ANEXO 1 - FICHA DE INSCRIÇÃO COSEMS RJ

I- IDENTIFICAÇÃO:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| MUNICÍPIO: | UF: | | | REGIÃO: | N | | NE | CO | S | | | SE |
| GESTOR (A): | | | | | | | | | | | | |
| AUTOR PRINCIPAL: NOME COMPLETO | | | | | | CONTATO DO PRINCIPAL:  E-MAIL: TELEFONE: | | | |  | AUTOR | |
| ENDEREÇO COMPLETO DO AUTOR PRINCIPAL: | | | | | | | | | | | | |
| OUTROS AUTORES: (MÁXIMO 5) – NOME COMPLETO | | | | | | | | | | | | |
| NOME DO RESPONSÁVEL COMPLETO e CPF | | PELA | APRESENTAÇÃO | | | DO TRABALHO | | | | – | NOME | |

I- TEMÁTICA: (ASSINALE A MODALIDADE E TEMÁTICA ADEQUADAS À EXPERIÊNCIA INSCRITA)

|  |  |
| --- | --- |
| **MODALIDADE** | |
| 1.1. GESTÃO E PLANEJAMENTO DO SUS |  |
| 1.2. CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA SAÚDE |  |
| 1.3. FINANCIAMENTO E FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE |  |
| 1.4. GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE |  |
| 1.5. JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO MUNICÍPIO |  |
| 1.6. ATENÇÃO BÁSICA |  |
| 1.7. SAÚDE REPRODUTIVA |  |
| 1.8. MODELO DE ATENÇÃO À SAÚDE |  |
| 1.9. VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO |  |
| 1.10. REGULAÇÃO DO SUS NO MUNICÍPIO |  |
| 1.11. GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA |  |
| 1.12. REGIONALIZAÇÃO E GOVERNANÇA REGIONAL |  |

III. INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE A EXPERIÊNCIA

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| TÍTULO: Até **100 CARACTERES** | | | |
| MODALIDADE: | TEMÁTICA: | | |
| APRESENTAÇÃO: Até **1500 CARACTERES** | | | |
| OBJETIVOS: até **1000 CARACTERES** | | | |
| METODOLOGIA: até **1500 CARACTERES** | | | |
| RESULTADOS: até **1500 CARACTERES** | | | |
| CONCLUSÃO: até **1250 CARACTERES** | | | |
| PALAVRAS-CHAVE: **até 100 CARACTERES** | | | |
| Declaro serem verdadeiras as informações prestadas. | | | |
| NOME COMPLETO E CPF DO RESPONSÁVEL PELA INSCRIÇÃO DO TRABALHO: | | | COSEMS ( ) UF SES/DF ( ) |
| CARGO:  ÓRGÃO VINCULADO: | | DATA: | |

ANEXO 2 - ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO ANEXO 1 COSEMS RJ

TÍTULO:

O título é a primeira credencial do trabalho a ser apresentado. Importante que seja claro, conciso e que informe o objeto/tema da experiência. O título poderá conter até 100 caracteres (com espaços).

APRESENTAÇÃO:

Esse item deve conter um breve enunciado sobre a questão/problema que a experiência abordou, a caracterização do mesmo (incluir local, período e população alvo) e a motivação que fez com que fosse abordado no projeto. O texto poderá conter até 1500 caracteres (com espaços).

OBJETIVOS:

Objetivo geral: enunciado curto, no infinitivo, que dialoga/responde à questão central do projeto e representa o ponto de partida para todo o planejamento da experiência. Objetivos específicos, se for o caso, devem dialogar com as questões acessórias do projeto, sejam desagregações do objetivo central da experiência ou contribuições potenciais da experiência (por quê? para quê? da pesquisa). Deve conter até 1000 caracteres (com espaços).

METODOLOGIA:

Apresenta de forma clara e concisa a estratégia institucional, o desenho e as fontes, instrumentos e recursos utilizados na experiência. Texto com até 1500 caracteres (com espaços).

RESULTADOS:

Apresenta os principais resultados da experiência. Texto com até 1500 caracteres, com espaço, sem inserir tabelas, gráficos ou gravuras)

CONCLUSÃO:

O texto final deve fazer uma síntese que responda aos objetivos da experiência e recomendações. Texto com até 1250 caracteres, com espaço.

PALAVRAS-CHAVE:

Palavras que representem o tema e teor mais relevantes da experiência. Texto com até 100 caracteres, com espaço.

ANEXO 3 – TEMÁTICAS – MODALIDADE

Experiências das equipes de trabalhadores do município e/ou experiências da gestão municipal, incluindo aquelas executadas de forma compartilhada, cooperada, intersetorial ou interfederativa, nos respectivos territórios;

|  |  |
| --- | --- |
| **TEMÁTICA** | **ESPECIFICAÇÃO DO RELATO** |
| **1.1-GESTÃO E PLANEJAMENTO DO SUS** | **Inclui relatos sobre:**  Práticas na elaboração, articulação e acompanhamento dos Instrumentos de planejamento e de gestão do SUS, e de estratégias de construção de diagnóstico, análise de situação de saúde, definição de prioridades, metas e indicadores.  Experiências colocando a informação em saúde como instrumento de gestão.  Experiências de implantação e implementação de ouvidorias como instrumento de gestão do SUS.  Experiências de processos e procedimentos legais de organização administrativa do sistema local de saúde: processos licitatórios/registro de preços/terceirização.  Experiências de organização das referências e os processos de pactuação.  Experiências em processos de contratualização de serviços de saúde, integração regional e adequação dos limites geográficos.  Experiências de participação na CIR e processos decisórios (CIR e CIB, COAP – Decreto nº 7.508). |
|  | |
| **1.2- CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA SAÚDE** | **Inclui relatos sobre** experiências de controle social e participação da comunidade no SUS. |
|  | |
| **1.3- FINANCIAMENTO E O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** | **Inclui relatos de experiências sobre a organização e funcionamento do Fundo Municipal de Saúde:**  Planejamento e execução orçamentária, conforme instrumentos de planejamento em saúde.  Gestão dos recursos financeiros.  Acompanhamento e análise dos sistemas: FNS; SIOPS; BPS; APURASUS, HORUS.  Alocação de recursos: planejamento e respectivas análises. Experiências em gestão de custos em saúde.  Experiências sobre gastos em ações e serviços públicos de saúde. |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **1.4- GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE** | **Inclui relatos sobre experiências dos processos de gestão do trabalho nas Secretarias Municipais de Saúde:**  Experiências abordando questões como planos de cargos, carreira e salários; a implantação de mesas de negociação; o planejamento dos processos gerenciais e da estrutura organizacional da área de gestão do trabalho nas SMS, a formulação e a implementação de programas de qualificação, incentivo e vínculo dos profissionais.  Experiências sobre relações de trabalho a partir da participação do trabalhador na gestão da saúde no território e o resultado para a efetividade e eficiência do Sistema Único de Saúde (SUS).  Experiências da gestão com a participação do trabalhador como sujeito e agente transformador de seu ambiente e das ações nos processos de trabalho: na organização da assistência à saúde; na organização do cuidado.  **Inclui relatos sobre experiências na educação na saúde e formação de profissionais de saúde com ênfase na mudança das práticas dos profissionais e do trabalho das Equipes, no desenvolvimento das ações de saúde:**  Experiências em Educação Permanente em Saúde como ferramenta para a reflexão crítica sobre a prática cotidiana dos serviços de saúde, visando mudanças nas relações, nos processos, nos atos de saúde e nas pessoas.  Experiências na construção de propostas de sensibilização e qualificação visando à formação dos gestores, trabalhadores e usuários do SUS.  Experiências de integração ensino-serviço.  Experiências na discussão de diagnóstico, planejamento e implantação do COAPES – Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde de acordo com as necessidades locorregionais. |
|  | |
| **1.5- JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO MUNICIPIO** | **Inclui relatos sobre processos locais de organização do município frente à Judicialização:**  Experiências de núcleos de apoio técnico e de análise das demandas judicias.  Experiências e arranjos de cooperação com o Sistema de Justiça, inclusive pré- processuais para a prevenção da Judicialização.  Experiências de manejo da Judicialização no âmbito municipal que conduziram à redução do número de demandas judiciais. |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **1.6. ATENÇÃO BÁSICA** | **Inclui relatos sobre a gestão e organização da AB no município:**  Experiências na gestão administrativa e financeira com foco na realidade das UBS e seus territórios.  Experiências em ações comunicativas entre dirigentes, técnicos e usuários dos serviços visando a democratização das relações e otimizando resultados.  Experiências de implantação e implementação de Gerentes de Unidades, Gerentes de Território da AB.  Estratégias de atenção na articulação dos territórios: parcerias, pontos de apoio, HPP, UPA, Atenção Domiciliar.  Ações e atividades de acolhimento e aproximação dos serviços de saúde e usuários.  Ações de promoção da saúde.  Experiências de promoção da equidade e garantia de acesso à saúde de grupos historicamente excluídos: populações em situação de rua, negra, ciganos, quilombolas, indígenas, LGBT, campo, floresta e águas entre outros.  Experiências com ações e metodologias de planejamento das estratégias intersetoriais visando a melhoria da qualidade de vida das comunidades.  Experiências de integração entre a atenção básica e a vigilância em saúde  Experiências de ordenamento da rede de saúde e da coordenação do cuidado: matriciamento / integração com NASF. |
|  |  |
| **1.7. SAÚDE REPRODUTIVA** | **Inclui relatos sobre:**  Experiências de oferta e abordagem sobre métodos contraceptivos. Experiências para o enfrentamento e redução da mortalidade materna.  Ações de saúde para proteção das mulheres e crianças contra práticas nocivas. |
|  | |
|  | |
| **1.8. MODELO DE ATENÇÃO À SAÚDE** | **Inclui relatos sobre:**  A construção da Rede de Atenção à Saúde. Monitoramento regional da Rede de Atenção à Saúde.  Experiências com estratégias de diagnóstico e governança, nas discussões de ofertas de serviços e resolutividade regional.  Experiências nas pactuações e na definição das portas de entradas, fluxos e referências e contra-referências.  Experiências na organização do Transporte Sanitário. Experiências da AB como ordenadora da rede.  Experiências com a programação e acompanhamento das ações e serviços de saúde no território e na região.  Experiências de regulação sob controle da AB: atenção especializada, apoio diagnóstico e atenção hospitalar. |

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| **1.9. VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO** | **Inclui relatos sobre** experiências em ações e serviços de vigilância epidemiológica, vigilância ambiental, vigilância sanitária e saúde do trabalhador. |
|  | |
| **1.10. REGULAÇÃO DO SUS NO MUNICIPIO** | **Inclui relatos sobre implantação e implementação de ações sobre a regulação no território:**  Experiências na Regulamentação, controle e fiscalização sobre produtores de bens e serviços de saúde públicos e privados.  Experiências no acompanhamento e avaliação sobre as ações finais da atenção à saúde: qualidade, humanização, resolubilidade e satisfação do usuário.  **Inclui relatos sobre ações e estratégias sobre processos de regulação da atenção à saúde:**  Experiências em contratualização dos serviços com foco na rede de atenção.  Experiências no monitoramento e fiscalização, processamento das informações para pagamento, cadastro dos estabelecimentos de saúde e profissionais, autorização de internações e apoio diagnóstico, etc.  Experiências de Regulação do acesso.  Implantação de protocolos de encaminhamento e estruturação dos fluxos referência e contra-referência,  Experiências sobre gestão de leitos. |
|  | |
| **1.11. GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA** | **Inclui relatos sobre experiências na organização da assistência farmacêutica no município:**  Experiência na Educação continuada e permanente vinculada à atenção básica/ matriciamento / Integração AB – Gestão da Clínica.  Experiências no planejamento e análises de Componentes: Estratégico/ Especializado.  Experiência na qualificação e estrutura local / Qualifar.  Experiência no financiamento compartilhado para: aquisição de medicamentos/ equipamentos e mobiliário.  Experiência de Programação / Distribuição e Dispensação. |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **1.12. REGIONALIZAÇÃO E GOVERNANÇA REGIONAL** | **Inclui relatos sobre:**  Experiências no planejamento ascendente com integração do planejamento municipal na região de saúde.  Experiências nos processos de elaboração, execução e monitoramento das ações do planejamento regional e suas demandas.  Experiências que apontem inovações na organização regional capazes de superar problemas de oferta de serviços e melhorar o acesso pela população.  Experiências que demonstrem a organização administrativa e legal da cooperação regional.  Experiências que apontem para o atendimento das demandas regionais no contexto da forma cooperada.  Experiências que demonstrem como a regionalização e a hierarquização da oferta de serviços de forma cooperada na região ampliaram o acesso e a cobertura populacional.  Experiências que apontem estratégias inovadoras na governança do setor público e que gerem soluções organizacionais.  Experiências que apontem formas e estratégias de financiamento da gestão interfederativa na região de saúde e como os entes federados transferem recursos financeiros entre si ou alocam recursos em serviços regionais.  Experiências que apresentem estratégias de controle e monitoramento sobre as atividades desenvolvidas e contratadas por meio da forma cooperada. |
|  | |