**ANEXO 2 - TEMÁTICAS E CATEGORIAS DAS EXPERIÊNCIAS:**

|  |  |
| --- | --- |
| **TEMAS** | **CATEGORIAS** |
| **1-PLANEJAMENTO LOCAL DO SUS** | **1.A – PRESSUPOSTOS DO PLANEJAMENTO DA SAÚDE** | Iinclui relatos sobre práticas de elaboração e acompanhamento dos Instrumentos: Plano Municipal de Saúde / Relatório Anual de Gestão (RAG) / Programação Anual de Saúde (PAS) / Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) . |
| **1.B – GOVERNANÇA E PLANEJAMENTO REGIONAL** | Inclui relatos sobre práticas da organização das referências e os processos de pactuação, processos de contratualização de serviços de saúde, integração regional e adequação dos limites geográficos. CIR e CIB, COAP - implantação do decreto 7508 e práticas de participação na regionalização |
|  |
| **2- PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA SAÚDE** | **2.A – CONSELHOS DE SAÚDE** | Inclui relatos sobre experiências de organização e funcionamento do Conselho Municipal de Saúde e Conselhos Locais de Saúde Experiências de estimulo ao protagonismo e mobilização de lideranças e movimentos sociais e/ ou envolvimento da comunidade nas discussões da saúdeInclui relatos sobre experiências em Educação popular em Saúde  |
| **2.B - CONFERÊNCIAS DE SAÚDE** | Inclui relatos sobre experiências de organização e realização da Conferência Municipal de Saúde, das Pré Conferências de Saúde e/ou Conferências Regionais de Saúde  |
|  |
| **3- FINANCIAMENTO E O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  | **3.A – FUNDO DE SAÚDE** | Inclui relatos de experiências sobre a organização e funcionamento do Fundo Municipal de Saúde.  |
| **3.B - PLANEJAMENTO E GESTÃO DE RECURSOS FINANCEIROS** | Inclui relatos de analise de planejamento e execução orçamentária. Inclui relatos de estudos realizados com dados provenientes de sistema de informação ligados a gestão de recursos financeiros, dentre outros: FNS; SIOPS; BPS; APURASUS, HORUS.Inclui relatos de estudos sobre análise de alocação de recursos.Inclui relatos sobre práticas de acompanhamento e elaboração dos instrumentos: Plano Plurianual (PPA) / Lei de Diretrizes orçamentárias (LDO) / Lei Orçamentária Anual (LOA).Inclui relatos de estudos sobre gestão de custos em saúde. |
| **3.C – GASTOS EM SAÚDE** | Inclui relatos de estudos realizados sobre gastos em ações e serviços públicos de saúde |
|  |
| **4- GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE** | **4.A – TRABALHO EM SAÚDE** | Inclui relatos sobre experiências de discussão dos processos de trabalho na organização da assistência à saúde e do cuidado, focado na mudança das práticas dos profissionais no cotidiano das ações de saúde. |
| **4.B – GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE** | Inclui relatos sobre experiências na educação na saúde e formação de profissionais de saúde: Educação na saúde / Educação Permanente em Saúde / Educação Continuada / Formação Profissional em Saúde. Experiencias na utilização do Telessaúde.Experiências na implantação: Residencias Médicas / Programa Mais Médicos / Universidade aberta UNASUSExperiências na discussão e implantação do COAPES – Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde |
|  |
| **5- GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO MUNICIPIO** | **5.A – GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA** | Inclui relatos sobre experiências na organização da assistência farmacêutica no município. Componentes: Estratégico / Especializado /qualificação e estrutura / Qualifar / financiamento compartilhado / aquisição de medicamentos / equipamentos e mobiliário / Educação continuada vinculada à atenção básicaProgramação / Distribuição e DispensaçãoIntegração AB – Gestão da Clínica |
|  |
| **6- ADMINISTRAÇÃO PUBLICA E JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO MUNICIPIO** | **6.A – ADMINISTRAÇÃO PUBLICA** | Inclui relatos sobre processos e procedimentos legais de organização do sistema local de saúde: processos licitatórios / registro de preços / administração de pessoal / terceirização |
| **6.B – JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE** | Inclui relatos sobre Processos locais de organização frente judicialização.Relatos de Experiências em avaliação, incorporação e exclusão de tecnologias em saúde Relatos de experiências de nícleos de apoio técnico e de análise das demandas judicias ou outras experiências e arranjos de cooperação com o Sistema de Justiça, inclusive pré-processuais para a prevenção da judicialização. |
|  |
| **7. ATENÇÃO BÁSICA** | **7.A – ORGANIZAÇÃO DA AB** | Inclui relatos sobre porta de entrada, primeiro contato, acesso e acolhimento. Território e diagnóstico local. Cenários.Programas implantados e/ou implementados / Ações de promoção da saúdeArticulação com as Equipes e os profissionais da AB / Gestão do Trabalho e Educação PermanenteAvaliação , Monitoramento e Qualificação da AB |
| **7.B – GESTÃO DA AB** | Inclui relatos de experiências sobre as práticas de controle interno e aproximação da gestão administrativa e financeira à realidade das UBS.Inclui relatos de experiências sobre as práticas de regulação, de ordenamento da rede de saúde e da coordenação do cuidado |
|  |
| **8. VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO** | **8.A – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA** | Inclui relatos sobre promoção das ações de controle , Coleta e processamento de dados , análise dos dados, avaliação e divulgação, recomendações de medidas , intervenções e discussão com as Equipes de Saúde e ComunidadeRede de frio, ações de imunização e articulação com a ABAlimentação dos sistemas de informaçãoControle de endemias, combate a vetores. Ações integradas com Atenção básica |
| **8.B – VIGILÂNCIA AMBIENTAL**  | Inclui relatos sobre a implantação e implementação de ações de vigilância ambiental, monitoramento da qualidade da água, ar.... Manejo sustentávelAções de zoonoses |
| **8.C – VIGILÂNCIA SANITÁRIA** | Inclui relatos sobre ações da VISA no município: educação em saúde, fiscalização, Código Sanitário, ações integradas com atenção básica, ações integradas com vigilância epidemiológica. Gestão da descentralização das ações Ações de Saúde do Trabalhador. Rede de serviços sentinela, articulação e integração de ações com AB, ações de atenção à saúde integral do trabalhadorInclui relatos de experiências sobre praticas de rastreamento da distribuição de produtos, incluindo medicamentos |
|  |
| **9. PROMOÇÃO DA SAÚDE** | **9.A – PROCESSOS DE SAÚDE COLETIVA** | Inclui relatos sobre ações e metodologias de planejamento das estratégias intersetoriais visando a melhoria da qualidade de vida das comunidades |
| **9.B – INTEGRAÇÃO AB E VIGILÂNCIA EM SAÚDE** | Inclui relatos sobre as ações articuladas de intervenção nas situações de agravos, envolvimento da comunidade, parcerias Inclui experiências sobre praticas e processos de integração de territórios, alocação de recursos e constituição de equipes locais unificadas e integradas. |
| **9.C – ACOLHIMENTO**  | Inclui relatos sobre ações e atividades de acolhimento e aproximação dos serviços de saúde e usuário. Atuação das Equipes, Profissionais de saúdeCompreensão das situações de vulnerabilidades e consoantes aos princípios do SUSPolitica intersetorial, processos em lidar com a vulnerabilidade social |
| **9.D – PROMOÇÃO DA EQUIDADE** | Inclui relatos de práticas voltadas à promoção da equidade e garantia de acesso à saúde de grupos historicamente excluídos, tais como as populações em situação de rua, negra, ciganos, quilombolas, indígenas, LGBT, campo, floresta e águas entre outros. |
|  |
| **10. REDE DE ATENÇÃO** | **10.A – CONSTRUÇÃO DA REDE** | Inclui relatos sobre a construção da RAS, estratégias de diagnóstico e governança, participação na CIR e processos decisóriosOfertas de serviços e resolutividade regional, pactuações e definição das portas de entradas, fluxos e referenciasAB como ordenadora da redeProgramação e acompanhamento das ações e serviços de saúde no território e na região |
| **10.B – ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO** | Inclui relatos sobre ações de organização da demanda, ordenação da atenção especializada e ambulatórios de especialidades, ações articuladas de atenção e integralidade AB como ordenadora do cuidado |
|  |
| **11. REGULAÇÃO DO SUS NO MUNICIPIO** | **11.A – SISTEMA MUNICIPAL** | Inclui relatos sobre implantação e implementação de ações sobre a auto regulação no território.Regulamentação, controle e fiscalização sobre produtores de bens e serviços de saúde públicos e privadosAcompanhamento e avaliação sobre as ações finais da atenção à saúde: qualidade, humanização, resolubilidade e satisfação do usuário |
| **11.B – CONTRATUALIZAÇÃO CONTROLE E AVALIAÇÃO** | Inclui relatos sobre ações e estratégias sobre processos de contratualização gestor e prestadoresMonitoramento e fiscalização, processamento das informações para pagamento, cadastro dos estabelecimentos de saúde e profissionais, autorização internações e apoio diagnóstico, etc.Experiências de Regulação do acesso e resolutividade da abImplantacao de protocolos de encaminhamento e estruturação de grades de referencia e contra - referência, Gestão de leitos  |
|  |