



**Ministério da Saúde
Gabinete da Secretária Executiva
Comissão de Avaliação do Contrato de Gestão ANVISA/MS**

**RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO FINAL DA EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DA
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANO 2013**

A Comissão de Avaliação do Contrato de Gestão da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, em cumprimento ao estabelecido na Portaria Conjunta nº 174, de 23 de fevereiro de 2000, apresenta o relatório sobre a avaliação final do Contrato de Gestão 2013, celebrado entre a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e o Ministério da Saúde, com base no Parecer da Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão sobre o desempenho institucional elaborado pela Anvisa a partir da Oficina de Apresentação dos resultados do Contrato de Gestão, ocorrida em 29/01/2014.

Na Oficina, foram apresentados e analisados os resultados dos compromissos pactuados no Contrato, com relação ao exercício de 2013, com a participação das áreas técnicas da Anvisa, onde foram realizadas, de forma sistematizada, a análise de cada indicador/meta, em seus aspectos quantitativos e qualitativos. Na oportunidade também foram apresentadas algumas proposições feitas pelos representantes da Comissão, no âmbito do Ministério da Saúde, onde foram destacados pontos considerados relevantes e estratégicos para o MS no processo de pactuação com a Agência para o ano de 2013.

Os 21 indicadores avaliados e constituídos a partir do Plano de trabalho para 2013 foram construídos a partir as ações desenvolvidas com ênfase na gestão por resultados dos eixos relacionados à Coordenação e Articulação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, ao Controle e monitoramento Sanitário, à Regulação Sanitária, a Autorização e Registro Sanitários e à Gestão Institucional.

Três assinaturas manuscritas em tinta azul, escritas de forma cursiva e fluida, localizadas na parte inferior direita da página.

O desempenho dos indicadores, com base no descrito no parágrafo único do artigo 7º da Portaria Conjunta 174¹, apontam os seguintes resultados: 18 metas cumpridas total ou parcialmente e 02 abaixo da meta pactuada, cuja justificativa da Anvisa foi acatada pela Comissão, conforme tabela abaixo:

Tabela 01: Quadro da medida resumo para avaliação final do Contrato de gestão 2013 da Anvisa:

CONCEITOS	NÚMERO DE INDICADORES	PERCENTUAL
MB – Muito Bom	15	75%
B - Bom	3	15%
R – Regular	1	5%
I - Insuficiente	1	5%
TOTAL	20	100%

De acordo com as “Diretrizes Técnicas para o acompanhamento do Contrato de Gestão e Desempenho entre o Ministério da Saúde e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária”, para fins de Parecer da Comissão de Acompanhamento, o cumprimento do Contrato de Gestão será satisfatório quando pelo menos 75% do conjunto de indicadores obtenham conceitos “B” e “MB”.

Neste contexto, observa-se que, do total dos 20 indicadores, 75% (15) atingiram conceito “Muito bom” e 15% (3) o conceito “Bom”. O desempenho global da Anvisa em 2013 foi 90%, considerado, portanto, satisfatório. Conforme justificativa das áreas responsáveis pela execução da meta, os indicadores que atingiram parcialmente ou não atingiram a meta foram:

1. **Percentual de serviços de mamografias avaliados pelos órgãos de Vigilância Sanitárias locais com relação ao Programa de Garantia da Qualidade (PGQ):** obteve conceito regular (75% da meta): somente 37,5% dos serviços de mamografias foram monitorados meta pactuada de 50%). Os fatores que contribuíram para o não cumprimento da meta foram:
 - a. A baixa aderência de alguns órgãos de vigilância sanitárias locais;
 - b. Dificuldades estruturais para as visitas técnicas;

¹ Art. 7º A avaliação do desempenho da ANVS se alicerça no atingimento das metas pactuadas no Contrato de Gestão, tendo por base, indicadores de eficácia e eficiência, conforme definidos no Art.14 da presente Sistemática.
Parágrafo primeiro. O resultado da avaliação a que se refere o caput será dado pelo percentual do grau de atingimento das metas.

- c. Dificuldade de incorporação de uma cultura de monitoramento e avaliação por parte do SNVS.
2. **Redução dos processos em estoque há mais de 180 dias sem a 1ª análise:** O estoque inicial de processos a serem analisados era de 1.613. Deste total somente 501 (30%) foram analisados. Embora tenha sido elaborado um plano de trabalho integrado com a GGMED com o objetivo de otimizar o fluxo de análise dos processos, há reduzida força de trabalho, principal ponto crítico para o não alcance da meta.
3. **Grau de excelência do sistema de gestão da Anvisa, de acordo com o Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização (GesPública):** a meta que é atingir o 4º nível do modelo de excelência do GesPública até dezembro de 2013 (351 a 450 pontos) não foi atingida. O resultado da meta só será efetivamente medido após a validação do caderno pela consultora do GesPública e a apuração da nota. A oficina de auto avaliação corporativa foi realizada em dezembro, com nova estratégia, o que permitiu seguir a mesma metodologia preconizada pelo GesPública e implicou na redução de 50% do tempo de realização da oficina: de três dias para um dia e meio de atividades presenciais. A Anvisa entende que como o indicador não pode ser aferido ele não foi contabilizado para a avaliação do Contrato de Gestão. O indicador foi excluído do próximo plano de trabalho por ser considerado de processo e mais estratégico para a Anvisa do que para o MS.

A Comissão de Avaliação atesta a execução das metas pactuada para o exercício de 2013, porém, ressaltando a necessidade de implementação de ações corretivas e providências para o aperfeiçoamento das metas que ficaram abaixo do limite “muito bom” e “bom”.

Além disso, a Comissão referenda as recomendações feitas pela Comissão de Acompanhamento, descritas no Parecer da Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão, elaborado pela Anvisa, a partir da Oficina sobre o resultado dos indicadores e metas, realizada em 29/01/2014 e encaminhado à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, por meio do Ofício 226/2014-DP-GADIP/ANVISA. Recomenda ainda a



manutenção do indicador 2² constante do CG 2013, considerado estratégico para o Ministério da saúde.

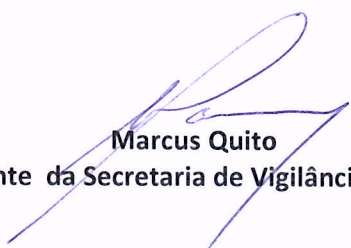
Cabe destacar que, o próximo Contrato de Gestão a ser pactuado em 2014 entre o Ministério da Saúde e a Anvisa terá sua vigência ampliada para 4 anos (processo nº 25351296208201217 de 12/07/2013), com metas e indicadores definidos para o biênio 2014/2015. Para efeito de Avaliação do desempenho do Contrato de Gestão será mantida a mesma sistemática anual, além da manutenção das Oficinas semestrais coordenada pela Aplan/Anvisa.

Em anexo, acompanha este documento a Tabela II com detalhamento da execução das metas com respectivos indicadores, que foram apresentados no relatório da 2ª Oficina de Acompanhamento do Contrato de Gestão (anexo I).

Brasília, 18 de março de 2014.



Giliate Cardoso Coelho Neto
Suplente da Secretaria Executiva - MS



Marcus Quito

Suplente da Secretaria de Vigilância em Saúde - MS



Lilia S. Ramos Ferreira
Titular do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.

² “Percentual de produtos novos e novas apresentações de medicamentos com preços estabelecidos dentro do prazo legal”, cuja meta é de publicar 100% dos produtos novos e novas apresentações de medicamentos com preços estabelecidos dentro do prazo legal.



ANEXO I - Quadro de Indicadores do Contrato de Gestão MS/Anvisa – 2013³

COORDENAÇÃO E ARTICULAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA				
INDICADOR	META 2013	RESULTADO EM 2013		Contrato de Gestão 2014
		ATINGIMENTO DA META	CONCEITO	Proposta
1 Percentual de serviços de mamografia avaliados pelos órgãos de Vigilâncias Sanitárias locais com relação ao Programa de Garantia da Qualidade (PGQ).	META: 50% dos serviços de mamografia avaliados pelos órgãos de Vigilâncias Sanitárias locais em 2013 com relação ao Programa de Garantia da Qualidade (PGQ).	75%	R	Permanecer
O indicador atingiu 37,7% da meta. É considerado de grande importância para Programa Nacional de Qualidade da Mamografia no SUS e na Saúde Suplementar e alinha-se com os objetivos estratégicos do MS. Contribui para o não atingimento integral da meta: a) A baixa aderência de alguns órgãos de vigilância sanitária locais; b) Dificuldades estruturais para receber as visitas dos técnicos; c) Dificuldade de incorporação de uma cultura de monitoramento e avaliação por parte do SNVS.				

³ As informações foram obtidas a partir do Parecer da Comissão de Acompanhamento elaborado como resultado da Oficina de resultados realizada em 29/01/2014. Na apresentação foram colocadas a posição das áreas da Anvisa com relação a permanência ou não do indicador no próximo ciclo de execução do Contrato de Gestão.

REGULAÇÃO SANITÁRIA				
INDICADOR	META 2013	RESULTADO EM 2013		Contrato de Gestão 2014
		ATINGIMENTO DA META	CONCEITO	Proposta
Percentual de produtos novos e novas apresentações de medicamentos com preços estabelecidos dentro do prazo legal. 2	META: 100% dos produtos novos e novas apresentações de medicamentos com preços estabelecidos dentro do prazo legal.	81%	B	Não permanecer
O número de apresentações de medicamentos analisadas alcançou 1309, destes 245 não foram analisadas dentro do prazo legal. Dentre as necessidades para um melhor desempenho relatadas pela área, destacam-se ajustes nos fluxos internos de trabalho entre a análise farmacêutica e econômica; maior celeridade tanto na entrega dos processos que a Unidade de Gestão do Atendimento e Protocolo – Uniap recebe e redireciona para o Núcleo de Assessoramento Econômico em Regulação – Nurem como na distribuição interna dos processos no NUREM e entre os envolvidos nas análises e; evolução do Sistema de Acompanhamento do Mercado de Medicamentos para identificar os andamentos dos processos e permitir maior gerenciamento.				
Indicador de Transparência da Anvisa – ITA; Indicador de Participação Social - IPA 3	META 1A: ITA = 0,90 (manter o valor obtido no ano de 2012). (peso 35%) META 1B: IPA = 0,75 (elevar o resultado obtido em 2012 em 7%). (peso 35%) META 2: Desenvolver e implantar o Índice Global de Qualidade Regulatória (IGQR), contemplando em seu escopo dimensões e critérios dos indicadores ITA e IPA. (peso 30%).	87%	B	Permanecer somente a Meta 2
As metas 1A e 1B alcançaram o índice de 98% e 100%, respectivamente. Em relação à meta 2, que teve índice de alcance de 60%, foram superadas as etapas de validação operacional, revisão e validação final. Atualmente, encontra-se na etapa de coleta de dados para definição da linha de base. A proposta para 2014 é excluir os indicadores ITA e IPA e substituí-los pelo indicador “Índice da Qualidade Regulatória da Anvisa”, focado em resultados. Trata-se de um indicador ampliado de qualidade regulatória (IGQR/Anvisa) que contempla 28 indicadores componentes da IQR/PRO-REG acrescido de outros 17 indicadores componentes do IQR/Anvisa.				

CONTROLE E MONITORAMENTO SANITÁRIO					
INDICADOR	META 2013	RESULTADO EM 2013		Contrato de Gestão 2014	
		ATINGIMENTO DA META	CONCEITO	Proposta	
Percentual de risco sanitário total em portos, aeroportos e fronteiras. META: Manter o risco sanitário total em portos, aeroportos e fronteiras abaixo de 9%.	META: Manter o risco sanitário total em portos, aeroportos e fronteiras abaixo de 9%.	100%	MB	Indicador será reformulado	
4	A Comissão questionou acerca dos impactos da Copa do Mundo os resultados do indicador. A Gerência-Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - GGPAF explicou que não terá um impacto significativo, pois as inspeções serão realizadas antes do evento. Durante o evento apenas denúncias serão investigadas. Conforme sugestões da Comissão e da área o indicador será estratificado para o próximo Plano de Trabalho e serão definidas metas para os diferentes objetos de fiscalização: Resíduos Sólidos e Sistemas de Água. Ressalta-se que a Anvisa continua avaliando o risco global, no entanto para o indicador do Contrato serão medidos os dois objetos de fiscalização citados acima pois fazem parte de um plano de melhoria que está sendo implantado.				
	Implantação de fluxo padronizado para importações realizadas diretamente pelo Ministério da Saúde e elaboração de procedimento para pleito de importações de interesse do Ministério da Saúde, realizadas por terceiros, do setor regulado.	META 1: Implantar 100% do fluxo padronizado com o MS para importação de mercadorias realizada por esse órgão. A meta engloba o cumprimento das seguintes etapas: publicação da Orientação de Serviço na Anvisa para divulgação do fluxo para as CVPAFs; divulgação do fluxo padronizado à área envolvida no MS; Capacitação para as CVPAFs e MS para a aplicação do fluxo padronizado. META 2: Padronizar procedimento com MS para importação de mercadorias indicadas como sendo de seu interesse, com mapeamento dos tipos de importação; padronização da comunicação MS-Anvisa para sinalização das importações de interesse do Ministério da Saúde.	100%	MB	Indicador será substituído
5	O fluxo para importações realizadas diretamente pelo MS foi pactuado e a Orientação de Serviço para operacionalização dos procedimentos descritos no fluxo (OS n° 16/2013 GGPAF) já foi publicada. Foi realizada também capacitações para operacionalização do fluxo de importações para as coordenações de portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados e para o Ministério da Saúde. A área técnica informa que haverá alteração do fluxo desta meta, já pactuado, conforme deliberação da Diretoria Colegiada da Agência (Reunião Ordinária Interna n° 1/2014, realizada em 9/01/2014), permitindo a assinatura do Diretor do Departamento de Logística em Saúde - DLOG/MS para subscrever os ofícios relacionados às importações de que tratam os fluxos. Em relação à Meta 2, o MS informou no segundo semestre de 2013 as mercadorias para importação de seu interesse, com o mapeamento de importadores e produtos. A GGPAF formulou proposta de fluxo para identificação das importações realizadas, para atendimento ao MS, sendo a proposta aprovada pela Diretoria Colegiada da Anvisa na reunião Ordinária Interna n° 01/2014, realizada em 9/01/2014. O documento será encaminhado pela Diretoria para o MS, para formalização. <i>Houve proposta de inclusão de novo indicador para 2014 para o monitoramento da implantação do fluxo da Meta 1 dentro da Agência. As duas metas presentes no Plano de 2013 serão excluídas, pois foram alcançadas.</i>				

CONTROLE E MONITORAMENTO SANITÁRIO				
INDICADOR	META 2013	RESULTADO EM 2013		Contrato de Gestão 2014
		ATINGIMENTO O DA META	CONCEITO	Proposta
Ampliação de culturas agrícolas analisadas quanto a resíduos de agrotóxicos.	META: Aumentar em 9% o número de culturas agrícolas analisadas quanto a resíduos de agrotóxicos (duas novas culturas).	100%	MB	Excluir (estudo de novo indicador)
6	A meta foi atingida, pois as duas 2 novas culturas agrícolas foram incluídas (goiaba e o trigo). Foram coletadas as seguintes culturas: 255 amostras de arroz, 254 amostras de banana, 255 amostras de batata, 262 amostras de beterraba, 254 amostras de cebola, 229 amostras de couve, 258 amostras de cenoura, 229 amostras de manga, 255 amostras de pepino, 256 amostras de repolho, 247 amostras de tomate e 254 amostras de farinha de trigo. Para manter o alinhamento com o Plano Plurianual – PPA (2012/2015) será acrescentado apenas mais 1 cultura até o ano de 2015 (totalizando 25 novas culturas). Não há previsão de ampliar o nº culturas, além do que já foi definido para alcançar até 2015 (25 culturas). <i>Foi proposto novo indicador para avaliar o risco devido à exposição aguda a agrotóxicos na dieta para as amostras de alimentos analisados pelo Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos (PARA).</i>			
7	Elaboração de metodologia de divulgação do Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos - PARA.	90%	MB	Excluir
90% das etapas necessárias foram finalizadas. Resta a aprovação da nova metodologia pela Diretoria Colegiada da Agência e divulgação no Portal da Anvisa. Questionada pela Comissão a Anvisa informou a divulgação do relatório do PARA será anual do consolidado, porém, se ações imediatas de público específico (como Mapa e PF) forem demandadas antecipadamente serão enviadas. <i>O indicador será excluído para o próximo ciclo.</i>				
8	Percentual de inspeção dos estudos clínicos que derem entrada na Anvisa.	100%	MB	Não informado
A área técnica da Anvisa inspecionou 10 estudos em 2013, atendendo ao limite estabelecido na meta. Não houve a inspeção de um quantitativo maior devido à limitação da força de trabalho disponível, com o número reduzido de servidores.				

CONTROLE E MONITORAMENTO SANITÁRIO				
INDICADOR	META 2013	RESULTADO EM 2013		Contrato de Gestão 2014
		ATINGIMENTO O DA META	CONCEITO	Proposta
Percentual de notificações de reações transfusionais analisadas e concluídas pelo SNVS.	META: 75% das notificações de reações transfusionais (RT) analisadas e concluídas pelo SNVS no ano.	95%	MB	Permanecer
9	Da meta pactuada foi atingido o percentual de 71%. Há expectativa de que o alcance da meta seja maior, pois foi acordado com as vigilâncias sanitárias o prazo de 90 dias para concluir a análise das notificações. Desta forma, notificações feitas em dezembro de 2013 poderão ser concluídas até março de 2014. O indicador será mantido para o próximo ciclo do Contrato com o aumento do percentual de notificações analisadas e concluídas pelo SNVS no ano.			
Oportunidade de investigação de eventos adversos graves.	META 1: Desencadear, em até 05 dias da notificação, o processo de investigação em 100% das notificações de óbitos associados ao uso de produtos para a saúde. META 2: Desencadear, em até 07 dias da notificação, a análise de 100% das notificações de evento adverso por medicamento que evoluíram para óbito	96%	MB	Indicador será substituído
10	Todas as notificações recebidas pelo sistema Notivisa são distribuídas entre os técnicos da área que fazem a análise. Nessa divisão, as notificações de óbitos são destacadas para que tenham prioridade, levando em conta o tempo estabelecido pelo indicador. Com o monitoramento deste indicador, verificou-se a necessidade de continuar acompanhando as notificações, conforme rotina da área, a necessidade de implementar medidas de dupla checagem nas notificações e de atualização da Instrução de trabalho sobre acompanhamento diário das notificações. Para o próximo Plano de Trabalho, as metas serão divididas em dois indicadores para melhor acompanhamento e haverá a redução do prazo de análise das notificações de eventos adversos de medicamentos que evoluíram para óbito de 07 para 05 dias.			

AUTORIZAÇÃO E REGISTROS SANITÁRIOS					
INDICADOR	META 2013	RESULTADO EM 2013		Contrato de Gestão 2014	
		ATINGIMENTO DA META	CONCEITO	Proposta	
Percentual de monitoramento da composição nutricional dos alimentos processados quanto aos teores de sódio, açúcares e gorduras. O indicador avalia a capacidade dos estados em monitorar a composição nutricional dos alimentos industrializados, com destaque ao teor de açúcar, gorduras (saturada e ou trans) e sódio. Avalia ainda, a capacidade da vigilância sanitária em fornecer subsídios para a estratégia do governo de redução do consumo de sódio, açúcar e gorduras. Ressalta-se que os dados desse monitoramento são reconhecidos como importante referencial para a definição de metas de redução das quantidades de açúcar, sódio, gorduras saturadas e gorduras trans, a serem pactuadas em instância de negociação coordenada pelo Ministério de Saúde, além de outros fóruns e espaços subsidiários. Com relação a este indicador, a Comissão de Acompanhamento questionou como são escolhidos os alimentos processados que serão monitorados e a área técnica informou que a Anvisa e o MS avaliam as informações enviadas pelo setor produtivo - baseadas na pactuação para redução destes itens. A área informou também que a definição da quantidade de categorias depende da capacidade analítica dos laboratórios. Atualmente são analisadas 12 categorias para o sódio, 09 para o açúcar e 09 para gorduras. <i>O indicador será mantido para os próximos anos (2014-2015) o que modifica é a lista de alimentos processados que serão monitorados, que é pactuado anualmente com o MS.</i>	META: 85% dos alimentos processados com resultados de composição nutricional, conforme programação.	100%	MB	Permanecer	
Percentual de execução das ações prioritárias de vigilância sanitária constantes do componente da Anvisa no Plano de Ação sobre Eventos de Massa do Ministério da Saúde. META: 70% das ações prioritárias de vigilância sanitária constantes do componente da Anvisa no Plano de Ação sobre Eventos de Massa do Ministério da Saúde realizadas.		100%	MB	Permanecer	
11 As principais atividades finalizadas foram: 1) Primeiro ciclo de inspeção do projeto-piloto de categorização finalizado; 2) Realizado o acompanhamento dos planos de trabalho dos Laboratórios Centrais -LACENs de acordo com a Portaria 2.982/2011; 3) Planos de ação para o desenvolvimento e fortalecimento das capacidades básicas previstas no Regulamento Sanitário Internacional-2005 nas cidades que sediarão eventos de massa acompanhados pelo Sistema Sagarana; 4) Realizados cursos na região norte (Manaus), centro-oeste (Cuiabá) e nordeste (Maranhão); 5) Concluído site www.saude.gov.br/viajante; 6) Encaminhada Orientação de Serviço às Coordenações de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos e Fronteiras para intensificação das atividades pré ou pós Copa das Confederações. Foi realizada avaliação dos resultados e preparação para a Copa do Mundo FIFA 2014; 7) Foram avaliados fluxos de chegada das delegações, inclusive com a realização de simulados; 8) Pontos focais da comunicação no âmbito federal definidos; 9) Finalizada proposta de RDC sobre prestação de serviços de alimentação em eventos de massa. O indicador será mantido para o ano de 2014.					
12					

AUTORIZAÇÃO E REGISTROS SANITÁRIOS				
INDICADOR	META 2013	RESULTADO EM 2013		Contrato de Gestão 2014
		ATINGIMENTO DA META	CONCEITO	Proposta
Divulgação do perfil sanitário dos serviços de alimentação categorizados nas cidades-Sede da Copa FIFA 2014 que aderiram ao projeto-piloto.	META: 80% dos serviços de alimentação selecionados no projeto-piloto com perfis sanitários divulgados.	89%	B	Permanecer
Embora tenha ocorrido atraso na publicação das Diretrizes Nacionais, o cronograma foi readequado a fim de manter a meta de divulgação do perfil dos serviços de alimentação até janeiro de 2014. Houve a capacitação de fiscais para a realização do primeiro ciclo de inspeção, no entanto para a divulgação dos resultados, foi desenvolvido um sistema (solução tecnológica) para captação dos dados das vigilâncias sanitárias. Todavia, a construção do sistema teve problemas e atrasos e, portanto, não foi possível concluir a fase de coleta dos dados da inspeção para divulgação. As inspeções foram concluídas dentro do quantitativo do programa, entretanto, as vigilâncias sanitárias (Visas) ainda estão alimentando os dados e o sistema não está plenamente funcional. Dessa forma, haverá atraso na divulgação dos resultados, muito embora estes já estejam disponíveis nas Visas participantes. Ressalta-se que o cálculo da meta e, portanto do indicador, foi baseado no percentual das ações previstas no planejamento concluídas. As ações que compõem o plano incluem: 1) Pactuação das diretrizes e publicação da portaria (concluída); 2) Formalização da adesão (concluída); 3) Obtenção do quantitativo de serviços de alimentação envolvidos no projeto e sensibilização (concluída); 4) Publicação da portaria de habilitação e liberação dos recursos (concluída, publicada portaria e liberados os recursos); 5) Disponibilização da solução tecnológica - para o setor e para os fiscais (disponibilizado o Sistema para o setor e em desenvolvimento o sistema para os fiscais); 6) Sensibilização e capacitação dos fiscais envolvidos (concluída); 7) realização do primeiro ciclo de inspeção (iniciado). 8) divulgação do perfil dos serviços de alimentação inspecionados (resultado final não publicado); Foi relatado durante a oficina de monitoramento que a estratégia de comunicação dos dados, do perfil sanitário dos serviços de alimentação, está sendo discutida pelo MS e pelo setor envolvido. Assim, que a estratégia for definida haverá a divulgação das informações. No entanto, a área informou que no primeiro momento (2013) será divulgado o perfil das cidades e, no próximo ano, divulgado o perfil sanitário dos estabelecimentos. A Comissão perguntou se todas as capitais sedes da copa estavam sendo avaliadas. A área explicou que a adesão ao projeto foi voluntária e que, exceto Salvador, todas aderiram. O indicador e a meta serão mantidos para o próximo Plano de Trabalho.				

AUTORIZAÇÃO E REGISTROS SANITÁRIOS					
INDICADOR	META 2013	RESULTADO EM 2013		Contrato de Gestão 2014	
		ATINGIMENTO DA META	CONCEITO	Proposta	
Percentual de redução do tempo de análise das petições de registro de medicamentos e produtos estratégicos.	META 1: Reduzir de 75 para 45 dias o tempo da primeira manifestação para o registro de medicamentos para doenças órfãs e negligenciadas que fazem parte de programas estratégicos de governo (leishmaniose, malária, hanseníase, doença de chagas e tuberculose); vacinas que integram o calendário do programa nacional de imunização. META 2A: Iniciar em até 30 dias a primeira manifestação. META 2B: Terminar em até 180 dias, *após o cumprimento de todas as etapas definidas pela RDC 02/2011, o processo de registro dos medicamentos e produtos enquadrados no escopo da RDC nº02/2011 (parcerias público-público, público-privada e transferência de tecnologia).	100%	MB	Não informado	
14	Ressalta-se que o cálculo da meta e, portanto do indicador, foi baseado no percentual das ações previstas no planejamento que foram efetivamente concluídas. As ações que compõem o plano incluem: 1) Pactuação das diretrizes e publicação da portaria (concluída); 2) Formalização da adesão (concluída); 3) Obtenção do quantitativo de serviços de alimentação envolvidos no projeto e sensibilização (concluída); 4) Publicação da portaria de habilitação e liberação dos recursos (concluída, publicada portaria e liberados os recursos); 5) Disponibilização da solução tecnológica - para o setor e para os fiscais (disponibilizado o Sistema para o setor e em desenvolvimento o sistema para os fiscais); 6) Sensibilização e capacitação dos fiscais envolvidos (concluída); 7) realização do primeiro ciclo de inspeção (iniciado); 8) divulgação do perfil dos serviços de alimentação inspecionados (resultado final não publicado). Foi relatado durante a oficina de monitoramento que a estratégia de comunicação dos dados, do perfil sanitário dos serviços de alimentação, está sendo discutida pelo MS e pelo setor envolvido. Assim, que a estratégia for definida haverá a divulgação das informações. No entanto, a área informou que no primeiro momento (2013) será divulgado o perfil das cidades e, no próximo ano, divulgado o perfil sanitário dos estabelecimentos. A Comissão perguntou se todas as capitais sedes da copa estavam sendo avaliadas. A área explicou que a adesão ao projeto foi voluntária e que, exceto Salvador, todas aderiram. <i>O indicador e a meta serão mantidos para o próximo Plano de Trabalho.</i>				
	Prazo médio da primeira manifestação de análise das petições de cadastro e registro de produtos para a saúde.	META: Prazo médio da primeira manifestação de análise das petições de cadastro e registro de produtos para a saúde abaixo dos 90 dias.	100%	MB	Permanecer (com alteração método de cálculo)
15	No ano de 2013, foram publicados 6.572 petições de cadastro e registro de produtos para a saúde. O prazo médio da primeira manifestação de análise das petições de cadastro e registro de produtos foi de 56 dias e a meta pactuada foi de 90 dias. Pontos críticos destacados para o cumprimento da meta: 1) Problemas relativos ao preenchimento e consistência dos dados inseridos nos processos pelas empresas. 2) Insuficiência de outras bases de dados necessárias para o cálculo do indicador (Ex.: Datavisa). 3) Limitação de recursos humanos para a análise dos processos, respeitando os prazos legais. O indicador será mantido para os próximos anos com alteração do método de cálculo que não será mais baseado no prazo médio.				

AUTORIZAÇÃO E REGISTROS SANITÁRIOS					
INDICADOR	META 2013	RESULTADO EM 2013		Contrato de Gestão 2014	
		ATINGIMENTO DA META	CONCEITO	Proposta	
Elaboração de plano de melhoria para redução do tempo de registro de medicamentos. META: Elaborar um plano de melhoria da gestão para redução do tempo de registro de medicamentos que contemple as seguintes etapas: informatizar o fluxo, criar a sistemática para ingresso dos registros, implantar a 1ª análise completa, extinguir o arquivamento temporário. 16 As etapas programadas para o ano de 2013 foram plenamente concluídas. As demais etapas tem prazo de finalização apenas em 2015, conforme o cronograma da consultoria que está trabalhando na GGMED. A fase seguinte está em andamento, através do acompanhamento da implantação de controle e captura de resultados. São realizadas reuniões semanais com os gestores dos processos, quinzenais com os donos dos processos, mensais com o Gerente Geral da GGMED e cada 02 meses com o Presidente da Anvisa. O indicador não constará no próximo Plano pois o plano de melhoria foi construído e está em andamento.		100%	MB		Excluir
Avaliação de todos os medicamentos novos por meio do registro eletrônico até o final de 2013. META: 100% de registros de medicamentos novos avaliados por meio do registro eletrônico até o final de 2013. 17 A meta foi cumprida com o funcionamento do Sistema de Registro Eletrônico de Medicamentos no dia 15 de abril de 2013. Ressalta-se que a avaliação da Coordenação de Pesquisas e Ensaios Clínicos - COPEM/GGMED desses registros depende do petitionamento das empresas por meio do sistema eletrônico. Com o cumprimento da meta o indicador foi excluído do próximo Contrato de Gestão.		100%	MB		Excluir
Redução dos processos em estoque há mais de 180 dias sem a 1ª análise. META: Zerar os processos em estoque há mais de 180 dias sem a 1ª análise. 18 Foi elaborado plano de trabalho integrado entre as coordenações da GGMED, visando ações conjuntas para otimizar o fluxo de análise dos processos. Até o final do ano foram analisados 30% dos processos em estoque, que totaliza 501 processos analisados (de um total inicial de 1.613). A área ressaltou que um dos pontos críticos para o alcance da meta refere-se à força de trabalho reduzida. <u>Está em análise a proposta de novo indicador ou manutenção deste para o próximo Plano de Trabalho.</u>		30%	I		Novo indicador ou mesmo (em análise)

GESTÃO INSTITUCIONAL					
INDICADOR	META 2013	RESULTADO EM 2013		Contrato de Gestão 2014	
		ATINGIMENTO DA META	CONCEITO	Proposta	
19	Índice de Satisfação do Usuário da Central de Atendimento – ISU.	META: Atingir 75,5% no Índice de Satisfação do Usuário da Central de Atendimento em 2013. 97%	MB	Permanecer (c/ aumento % meta)	
O indicador mede a avaliação dos usuários em relação a critérios como tempo de resposta, esclarecimento da dúvida e qualidade geral do atendimento, o que subsidiará a implantação de melhorias no serviço prestado pela Anvisa. Atingiu 73% da meta pactuada e será mantido em 2014, porém com aumento do percentual de alcance da meta e mudança de periodicidade na realização da pesquisa de satisfação que passará de anual para duas semestrais.					
20	Capacidade de resposta da Anvisa aos cidadãos.	META: Responder 90% das demandas dos cidadãos no prazo de 15 dias úteis em 2013. 100%	MB	Permanecer e incluir outro indicador	
O alcance foi de 92% em relação a meta de 90%. Este indicador será mantido em 2014 e incluído novo relativo a satisfação dos usuários da Ouvidoria da Anvisa.					
21	Grau de excelência do sistema de gestão da Anvisa, de acordo com o Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização (GesPública).	META: Atingir o 4º nível do modelo de excelência do GesPública até dezembro de 2013 (351 a 450 pontos). 0		Excluir e não contabilizar este indicador	
Realizada a oficina de Autoavaliação corporativa nos dias 11 e 12 de dezembro de 2013, com nova estratégia, o que permitiu seguir a mesma metodologia preconizada pelo GesPública e implicou na redução de 50% do tempo até então utilizado para a oficina de Autoavaliação Corporativa: de três dias para um dia e meio de atividades presenciais. O resultado da meta só será efetivamente medido após a validação do caderno pela consultora do GesPública e a apuração da nota. A Anvisa entende que como o indicador não pode ser aferido ele não foi contabilizado para a avaliação do Contrato de Gestão. O indicador foi excluído do próximo plano de trabalho por ser considerado de processo e mais estratégico para a Anvisa do que para o MS.					