critérios para avaliação do uso de produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária e outras inovações tecnológicas, com vistas ao desenvolvimento de pesquisas, considerando a avaliação de impactos e suas consequências para a saúde.





EIXO 05: Construção da consciência sanitária: mobilização, participação e controle social

Síntese das Diretrizes:

- 1. Promoção de espaços compartilhados de atuação com setores comprometidos na produção de saúde, estabelecendo e fortalecendo parcerias de forma a construir práticas de articulação intersetorial, para o desenvolvimento de ações voltadas a informar, mobilizar e incentivar a participação e o controle social, visando garantir os direitos à saúde de toda a população;**
- 2. Promoção de ações que contribuam para elevar a consciência sanitária da sociedade, na percepção do risco sanitário e na compreensão do funcionamento do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, incluindo os aspectos da universalidade, do acesso, da democratização da informação, da comunicação e da transparência;**
 - a. Promoção de ações educativas e de comunicação que possam difundir a vigilância sanitária como uma política pública, parte integrante do SUS e responsabilidade indelegável do Estado;**
 - b. Desenvolvimento de processos de educação e de comunicação social, destinados à conscientização da sociedade quanto ao consumo de produtos e à utilização de serviços que têm impacto na saúde, observando-se a diversidade cultural, regional e social do país;**
 - c. Sensibilização e qualificação dos trabalhadores de saúde, para atuação junto à comunidade, fortalecendo a compreensão, mobilização e informação em vigilância sanitária;**
 - d. Constituição da rede Nacional de Ouvidorias em VISA, articulada ao Sistema Nacional de Ouvidorias do SUS;**
- 3. Garantia do acesso e da transparência da informação em vigilância sanitária, visando a contribuir para a qualificação da Administração Pública e ampliação do seu comprometimento com a participação popular e a gestão participativa;**
 - a. Aperfeiçoamento dos mecanismos de consultas e audiências públicas, a fim de possibilitar maior participação da sociedade na elaboração de normas sanitárias, nas três esferas de governo;**
 - b. Fortalecimento dos fóruns de discussão no âmbito da vigilância sanitária, com a participação dos órgãos de governo, setor produtivo e sociedade civil;**
- 4. Fortalecimento e qualificação do controle social na temática de vigilância sanitária;**
 - a. Estímulo à constituição de grupos de discussão em Vigilância Sanitária para subsidiar os trabalhos dos Conselhos de Saúde, nas três esferas de governo;**



- b. Desenvolvimento de ações educativas em vigilância sanitária para os conselheiros de saúde;
- c. Articulação com o Conselho Nacional de Saúde para inserção da VISA como um dos temas das Conferências Nacionais de Saúde;
- d. Realização das Conferências de Vigilância Sanitária, como instrumentos de participação ampla das três esferas de governo e da sociedade civil.





PDVISA

Plano Diretor de
Vigilância Sanitária

PLANO DE AÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA

TERMO DE REFERÊNCIA

Planejamento e Programação das ações de Visa em 2007

ASSESSORIA DE
PLANEJAMENTO/ANVISA



Agência Nacional
de Vigilância Sanitária



CONASS

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE



CONASEMS

Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde



Sistema Único de Saúde

APRESENTAÇÃO

A publicação do Pacto pela Saúde, em suas três dimensões - pacto pela vida, em defesa do SUS e de gestão, inaugura um novo momento para o Sistema Único de Saúde. A partir de agora, os gestores das três esferas de governo firmam um pacto em que assumem a responsabilidade sanitária pela população.

Esse momento gera mudanças significativas no que diz respeito: a substituição do processo de habilitação por adesão ao Termo de Compromisso de Gestão; a regionalização, como eixo estruturante do processo de descentralização; ao financiamento, com a integração das várias formas de repasse; e ao **processo de planejamento**, considerando a unificação dos vários pactos até então existentes.

A edição da portaria que trata do **sistema de planejamento do SUS - PlanejaSUS** revigora a importância do Plano de Saúde e do Relatório de Gestão, já previstos na Constituição de 1988, mas que assumiam, por vezes, caráter apenas cartorial para alguns gestores. Considera, também, que é fundamental aprimorar o controle e avaliação e, por consequência, o monitoramento e avaliação dos instrumentos de planejamento.

No mesmo momento em que se discutia o Pacto pela Saúde, o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária - SNVS discutia a elaboração de um **Plano Diretor de Vigilância Sanitária - PDVISA**, definido por uma resolução da I Conferência de Vigilância Sanitária - CONAVISA, realizada em 2001.

O PDVISA é um instrumento de eleição de prioridades em VISA que reconhece a diversidade do país e respeita a dinâmica das especificidades e heterogeneidades locais.

A sua formulação partiu de uma proposta inicial, chamada de documento-base, elaborada por um Grupo de Trabalho do Comitê Consultivo de Vigilância Sanitária e ratificada numa oficina de trabalho que contou com representantes das visas estaduais e municipais, além de representantes da academia e do conselho Consultivo da Anvisa.

Esse documento-base foi, então, amplamente discutido nos municípios, estados e na esfera federal. Na sequência essas discussões foram sistematizadas pelas 5 regiões administrativas (Norte, Nordeste, Sudeste, Centro-Oeste e Sul) e, também, pela ótica da esfera federal. Em reunião extraordinária do Comitê Consultivo de Vigilância Sanitária, foram confrontados os 6 produtos mencionados anteriormente e consensuado um documento que agregava as considerações relevantes do processo de discussão.

Após o processo de construção coletiva, o documento seguiu para discussão nas instâncias de negociação e deliberação do SUS, a quem compete a definição das políticas do SUS.

Pactuado na reunião ordinária da Comissão Intergestores Tripartite do dia 14/12/2006 e deliberado em reunião ordinária do Pleno do Conselho Nacional de Saúde, no dia 14/02/2007, o PDVISA parte, agora, para sua implementação por meio dos **Planos de Ação em VISA**.

Dessa forma, esse **Termo de Referência** tem o objetivo de orientar a gestão estadual e a gestão municipal na construção dos Planos de Ação da Vigilância Sanitária, apontando sempre a interface deste com os instrumentos do PlanejaSUS e seguindo a lógica do Pacto pela Saúde.



É importante registrar que, como instrumento orientador, ele foi concebido a partir de uma situação ideal, entretanto sua aplicabilidade ultrapassa o ideário e adapta-se aos diferentes contextos e cenários que se encontram a vigilância sanitária, em qualquer esfera de gestão.

O QUE É O PLANO DE AÇÃO?

O plano de ação é uma ferramenta de planejamento, em que estão descritas todas as ações que a vigilância sanitária pretende realizar durante um exercício (um ano), assim como as metas, os recursos financeiros, responsável e parcerias necessárias para a execução dessas ações. Nesse sentido, ele busca dar concretude ao PDVISA e incorpora a lógica sistêmica do PlanejaSUS.

QUAL É O OBJETIVO DO PLANO DE AÇÃO?

Como o plano de ação vai conter todas as ações que a vigilância sanitária pretende fazer durante o exercício, ele será um facilitador da pactuação que ocorrerá entre municípios e estados para a definição das ações a serem realizadas por cada ente. É também uma ferramenta que deverá ser monitorada e avaliada, pois seu conteúdo poderá ser utilizado quando da elaboração dos instrumentos do planejaSUS e do próprio plano de ação do ano seguinte.

O QUE SUBSIDIA O PLANO DE AÇÃO?

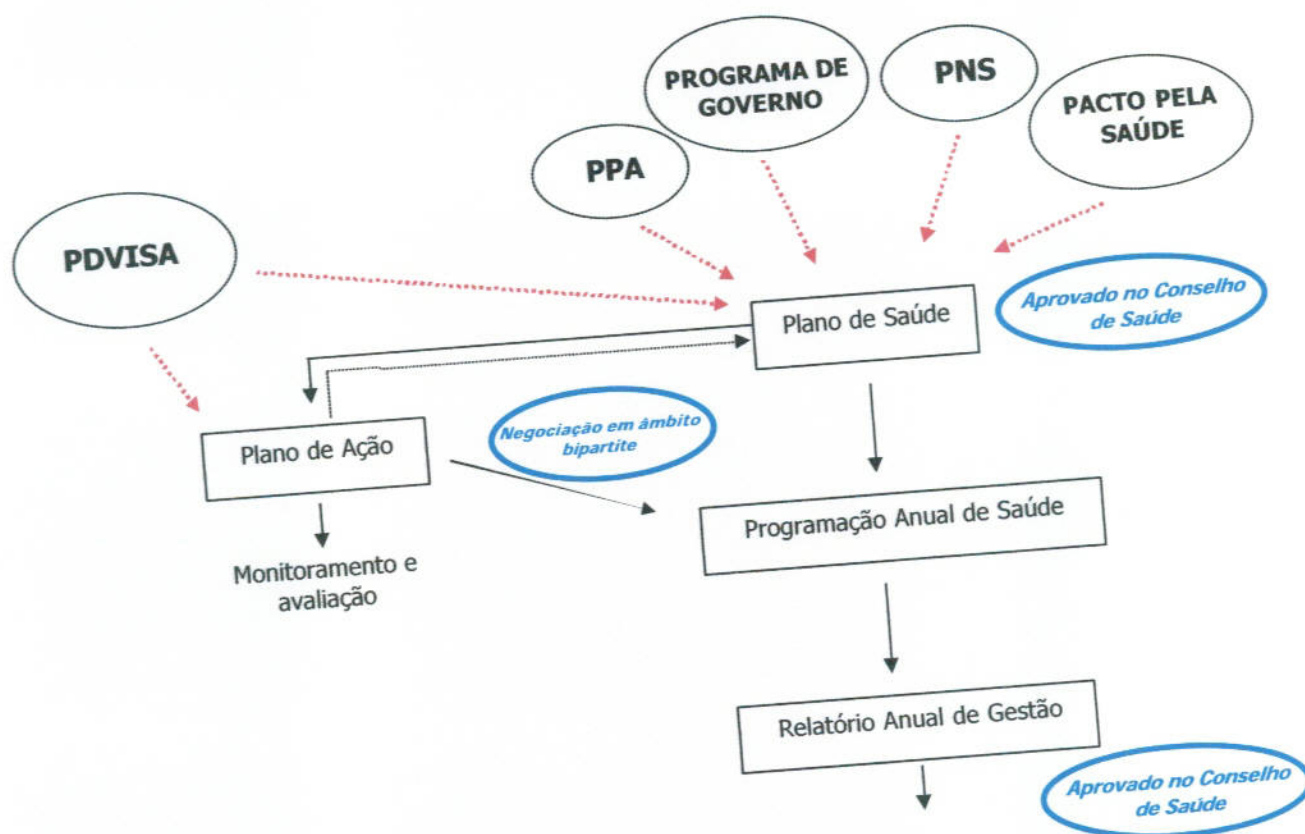
Para a elaboração do plano de ação deve-se tomar como subsídios: as diretrizes, prioridades e iniciativas do Pacto pela Saúde, o PDVISA, e o **Plano de Saúde**, que deve contemplar as prioridades do governo local.

QUAL A INTERFACE ENTRE O PLANO DE AÇÃO E OS INSTRUMENTOS DO PLANEJASUS?

O PlanejaSUS prevê 3 instrumentos, quais sejam: Plano de Saúde (quadrienal), Programação Anual de Saúde - PAS e Relatório Anual de Gestão RG. Logo, o Plano de Ação em VISA faz parte da sistemática de planejamento da saúde e tem interface com esses instrumentos ora se utilizando deles para sua construção, ora fornecendo informações para o seu acompanhamento e avaliação. Esse Plano de Ação busca sistematizar o processo de planejamento das ações de vigilância sanitária e otimizar a negociação das execuções dessas ações entre estado e municípios, considerando a dinâmica local.

É importante lembrar que o Plano de Ação em VISA está previsto no Termo de Compromisso de Gestão (TCG) e na Programação das Ações Prioritárias da Vigilância em Saúde (PAP-VS).





QUEM ELABORA O PLANO DE AÇÃO?

Para convergir com a lógica dos instrumentos do PlanejaSUS, a elaboração do plano de ação deve ser realizada pela equipe da Vigilância Sanitária (ou conforme estruturação e dinâmica de trabalho da vigilância local), em permanente articulação com a área de planejamento da Secretaria de Saúde correspondente.

QUAL A INTERFACE ENTRE O PLANO DE AÇÃO E O BLOCO DO FINANCIAMENTO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE?

(Amancio) O Pacto pela Saúde e suas dimensões implicaram, para alguns setores da saúde, mudanças significativas no seu relacionamento direto com estados e municípios. O processo de pactuação das ações de vigilância sanitária é um dos que se adaptou a esse novo modelo de concepção sistêmica. Seu financiamento foi totalmente reestruturado e passou a fazer parte do bloco da Vigilância em Saúde, onde deverá ser utilizado para fomentar todas as ações prioritizadas no Plano de ação estadual ou municipal.

A Portaria/GM n.º 204 de 29/01/2007, regulamenta o financiamento e a transferência de recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento. São 5 blocos: Atenção básica, Atenção de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, Assistência farmacêutica, Gestão do SUS e **Vigilância em saúde**.

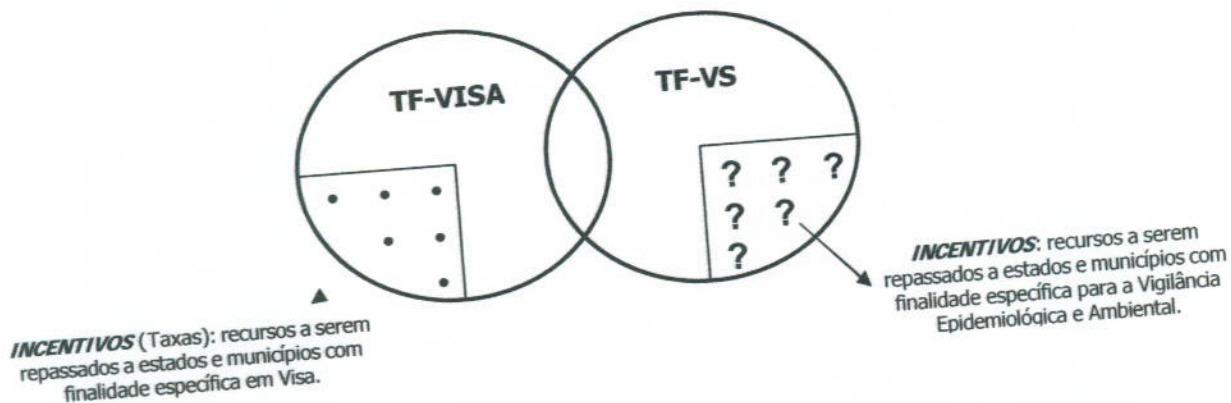


O bloco da Vigilância em saúde tem 2 componentes:

- Componente da vigilância epidemiológica e ambiental em saúde - TFVS; e
- Componente da vigilância sanitária - TFWISA.

Os recursos federais repassados mediante esse bloco devem ser utilizados conforme a Programação de Ações Prioritárias – PAP VS e a Programação Anual de Saúde.

Além disso, os recursos de um componente poderão ser utilizados em ações do outro componente, conforme diagrama abaixo.



A garantia de que os recursos, tanto da vigilância sanitária quanto da epidemiológica e ambiental sejam utilizados em suas respectivas áreas pressupõe um planejamento bem feito. Assim, além do Plano de Saúde e da Programação Anual de Saúde, o plano de ação assume papel fundamental para a execução, o monitoramento e a avaliação das ações de vigilância sanitária.

A efetividade para que a proteção sanitária, através das práticas de saúde pública das vigilâncias sanitária, epidemiológica e ambiental se realize, pressupõe um processo de planejamento competente capaz de evidenciar e acompanhar a previsão, alocação, utilização e avaliação dos recursos financeiros que dão suporte às ações.

Vale ressaltar que dada às restrições técnicas e operacionais relacionadas à aprovação do orçamento geral da união para o ano de 2007, as fontes aprovadas para o custeio dessas ações ainda foram rotuladas de TAM-MAC VISA e PAB VISA, o primeiro destinado às ações consideradas de média e alta complexidade e a segundo para ações de baixa complexidade em vigilância sanitária.

Ocorre que, a nova estrutura das ações a ser pactuada em vigilância sanitária, não obedecerá mais a essa classificação de complexidade, e estarão dispostas em um elenco de ações norteadoras para a elaboração das respectivas programações estaduais ou municipais, sendo necessário lembrar que, nessa fase transitória, os recursos financeiros de visa poderão ser utilizados independentemente de sua origem para qualquer ação de vigilância.

O QUE DEVE CONTER O PLANO DE AÇÃO?

O plano de ação deve conter 2 partes essenciais – a) análise situacional (diagnóstico) e b) definição de ações, metas, recursos financeiros, responsáveis, parcerias e resultados esperados, além de outras informações que a Secretaria municipal/estadual julgue necessárias.



É importante lembrar que esse é um trabalho articulado com o processo de planejamento do SUS, desenvolvido nas Secretarias de Saúde. Dessa forma, é imprescindível que a equipe que vai elaborar o plano de ação verifique o conteúdo do Plano de Saúde (análise situacional, objetivos, diretrizes e metas), recorte desse conjunto as informações que servirão de fundamentação ao planejamento específico para a vigilância sanitária, dentro da priorização frente aos riscos sanitários da cada âmbito de atuação.

A partir do diagnóstico serão definidas as ações que a vigilância sanitária pretende executar durante o ano, assim como o detalhamento dessas ações, no que diz respeito às metas, recursos financeiros, responsáveis, parcerias e resultados esperados.

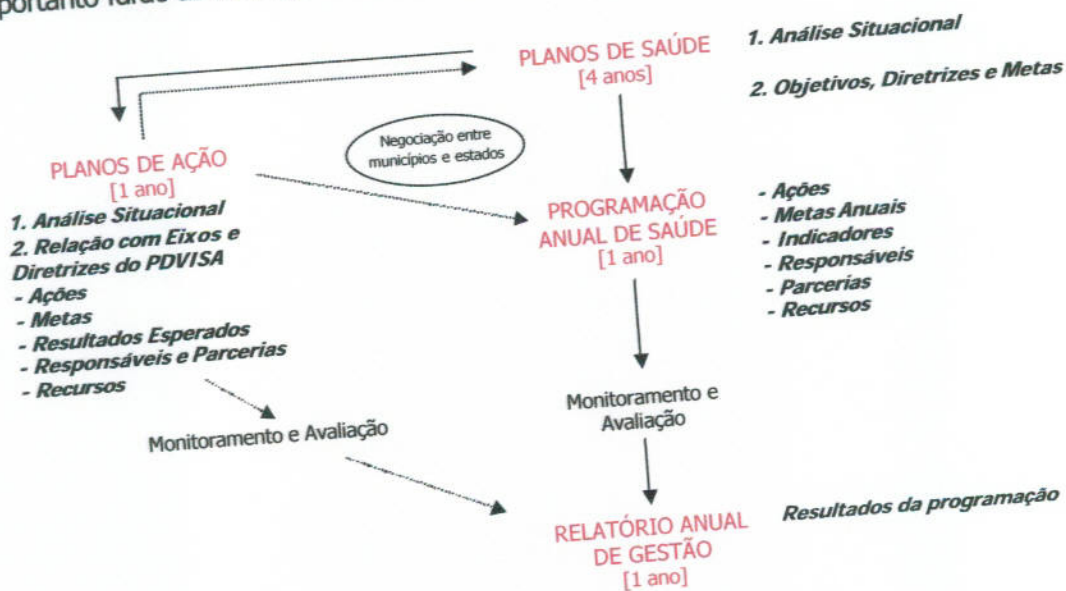
Esse plano de ação subsidiará a negociação que os municípios farão com os respectivos estados, no que diz respeito à definição das ações de vigilância sanitária que cada ente executará. Essa negociação acontecerá de acordo com a dinâmica de cada estado, podendo acontecer, portanto, no âmbito de uma CIB ou em reuniões entre as coordenações estaduais e municipais de vigilância sanitária.

Realizadas as negociações, o plano de ação estará finalizado e deverá ser acompanhado pela equipe da vigilância sanitária. O monitoramento é importante, pois será um dos subsídios para a elaboração do Relatório Anual de Gestão e possíveis adequações aos planos e programações seguintes.

Com os insumos do plano de ação, tanto municípios quanto os estados poderão finalizar a Programação Anual de Saúde, que contempla: ações, metas anuais, indicadores, responsáveis e parcerias e recursos orçamentários. Vale ressaltar que, segundo o PlanejaSUS, a Programação Anual de Saúde deve se orientar pela Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO e pela Lei Orçamentária Anual – LOA.

Ao final do exercício, a área de planejamento da Secretaria ou a equipe designada para tal, construirá o Relatório de Gestão.

Vale lembrar que, tanto o Ministério quanto as Secretarias Estaduais de Saúde estão no momento de construção de novos planos de saúde e, portanto, dos demais instrumentos de planejamento. Já os municípios encontram-se no meio da gestão e, portanto farão as avaliações anuais e dos instrumentos e as alterações pertinentes.



Sugestão de modelo de Plano de Ação:

1. **Introdução** – a introdução pode relatar o processo de elaboração do plano de ação, inclusive identificando os pontos positivos e de fragilidade;
2. **Análise Situacional** – é a parte do Plano de Ação onde se identifica, formula e prioriza problemas a partir de uma determinada realidade. É importante lembrar que: a) o Plano de Saúde já tem uma análise situacional e que está pode ser detalhada na vertente da vigilância sanitária; e b) quando do processo de discussão do PDVISA cada estado elaborou um relatório e, inclusive com o levantamento de problemas relativos a visa, que pode ser utilizado nessa etapa;
3. **Planilha das Ações** – é a planilha (ver anexo 1) que conterá as ações (ver anexo 2) e o detalhamento das metas anuais, resultados esperados, responsáveis, parcerias e recursos financeiros;
4. **Considerações finais** – considerações que a equipe de elaboração ache pertinente.



ANEXO I: MODELO DE PLANILHA DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
 SECRETARIA DE SAÚDE DE _____
 ANO DE EXERCÍCIO: _____

Eixo e Diretriz do PDVISA	Ação	Meta	Resultado Esperado	Responsáveis	Parcerias	Recursos Financeiros





**PLANO DE AÇÃO
VIGILÂNCIA SANITÁRIA
2007/2008**



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

PLANO DE AÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA/PALMAS
GRUPO DE AÇÕES DO ELENCO NORTEADOR I: AÇÕES PARA ESTRUTURAÇÃO E O FORTALECIMENTO DA GESTÃO

ÁREA DE ESTRUTURAÇÃO	AÇÃO	ATIVIDADES	META/RESULTADO ESPERADO	RESPONSÁVEIS	PARCERIAS	RECURSOS FINANCEIROS	PERÍODO DE EXECUÇÃO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO
ESTRUTURA LEGAL	1 – Investir a equipe de visa na função fiscalizadora.	1 – definir a equipe a ser investida na função legal. 2- encaminhar ao secretário de saúde documento (minuta de portaria) para investimento/designação da função. 3 – publicar ato legal de investimento no função. 4 – emitir carteiras funcionais	Equipe de VISA investida por ato legal.	Gerente de VISA e secretário de saúde.		2.500,00	Até final de setembro de 2007.	Ato legal publicado
	2 – Dispor de lei de criação da VISA com atribuições e competências.	1 – propor alteração na estrutura organizacional da secretaria de saúde contemplando as áreas específicas de VISA. 2 - acompanhar a votação e aprovação do Projeto de Lei de criação da VISA.	VISA legalmente instituída no município	Gerente de VISA, secretário de saúde.	Câmara de vereadores e prefeito municipal.	0,00	Até dezembro de 2007.	Lei de criação da VISA publicada no DO
	3 – Elaborar Código Sanitário Municipal	1 – sensibilizar o Secretário de Saúde para reativação da comissão para elaboração do Código Sanitário 2 – produzir a minuta do Código Sanitário 3 – submeter a minuta do CS para apreciação do secretário de saúde e do Conselho Municipal de Saúde... 4 – Acompanhar a votação e aprovação do Projeto de Lei do Código Sanitário.	Código Sanitário Municipal instituído.	Gerente de VISA	Câmara de vereadores e prefeito municipal.	0,00	Até junho de 2008.	Código Sanitário publicado no DO

ESTRUTURA FÍSICA E RECURSOS MATERIAIS	1 – Definir espaço físico para a VISA	1 – Acompanhar a divisão da área física proposta para a VISA no prédio da Secretaria de Saúde. 2 – promover a instalação da Gerência de VISA no prédio da SMS	Instalação e ocupação do espaço físico.	Gerente de VISA e Marcione (engenheiro)	Secretaria de saúde	0,00	Até agosto de 2008.	VISA instalada no novo prédio
	2 – Disponibilizar canais de comunicação para a VISA.	1 – Acompanhar o processo de licitação dos computadores. 2 – substituir o acesso a internet de modo discado para o modo banda larga. 3 – integrar a VISA no sistema de protocolo da prefeitura	Integração aos canais de comunicação da secretaria de saúde.	Ronaldo Carneiro		23.030,00	Até dezembro de 2007.	Nota fiscal de entrega. Relatórios de processos protocolizados.
	3- Dotar a VISA de equipamentos específicos para fiscalização	1 - Padronizar os modelos de termos legais 2 – Instituir por ato do secretário de saúde os termos padronizados. 3 – confeccionar e implementar os termos legais padronizados	Termos legais padronizados	Assessoria jurídica		5.000,00	Até dezembro de 2007.	Nota fiscal de entregas.
		4 – acompanhar o processo de aquisição dos equipamentos e veículos para ação fiscalizadora.	Equipamentos e veículos entregues.	Ronaldo Carneiro		31.600,00	Até dezembro de 2007	Nota fiscal de entrega.

ESTRUTURA ADMINISTRATIVA E OPERACIONAL	Manter cadastro de estabelecimentos atualizado	1 – definir o novo modelo de cadastro compatível ao módulo de cadastro do SINAVISA. 2 – Atualizar os dados cadastrais. 3 – implementar o módulo de cadastro do SINAVISA.	Cadastro atualizado	Ceyla		5.000,00	Até abril de 2008	Relatório de cadastros do SINAVISA.
	Elaborar normas para padronização de procedimentos administrativos e fiscais	1 – criar grupo para estabelecer a padronização de preenchimento de termos legais 2 – promover reuniões periódicas de equipe para harmonização dos procedimentos administrativos e fiscais. 3 – implementar termos e procedimentos padronizados	Procedimentos administrativos e fiscais padronizados	Assessoria jurídica		3.000,00	Até dezembro de 2007	Relatório de padronização de procedimentos.
						0,00	Até dezembro de 2007	Portaria de lotação dos servidores.
GESTÃO DE PESSOAS	Ampliar a equipe de VISA, adequando às ações desenvolvidas.	1- Acompanhar processo de ampliação da equipe de VISA. 2 – Distribuir novos servidores nas áreas de trabalho.	Equipe de VISA em número adequado	Gerente de VISA				
	Elaborar Plano de capacitação	1 – Identificar as necessidades de capacitação. 2 – Priorizar capacitações para atividades que o município já executa. 3 – Definir capacitações para preparação da equipe municipal assumir novas atividades.	Equipe capacitada.	Gerente de VISA (Orlando e Héber)	VISA estadual e ANVISA	15.000,00	Agosto de 2007 a dezembro de 2008.	Relatório de capacitações realizadas.

FORTALECIMENTO DA GESTÃO	Participar em instâncias de controle social do SUS	1 – pautar temas de interesse da VISA no Conselho Municipal de Saúde.	Apoio do CMS às ações de VISA	Gerente de VISA (Héber)		0,00	Outubro de 2007 a dezembro de 2008.	Ata de reunião do conselho.
	Qualificar Gestores	1 – Qualificar Gerente de VISA para realizar articulação intersetorial e sensibilização de gestores.	Gerente qualificado	Gerente da VISA	Anvisa e VISA estadual	5.000,00	Agosto de 2007 a Dezembro de 2008	Certificados de capacitação.
		2 – Capacitar equipe de VISA para adoção de novos instrumentos de gestão	Equipe capacitada	Gerente de VISA	VISAs estaduais e municipais; ANVISA	5.000,00	Agosto de 2007 a Dezembro de 2008	Relatório de Capacitação /
						173.130,00		
Total da Ação								

PLANO DE AÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA/PALMAS

GRUPO DE AÇÕES DO ELENCO NORTEADOR II: AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O GERENCIAMENTO DO RISCO SANITÁRIO

ÁREA DE INTERVENÇÃO	AÇÃO	ATIVIDADES	META/RESULTADO ESPERADO	RESPONSÁVEIS	PARCERIAS	RECURSOS FINANCEIROS	PERÍODO DE EXECUÇÃO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO
CONFORME ANEXO I								
PRODUTOS, SERVIÇOS E AMBIENTES DE INTERESSE À SAÚDE	Realizar inspeção sanitária					10.000,00	Até Junho de 2008	Relatório de Atividades
	Realizar coleta de amostra para análise	1 – Capacitar equipe da VISA em coleta de amostra. 2 – definir com o LACEN o programa de monitoramento de produtos. 3 – implementar o programa de monitoramento de produtos.	Produtos monitorados	Gerente da VISA, Moacir e Vidal	LACEN, VISA ESTADUAL E ANVISA.			
						10.000,00	Até dezembro de 2007	Relatório de atividades
	Realizar notificação e investigação	1 – realizar reunião com as demais Vigilâncias do município para definir ações conjuntas 2 – Implementar o Notivisa	Protocolo estabelecido	Gerentes de Vigilância Sanitária.	Gerentes de Vigilância Epidemiológica e Ambiental			
Educação e Comunicação em Saúde para a população	Elaborar materiais educativos	Proceder a revisão e adequação do material educativo de VISA disponível	Material educativo de VISA atualizado	Gerente de VISA e equipe de educação permanente	VISA Estadual e ANVISA	15.000,00	Até dezembro de 2008	Material entregue
	Reestruturar o serviço de Atendimento a denúncias e reclamação	1- lotação de profissionais para ampliação do serviço 2 – Implementar o programa informatizado de Atendimento à denúncia e reclamação	Serviço de Atendimento à denúncia organizado	Gerente e equipe de VISA		0,00	Até dezembro de 2007	Relatório de Atividades

Ações integradas de saúde	Participar dos processos de educação destinados às equipes de Saúde da Família e ACSs	1 – Definir conjunto de informações de VISA que serão inseridas nos processos de educação destinados às equipes de Saúde da Família e ACSs 2 – Realizar atividade de monitoria nos cursos	Curso realizado	Gerente e equipe de VISA	Diretorias de Atenção Básica e Recursos Humanos	3.000,00	Até dezembro de 2007	Relatório de Curso
Ações intersetoriais	Estabelecer parcerias com órgãos de atividades afins	Propor parcerias com os órgãos afins para execução de atividades de intervenção no risco	Parcerias estabelecidas	Gerente e equipe de VISA	Secretarias de Agricultura Educação, Turismo, Meio Ambiente, Indústria, desenvolvimento Urbano e Habitação	0,00	Até dezembro de 2008	Relatório de Atividades
						78.000,00		
						133.130,00		
Total da Ação								
TOTAL GERAL								

ANEXO I

PLANO DE AÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA/PALMAS
GRUPO DE AÇÕES DO ELENCO NORTEADOR II: AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O GERENCIAMENTO DO RISCO SANITÁRIO

ANEXO I – Inspeção Sanitária

Estabelecimento	Nº Unidades Cadastradas	Meta de Inspeção (%)	Responsável	Período de Execução	Recursos Financeiros	Meio de Verificação
Listagem em anexo*, das três Coordenações, dos estabelecimentos cadastrados e não vistoriados até agosto de 2007	1.420	30%	Gerencia e Coordenações	Agosto a Dezembro de 2007	15.000,00	Relatório de inspeção

Obs.: Do total das cadastradas, 4.930 empresas, 50% já foram vistoriadas no período de janeiro a julho de 2007. Dos 50% restantes, 1.420 empresas cadastradas, propomos realizar 30% de agosto a dezembro de 2007.

* Número constante de nosso cadastro sem **exclusões** de firmas extintas.

PLANO DE AÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA/PALMAS
GRUPO DE AÇÕES DO ELENCO NORTEADOR II: AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O GERENCIAMENTO DO RISCO SANITÁRIO

ANEXO I – Produto Anual
ANEXO II - Serviço

Estabelecimento	Nº Unidades Cadastradas	Meta de Inspeção (%)	Período de Execução	Recursos Financeiros
Listagem em anexo*, das três Coordenações, dos estabelecimentos cadastrados e não vistoriados até agosto de 2007	1.420	30%	Agosto a Dezembro de 2007	25.000,00

Obs.: Do total das cadastradas, 4.930 empresas, 50% já foram vistoriadas no período de janeiro a julho de 2007. Dos 50% restantes, 1.420 empresas cadastradas, propomos realizar 30% de agosto a dezembro de 2007.

* Número constante de nosso cadastro sem **exclusões** de firmas extintas.