

MINISTÉRIO DA SAÚDE
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO DE 2014

Brasília-DF/2015

MINISTÉRIO DA SAÚDE
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO DE 2014

Relatório de Gestão do exercício de 2014 apresentado aos órgãos de controle interno e externo e à sociedade como prestação de contas anual a que esta Unidade Jurisdicionada está obrigada nos termos parágrafo único do art. 70 da Constituição Federal, elaborado de acordo com as disposições da IN TCU nº 63/2010, da DN TCU nº 134/2013, da DN TCU nº 139/2014, da Portaria TCU nº 90/2014 e das orientações do órgão de controle interno (Portaria CGU-PR nº 650/2014).

Elaboração: Assessoria de Planejamento (Aplan/Anvisa)

Brasília-DF/2015

SUMÁRIO

LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS	6
LISTA DE QUADROS	17
LISTA DE TABELAS	19
LISTA DE GRÁFICOS	21
LISTA DE FIGURAS	23
1. IDENTIFICAÇÃO E ATRIBUTOS DAS UNIDADES CUJAS GESTÕES COMPÕEM O RELATÓRIO	24
1.1. Identificação da unidade jurisdicionada	24
1.2. Finalidade e competências institucionais da unidade	27
1.3. Organograma funcional	30
1.4. Macroprocessos finalísticos	32
INTRODUÇÃO	34
2. INFORMAÇÕES SOBRE A GOVERNANÇA	37
2.1. Estrutura de Governança	37
2.2. Atuação da Unidade de Auditoria Interna	47
2.3. Sistema de Correição	58
2.4. Avaliação do Funcionamento dos Controles Internos	60
2.5. Demonstrativo Sintético da Remuneração de Membros de Diretoria e de Conselhos	60
3. RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE	61
3.1. Canais de Acesso do Cidadão	61
3.2. Carta de Serviços ao Cidadão	84
3.3. Mecanismos para Medir a Satisfação dos Produtos e Serviços	85
3.4. Acesso às Informações da Unidade Jurisdicionada	88
3.5. Avaliação do Desempenho da Unidade Jurisdicionada	89
3.6. Medidas Relativas à Acessibilidade	90
4. AMBIENTE DE ATUAÇÃO	97
4.1. Informações do ambiente de atuação da Anvisa	97
5. PLANEJAMENTO DA UNIDADE E RESULTADOS ALCANÇADOS	103
5.1. Planejamento da Anvisa	103

5.2. Resultados alcançados no Plano Plurianual - PPA 2012-2015	106
5.3. Programação e execução orçamentária	129
5.4. Informações sobre outros resultados da gestão	130
5.5. Informações sobre indicadores de desempenho operacional	135
5.6. Informações sobre custos de produtos e serviços	151
5.7. Parte B - Agências Reguladoras	152
6. TÓPICOS ESPECIAIS DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.....	154
6.1. Programação e Execução das Despesas	154
6.2. Despesas com ações de publicidade e propaganda	162
6.3. Reconhecimento de Passivos por insuficiência de créditos ou recursos	162
6.4. Movimentação e os saldos de restos a pagar de exercícios anteriores	163
6.5. Transferências de Recursos	164
6.6. Suprimento de Fundos	168
6.7. Renúncias sob a Gestão da UJ	170
6.8. Gestão de Precatórios	170
6.9. Entidades Federais de Fiscalização e de Regulação que Tenham Competência para a Aplicação de Multas Administrativas.....	171
6.10. Cumprimento ao Ofício 0050/2015-TCU/SecexSaude	175
7. GESTÃO DE PESSOAS, TERCEIRIZAÇÃO DE MÃO DE OBRA E CUSTOS RELACIONADOS.....	180
7.1. Estrutura de Pessoal da Unidade Jurisdicionada.....	180
7.2. Contratação de Mão de Obra de Apoio e de Estagiários	189
7.3. Informações requeridas na D.N. nº 139/2014.....	195
7.4. Órgãos e Entidades que Executam Acordos de Cooperação Internacional, com a Contratação de Consultores na Modalidade “Produto”	196
7.5. Unidades Jurisdicionadas Patrocinadoras de Entidade Fechada de Previdência Complementar	196
8. GESTÃO DO PATRIMÔNIO MOBILIÁRIO E IMOBILIÁRIO.....	197
8.1. Gestão da Frota de Veículos Próprios e Contratados de Terceiros	197
8.2. Gestão do Patrimônio Imobiliário	201
8.3. Bens Imóveis Locados de Terceiros	204
9. GESTÃO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	206
9.1. Gestão da Tecnologia da Informação (TI).....	206
10. GESTÃO DO USO DOS RECURSOS RENOVÁVEIS E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL	207
10.1. Gestão do Uso dos Recursos Renováveis e Sustentabilidade Ambiental	207
11. ATENDIMENTO DE DEMANDAS DE ÓRGÃO DE CONTROLE.....	210
11.1. Tratamento de deliberações exaradas em acórdão do TCU	210
11.2. Tratamento de Recomendações do Órgão de Controle Interno (OCI).....	210
11.3. Declaração de Bens e Rendas Estabelecida na Lei nº 8.730/93	211
11.4. Medidas Adotadas em Caso de Dano ao Erário.....	211
11.5. Alimentação SIASG E SICONV	213

12. INFORMAÇÕES CONTÁBEIS	215
12.1. Medidas Adotadas para Adoção de Critérios e Procedimentos Estabelecidos pelas Normas Brasileiras de Contabilidade Aplicadas ao Setor Público	215
12.2. Apuração dos custos dos programas e das unidades administrativas	216
12.3. Conformidade Contábil	217
12.4. Declaração do Contador Atestando a Conformidade das Demonstrações Contábeis	219
12.5. Demonstrações Contábeis e Notas Explicativas previstas na Lei nº 4.320/1964 e pela NBC T 16.6 aprovada pela Resolução CFC nº 1.133/2008	219
12.6. Relatório de Auditoria Independente	220
13. OUTRAS INFORMAÇÕES SOBRE A GESTÃO	221
13.1. Informações Solicitadas no Acórdão nº 126/2014 - TCU - Plenário	221
13.2. Outras Informações Consideradas Relevantes pela UJ	225
14. CONCLUSÕES E RESULTADOS	232
ANEXO	236

LISTA DE ABREVIÇÕES E SIGLAS

AAFC	<i>Agriculture and Agri-Food Canada</i> (Canadá)
ABIN	Agência Brasileira de Inteligência
AC	Acre
ACI	Área de Controle Integrado
ADI	Avaliação de Desempenho Institucional
AFE	Autorização de Funcionamento de Empresa
AFEE	Autorizações de Fabricação para Fins Exclusivos de Exportação
AGU	Advocacia-Geral da União
AIR	Análises de Impacto Regulatório
AL	Alagoas
AM	Amazonas
ANBT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ANMAT	<i>Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica</i> (Argentina)
Anvisa	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
AP	Amapá
Aplan	Assessoria de Planejamento
AR	Agenda Regulatória
AR	Aviso de Recebimento
ARFA	<i>Agência de Regulação e Supervisão dos Produtos Farmacêuticos e Alimentares</i> (Cabo Verde)
ARfD	<i>Acute Reference Dose</i>
ASREL	Assessoria de Articulação e Relações Institucionais
AUDIT	Auditoria Interna
BA	Bahia
BTOC	Bancos de Tecidos Oculares
CAD	Comissão de Avaliação de Desempenho
CADIN	Cadastro Informativo de Créditos não Quitados do Setor Público Federal
CAMED	Câmara de Medicamentos
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CBD	Canabidiol

CBMDF	Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal
CBPDA	Certificação de Boas Práticas de Distribuição e Armazenamento
CBPF	Certificação de Boas Práticas de Fabricação
CCAAF	Código de Conduta da Alta Administração Federal
CCDM	Centro de Caracterização e Desenvolvimento de Materiais
CCDP	Comitê de Capacitação e Desenvolvimento de Pessoas
CCONV	Coordenação de Convênios
CCSSA	Comissão de Coleta Seletiva Solidária da Anvisa
CCVISA	Comissão Científica em Vigilância Sanitária
CDP	Companhia de Docas do Pará
CE	Ceará
CEAnvisa	Comissão de Ética da Anvisa
CECMED	<i>Centro para el Control Estatal de Medicamentos, Equipos y Dispositivos Médicos (Cuba)</i>
CEN	Comitê Europeu de Normalização
CEP	Comissão de Ética Pública do Poder Executivo Federal
Certibio	Laboratório de Certificação e Desenvolvimento de Biomateriais do Nordeste
Cetefe	Centro de Treinamento de Educação Física Especial
CGCOP	Coordenação de Gestão do Conhecimento e Pesquisa
CGNA	Centro Nacional de Gestão Aeroportuária
CGU	Controladoria Geral da União
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIINFO	Comitê de Informação e Informática em Saúde
CIOCS	Centro Integrado de Operações Conjuntas em Saúde do Ministério da Saúde
CIPNSP	Comitê de Implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente
CIR	Comissões Intergestores Regionais
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CIVP	Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia
CIVP	Certificado Internacional de Vacinação e Profilaxia
CLP	Certificado de livre Prática
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CMC	Coordenação de Monitoramento de Custos

CMED	Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos
CNAE	Classificação Nacional de Atividades Econômicas
CNPJ	Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica
CNPQ	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CNS	Conselho Nacional de Saúde
Coate	Coordenação de Atendimento ao Público
Codeba	Companhia Docas do Estado da Bahia
Codesa	Companhia Docas do Espírito Santo
CODVA	Coordenação da Dívida Ativa
COFAR	Coordenação da Farmacopeia
COFEPRIS	<i>Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (México)</i>
Coges	Coordenação de Gestão do Estoque Regulatório
CONAU	Módulo de Controle de Autos de Infração Sanitária do Sistema de Produtos e Serviços sob Vigilância Sanitária
Copes	Coordenação de Programas Estratégicos do Sistema Único de Saúde
Corpa	Coordenação de Registro e Publicidade de Atos
COV	Centro de Orientação ao Viajante
CPAMA	Comissão Permanente de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do Cumprimento das Normas Relativas ao Acesso à Informação
CPF	Cadastro de Pessoas Físicas
Cqual	Coordenação de Gestão da Qualidade em Processos Organizacionais
Crea	Conselho Regional de Engenharia e Agronomia
CS	Câmaras Setoriais
CSEG/ABIN	Grupo de Segurança Estratégica/Agência Brasileira de Inteligência
CSEGI	Coordenação de Segurança Institucional
CTCE	Comissão de Tomada de Contas Especial
CTE	Comitê Técnico-Executivo
CVISS	Coordenação de Vigilância em Serviços Sentinela
CVPAF	Coordenações de Vigilância Sanitária em Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados
DAS	Direção e Assessoramento Superior
DATASUS	Departamento de Informática do SUS
DATAVISA	Sistema de Produtos e Serviços sob Vigilância Sanitária

DAU	Dívida Ativa da União
DBR	Declaração de Bens e Rendas
DCB	Denominações Comuns Brasileiras
DCI	Declaração Confidencial de Informações
DDA	Doença diarreica aguda
DF	Distrito Federal
Diare	Diretoria de Autorização e Registro Sanitários
Dicol	Diretoria Colegiada
DIGEMID	<i>Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (Peru)</i>
Diges	Diretoria de Gestão Institucional
Dimon	Diretoria de Controle e Monitoramento Sanitário
Direg	Diretoria de Regulação Sanitária
Doges	Departamento Geral de Ouvidorias do SUS
DOU	Diário Oficial da União
DSNVS	Diretoria de Coordenação e Articulação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária
DVE	Doença pelo Vírus Ebola
EADI	Estação Aduaneira Interior
E-car	Sistema informatizado de apoio ao monitoramento do Planejamento Estratégico do Ministério da Saúde
EDQM	<i>European Directorate for the Quality of Medicines & HealthCare (Comunidade Europeia)</i>
e-MAG	Modelo de Acessibilidade do Governo Eletrônico
Embratur	Instituto Brasileiro de Turismo
ES	Espírito Santo
eVisa	Centro de Gerenciamento de Informações sobre Emergências em Vigilância Sanitária
FDA	<i>Food and Drug Administration (EUA)</i>
FEESC	Fundação de Ensino e Engenharia de Santa Catarina
FGTS	Fundo de Garantia do Tempo de Serviço
FIFA	<i>Fédération Internationale de Football Association</i>
Finlacen	Fator de Incentivo para os Laboratórios Centrais de Saúde Pública
Fiocruz	Fundação Oswaldo Cruz
FormSUS	Serviço do DATASUS para a criação de formulários na WEB
Funpresp-Exe	Fundação de Previdência Complementar do Servidor Público Federal do Poder Executivo

Gadip	Gabinete do Diretor-Presidente
GDAR	Gratificação de Desempenho de Atividade de Regulação
GDATR	Gratificação de Desempenho de Atividade Técnico-Administrativa em Regulação
GED	Gestão Eletrônica de Documentação
GEDEP	Gerencia de Desenvolvimento de Pessoas
Gedoc	Gerência de Gestão Documental
GEDR	Gratificação de Efetivo Desempenho em Regulação
Gefic	Gerência de Orçamento e Finanças
Gelas	Gerência de Laboratórios de Saúde Pública
Gelog	Gerência de Logística
Gespública	Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização
GGALI	Gerência-Geral de Alimentos
GGCIP	Gerência-Geral de Conhecimento, Informação e Pesquisa
GGCOE	Gerência-Geral de Controle Sanitário em Comércio Exterior em Portos, Aeroportos e Fronteiras
GGGAF	Gerência-Geral de Gestão Administrativa e Financeira
GGINP	Gerência-Geral de Inspeção Sanitária
GGMON	Gerência-Geral de Monitoramento de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária
GGPES	Gerência Geral de Gestão de Pessoas
GGREG	Gerência-Geral de Regulamentação e Boas Práticas Regulatórias
GGRHU	Gerência-Geral de Gestão de Recursos Humanos
GGTES	Gerência-Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde
GGTIN	Gerência Geral de Tecnologia de Informação
GGTOX	Gerência-Geral de Toxicologia
GHC	Grupo Hospitalar Conceição
GM	Gabinete do Ministro
GO	Goiás
GPBIO	Gerência de Produtos Biológicos
GRMED	Gerência de Avaliação de Tecnologia de Registro de Medicamentos Sintéticos
GT	Grupo de Trabalho
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
iBPR	Índice de Boas Práticas Regulatórias

IDIM	Índice de Desempenho Institucional Médio
IFBA	Instituto Federal da Bahia
IGQR	Índice Global da Qualidade Regulatória
IMB	<i>Irish Medicines Board</i> (Irlanda)
IN	Instrução Normativa
INCQS	Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde
Infraero	Empresa Brasileira de Infraestrutura Aeroportuária
INMETRO	Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
INVIMA	<i>Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos</i> (Colômbia),
IPCS	Infecção Primária de Corrente Sanguínea
ISP	<i>Instituto de Salud Pública</i> (Chile),
ISU	Índice de Satisfação do Usuário
ITU	Infecção do Trato Urinário
Lacen	Laboratório Central de Saúde Pública
LEBm	Laboratório de Engenharia Biomecânica
LI	Licenças de Importação
LI	Licenciamentos de importação
Libras	Língua Brasileira de Sinais
LMR	Limites Máximos de Resíduos
LNSP	<i>Laboratoire National de Santé Publique</i> (Burquina Faso),
LNT	Levantamento de Necessidades de Treinamento
LOA	Lei Orçamentária Anual
MA	Maranhão
Mapa	Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento
MARP	Método de Avaliação de Risco Potencial
MDIC	Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior
MG	Minas Gerais
MHRA	<i>Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency</i> (Reino Unido)
MPOG	Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão
MPT	Ministério Público do Trabalho

MS	Mato Grosso do Sul
MT	Mato Grosso
NBC	Normas Brasileiras de Contabilidade
NBR	Norma da Associação Brasileira de Normas Técnicas
NEMS	Núcleo Estadual do Ministério da Saúde
NEPEC	Núcleo de Pesquisa e Conhecimento
Notivisa	Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária
NUREG	Núcleo de Regulação e Boas Práticas Regulatórias
OCI	Órgão de Controle Interno
OEA	Organização dos Estados Americanos
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
OuvidorSUS	Sistema da Ouvidoria Geral do SUS/MS
PA	Pará
PAC	Plano Anual de Capacitação
PAD	Processo Administrativo Disciplinar
PAF	Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados
PAINT	Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna
PaqTcPB	Fundação Parque Tecnológico da Paraíba
PARA	Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos
PB	Paraíba
PCD	Pedidos de Concessão de Diárias e Passagens
PDP	Parcerias de Desenvolvimento Produtivo
PDTI	Plano Diretor de Tecnologia da Informação
PE	Pernambuco
PEP-VISA	Plano Estratégico de Pesquisa em Vigilância Sanitária
PGQ	Programa de Garantia da Qualidade
PI	Piauí
PLANOR	Sistema de Planejamento Orçamentário e Acompanhamento da Execução Financeira e Física da Anvisa
Plansan	Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
PMDA	<i>Pharmaceuticals and Medical Devices Agency</i> (Japão)
PNQM	Programa Nacional de Qualidade em Mamografia

PNSP	Programa Nacional de Segurança do Paciente
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
POP	Procedimento Operacional Padrão
POSIC	Política de Segurança da Informação e Comunicações
PPA	Plano Plurianual
PPP	<i>Pharmacy Purchase Price</i>
PR	Paraná
Prodoc	Documento de Projeto
PROG-SNVS	Programa de Qualificação e Capacitação dos Inspectores de Estabelecimentos Fabricantes de Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Produtos para a Saúde
PRONAF	Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar
PVPAF	Posto de Vigilância Sanitária de Portos Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados
QVT	Qualidade de Vida do Trabalhador
RA	Relatório de Auditoria
RAC	Relatório de Análise de Contribuições em Consulta Pública
RAINT	Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna
RAPS	Relatório de Análise de Participação Social
RCSS	Rede Consumo Seguro e Saúde
RDC	Resolução de Diretoria Colegiada
Reblas	Rede Brasileira de Laboratórios Analíticos de Saúde
RH	Recursos Humanos
RIP	Registro Imobiliário Patrimonial
RJ	Rio de Janeiro
RM	Resistência Microbiana
RN	Rio Grande do Norte
RO	Rondônia
ROI	Reunião Ordinária Interna
RR	Roraima
RS	Rio Grande do Sul
SAC	Secretaria de Aviação Civil
SAGE	Sala de Gestão Estratégica do Ministério da Saúde
Sammed	Sistema de Acompanhamento e Monitoramento do Mercado de Medicamentos

SC	Santa Catarina
SCMED	Secretaria-Executiva da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos
SE	Sergipe
SeCI	Sistema eletrônico de Prevenção de Conflitos de Interesses
Secom	Secretaria de Comunicação Social da Presidência da República
Senacon-MJ	Secretaria Nacional do Consumidor
SGAWeb	Sistema de Gerenciamento de Amostras
SGEP/MS	Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde
SIA	Setor de Indústria e Abastecimento
SIADS	Sistema de Controle de Bens Móveis e Imóveis
SIAFI	Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal
SIAPE	Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos
Siar	Sistema Interamericano de Alertas Rápidos
SICONV	Sistema de Convênios do Governo Federal
SIGA	Sistema de Gestão de Atendimento em Sistemas de Informação
SIGAD	Sistema de Gerenciamento de Documentos
Sinavisa	Sistema Nacional de Informação em Vigilância Sanitária
SINDAMARES	Sindicato das Agências de Navegação Marítima do Estado do Espírito Santo
SINEB	Sistema de Informações de Estudos de Equivalência. Farmacêutica e Bioequivalência
SIORG	Sistema de Informações Organizacionais do Governo Federal
SISCOMEX	Sistema Integrado de Comércio Exterior
SISPAF	Sistema de Informação de Portos, Aeroportos e Fronteiras
SLTI	Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação
SNCM	Sistema Nacional de Controle de Medicamentos
SNGPC	Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados
SNVS	Sistema Nacional de Vigilância Sanitária
Sobeeg	Sociedade Brasileira de Enfermagem em Endoscopia Gastrointestinal
SP	São Paulo
SPADS	Subcomissão Permanente de Avaliação de Documentos Sigilosos
SPIUnet	Sistema de Gerenciamento dos Imóveis de Uso Especial da União
SPU	Secretaria do Patrimônio da União

SQR	Substâncias Químicas de Referência
SSNVS	Superintendência de Serviços de Saúde e Gestão do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária
STN	Secretaria do Tesouro Nacional
Suali	Superintendência de Correlatos e Alimentos
Suinp	Superintendência de Inspeção, Monitoramento da Qualidade, Controle e Fiscalização de Insumos, Medicamentos, Produtos, Propaganda e Publicidade
Sumed	Superintendência de Medicamentos e Produtos Biológicos
SUPAF	Superintendencia de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados
SUS	Sistema Único de Saúde
SUVISA	Superintendência de Vigilância em Saúde
SVS	Secretaria de Vigilância em Saúde
TAC	Termo de Ajustamento de Conduta
TCE	Tomada de Contas Especial
TCU	Tribunal de Contas da União
TED	Termo de Execução Descentralizada
TFVS	Taxas de Fiscalização de Vigilância Sanitária
TGA	<i>Therapeutic Goods Administration</i> (Austrália)
TI	Tecnologia da Informação
TO	Tocantins
TTB	<i>Alcohol and Tobacco Tax and Trade Bureau</i> (EUA)
UFC	Universidade Federal do Ceará
UFCG	Universidade Federal de Campina Grande
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UFV	Universidade Federal de Viçosa
UG	Unidade Gestora
UJ	Unidade Jurisdicionada
UNESP	Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"
UNIAP	Unidade de Protocolo da Anvisa
Unifei	Universidade Federal de Itajubá
USP	Universidade de São Paulo

UTI Unidade de Terapia Intensiva

Visa Vigilância Sanitária

LISTA DE QUADROS

Quadro A.1.1.1 – Identificação da UJ - Relatório de Gestão Individual.....	24
Quadro A.1.3 – Informações sobre áreas ou subunidades estratégicas.....	238
Quadro A.1.4 – Macroprocessos Finalísticos.....	240
Quadro A.2.4 – Avaliação do Sistema de Controles Internos da UJ.....	242
Quadro A.2.5.3 – Síntese da Remuneração dos Administradores.....	60
Quadro A.5.1.1 - Principais Produtos e Resultados Relativos ao PE-Anvisa em 2014.....	244
Quadro A.5.1.2 – Número de notificações inseridas no NOTIVISA por tipo do produto e ano. Brasil, 2006 a 2014....	118
Quadro A.5.1.3 – Número de notificações por tipo de notificação e ano. Brasil, 2006 a 2014.	118
Quadro A.5.3.1.1 – Ações de responsabilidade da UJ – OFSS.....	248
Quadro A.5.6.1– Variações de Custos.	152
Quadro A.6.1.2.1 – Movimentação Orçamentária Interna por Grupo de Despesa.....	272
Quadro A.6.1.2.2 – Movimentação Orçamentária Externa por Grupo de Despesa.....	156
Quadro A.6.1.3.3 – Despesas por Grupo e Elemento de Despesa – Créditos Originários – Total.....	274
Quadro A.6.1.3.4 – Despesas executadas diretamente pela UJ – Créditos Originários.	276
Quadro A.6.1.3.6 – Despesas por Grupo e Elemento de Despesa – Créditos de Movimentação.....	278
Quadro A.6.6.1.2 – Concessão de suprimento de fundos - Demais unidades gestoras.....	280
Quadro A.6.6.2.2 – Utilização de suprimento de fundos - Demais unidades gestoras.....	294
Quadro A.6.6.3.2 – Classificação dos gastos com suprimento de fundos no exercício de referência - Demais unidades gestoras.....	300
Quadro 6.10.1 - Acompanhamento da Arrecadação de Multas – Quantidade de Multas.....	176
Quadro 6.10.2 - Acompanhamento da Arrecadação de Multas – Montante Financeiro (Em R\$ 1,00).....	177
Quadro 6.10.3 - Acompanhamento da Arrecadação de Multas – Arrecadação Efetiva (Em R\$ 1,00).....	178
Quadro 6.10.4 - Indicadores de Multas das Entidades Fiscalizadoras.....	179
Quadro A.7.1.1.1 – Força de Trabalho da UJ.....	180
Quadro A.7.1.1.2 – Distribuição da Lotação Efetiva.	180
Quadro A.7.1.1.3 – Detalhamento da Estrutura de Cargos em Comissão e Funções Gratificadas da UJ.	181
Quadro A.7.1.3 – Custos do Pessoal.	185
Quadro A.7.1.4.2 – Cargos e atividades inerentes a categorias funcionais do plano de cargos da unidade jurisdicionada.....	187
Quadro A.7.2.1.1 – Contratos de prestação de serviços de limpeza e higiene e vigilância ostensiva - Anvisa sede.	189
Quadro A.7.2.1.2 – Contratos de prestação de serviços de limpeza e higiene e vigilância ostensiva – Outras Unidades de Gestão da Anvisa.	306
Quadro A.7.2.2.1 – Contratos de prestação de serviços com locação de mão de obra – Anvisa Sede.....	316
Quadro A.7.2.2.2 – Contratos de prestação de serviços com locação de mão de obra - Demais unidades gestoras.	318
Quadro A.7.2.4 – Composição do Quadro de Estagiários.....	195
Quadro B.57.1 - Consultores Contratados na Modalidade “Produto” no Âmbito dos Projetos de Cooperação Técnica com Organismos Internacionais.....	328
Quadro A.8.2.1 – Distribuição Espacial dos Bens Imóveis de Uso Especial de Propriedade da União.....	201
Quadro A.8.2.2.1 – Imóveis de Propriedade da União sob responsabilidade da UJ, exceto Imóvel Funcional.	202
Quadro A.8.3.1 – Distribuição Espacial dos Bens Imóveis de Uso Especial Locados de Terceiros.....	204
Quadro A.9.1 – Contratos na Área de Tecnologia da Informação em 2014.	346
Quadro A.9.2 – Lista dos principais sistemas computacionais estratégicos para o desenvolvimento dos macroprocessos finalísticos da Anvisa.	349
Quadro A.10.1 – Aspectos da Gestão Ambiental - ANVISA SEDE.....	209
Quadro A.10.2 – Aspectos da Gestão Ambiental - Demais unidades gestoras.	351
Quadro A.11.1.1 – Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício.	364
Quadro A.11.2.1 – Relatório de cumprimento das recomendações do órgão de controle interno.....	

Quadro A.11.3 – Demonstrativo do cumprimento, por autoridades e servidores da UJ, da obrigação de entregar a DBR.....	211
Quadro A.11.4 – Medidas Adotadas em Caso de Dano ao Erário em 2014.....	211
Quadro A.11.5 – Declaração de inserção e atualização de dados no SIASG e SICONV	213
Quadro A.12.4.1 – Declaração do Contador com Ressalvas sobre a Fidedignidade das Demonstrações Contábeis.	403

LISTA DE TABELAS

Tabela A.2.2.2.1 - Volume de recursos auditados pela auditoria interna em 2014.	48
Tabela A.2.2.2.2 - Produção quantitativa e qualitativa da Auditoria Interna.	49
Tabela A.2.2.3 Atividades de Auditoria Planejadas e Executadas em 2014.	50
Tabela A.2.2.4 - Recomendações exaradas pela Controladoria-Geral da União (CGU).....	56
Tabela A.2.2.5 - Processo de Reestruturação da Auditoria Interna.	57
Tabela A.2.2.6 – Indicadores de Desempenho da Auditoria Interna.	58
Tabela A.2.3 – Processos Instaurados.	59
Tabela A.3.1.1 – Demandas recebidas na Ouvidoria por canal de acesso.....	61
Tabela A.3.1.3.1 – Relação de Relatórios de Análise de Participação Social.	67
Tabela A.3.1.3.2– Consultas Públicas Realizadas via FormSUS.	68
Tabela A.3.1.3.3 – Relação de número de participações nas consultas pública em 2013 e 2014.	69
Tabela A 3.1.4 - Relação de Editais de Chamamento realizados em 2014.	74
Tabela A 3.1.6 - Dados referentes às audiências públicas realizadas em 2014.	80
Tabela A 3.1.7 – Situação das Câmaras Setoriais em 2014.	81
Tabela A 3.1.8.1 – Temas abordados nas audiências públicas ocorridas em 2014.	83
Tabela A 3.3.2.1 – Série histórica da frequência de utilização do serviço da Central de Atendimento, tanto pelo telefone (0800) como pelo portal da Anvisa (Fale Conosco).....	87
Tabela A 3.3.2.2 – Distribuição geográfica dos usuários por ano.	87
Tabela A 3.3.2.3 – Percentual de participação de representantes de empresas nos anos de 2011-2014.	87
Tabela A 3.3.2.4 - Resposta à questão: “A Central de Atendimento ao Público facilitou seu contato com a Anvisa?” ...	87
Tabela A 3.3.2.5 – Resposta à questão: “Na maioria das vezes, o (a) senhor (a) obteve a resposta imediatamente ou no prazo informado?”	88
Tabela A 3.3.2.6 - Resposta à questão: “A resposta dada a seu questionamento esclareceu a sua dúvida?”	88
Tabela A 3.3.2.7 - Resposta à questão: “Avaliação do serviço da Central de Atendimento, tanto pelo telefone (0800) como pelo portal da Anvisa (Fale Conosco)”	88
Tabela A 5.2.1.1.1- Série histórica de registros e renovações de produtos derivados do tabaco.	113
Tabela A.5.2.1.1.2- Medidas adotadas após inspeção investigativa.....	116
Tabela A.5.2.2.1 - Quantitativo de Autorizações de Funcionamento de Empresa (AFE) publicada em 2014, por tipo.	124
Tabela A 5.4.1.1 - Painel de Resultado: ADI 2013/2014.....	132
Tabela A.5.5.1.1 - Critérios para qualificação dos resultados alcançados estabelecidos nas “Diretrizes Técnicas para o Acompanhamento do Contrato de Gestão e Desempenho”	136
Tabela A.5.5.1.1.1 - INDICADOR 1 - Desenvolvimento de ações da Anvisa e do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) para avaliação do Programa de Garantia de Qualidade (PGQ) dos serviços de mamografia do Brasil, parte integrante do Programa Nacional de Qualidade em Mamografia (PNQM).....	136
Tabela A.5.5.1.1.2 – INDICADOR 2 - Percentual de municípios que executam no mínimo 6 ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios.	137
Tabela A.5.5.1.2.1 – INDICADOR 3 - Índice Global da Qualidade Regulatória (IGQR) da Anvisa.	138
Tabela A.5.5.1.2.2 – INDICADOR 4 - Percentual de produtos novos e novas apresentações de medicamentos com preços estabelecidos dentro do prazo legal (90 ou 60 dias).	139
Tabela A.5.5.1.3.1- INDICADOR 5 - Percentual de risco sanitário em portos, aeroportos e fronteiras.	139
Tabela A.5.5.1.3.2 – INDICADOR 6 - Avaliação do 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).	140
Tabela A.5.5.1.3.3 – INDICADOR 7 - Percentual de notificações de reações transfusionais (RT) analisadas e concluídas pelo SNVS.	140
Tabela A.5.5.1.3.4 – INDICADOR 8 - Oportunidade da investigação de notificação de suspeita de óbito associado à produtos para a saúde.....	141
Tabela A.5.5.1.3.5 – INDICADOR 9 - Oportunidade da investigação de notificação de suspeita de óbito associado a medicamentos.	142

Tabela A.5.5.1.3.6 – INDICADOR 10 - Percentual de monitoramento da composição nutricional dos alimentos processados quanto aos teores de sódio, açúcares e gorduras.	142
Tabela A.5.5.1.3.7 – INDICADOR 11 - Percentual de execução das ações de vigilância sanitária constantes do componente da Anvisa no Plano de Ação sobre Eventos de Massa do Ministério da Saúde para a Copa do Mundo FIFA 2014.	143
Tabela A.5.5.1.3.8 – INDICADOR 12 - Percentual dos serviços de alimentação selecionados para participar do Projeto-Piloto com a sua categoria divulgada ao consumidor.	144
Tabela A.5.5.1.3.9 – INDICADOR 13 - Percentual de análise das notificações de eventos adversos associados à assistência em serviços de saúde, conforme RDC que institui ações para a segurança do paciente.	145
Tabela A.5.5.1.4.1 – INDICADOR 14 - Percentual de redução do tempo de análise das petições de registro de medicamentos estratégicos.....	146
Tabela A.5.5.1.4.2 – INDICADOR 15 - Redução do tempo de análise das petições de anuência para pesquisa clínica.....	147
Tabela A.5.5.1.4.3 – INDICADOR 16 -Tempo de análise prévia de produtos e de criação de comitês referentes à Parcerias de Desenvolvimento Produtivo (PDP).	147
Tabela A.5.5.1.4.4 – INDICADOR 17 - Tempo de emissão e comunicação de parecer pela Anvisa de solicitação de importação extraordinária, realizada pelo Ministério da Saúde.	148
Tabela A.5.5.1.4.5 – INDICADOR 18 - Adequação de medicamentos similares.....	148
Tabela A.5.5.1.5.1 - INDICADOR 19 - Índice de Satisfação do Usuário da Central de Atendimento (ISU).....	149
Tabela A.5.5.1.5.2 - INDICADOR 20 - Percentual de Implementação do Projeto-Piloto de Gestão Eletrônica de Documentos (GED).	149
Tabela A.5.5.1.5.3 - INDICADOR 21 - Capacidade de respostas às demandas da Anvisa em tempo hábil recebidas pela Ouvidoria.	150
Tabela A.5.5.1.5.4 - INDICADOR 22 - Satisfação dos usuários da Ouvidoria/Anvisa.	150
Tabela A.5.5.1.6.1 – Consolidação dos conceitos dos Resultados obtidos pela Anvisa no Cumprimento do Contrato de Gestão do exercício de 2014.	151
Tabela B.5.7.1 – Lista dos Instrumentos de Gestão utilizados pela Anvisa em 2014.	259
Tabela 6.10 - Conceitos Relacionados aos Estágios das Multas Aplicadas	175
Tabela A.7.1.2.1 – Eventos corporativos de capacitação.	182
Tabela A.7.1.2.2 – Cursos Corporativos Realizados.....	183
Tabela A.7.1.2.3 – Cursos setoriais ofertados.....	184
Tabela A.7.1.2.4 – Cursos individuais demandados.	184
Tabela A.7.1.6.1 – Indicadores gerenciais sobre Recursos Humanos.	188
Tabela A.7.1.6.2 – Nível de titulação dos servidores.	188
Tabela A.7.2.3.1 – Contratos geridos pela GELOG.....	326
Tabela A.8.1.1 - Veículos terceirizados - UG 253002 - Distrito Federal.....	198
Tabela A.8.1.2 - Veículos próprios - UG 253002 - Distrito Federal.....	199
Tabela A.8.1.3 – Informações sobre veículos automotores de propriedade da Anvisa – Demais unidades gestoras.....	200
Tabela A.11.2 Tratamento de Recomendações do Órgão de Controle Interno (OCI).....	398
Tabela 12.3.2: Relatório Anual de Restrições Contábeis Aplicadas no Exercício de 2014.	218
Tabela A 13.1.1 – Quantidade de demandas atendidas em 2014.	222

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico A.2.2.3 Ações de Auditoria Previstas x Executadas – exercício 2014.....	51
Gráfico A.3.1.1.1 – Evolução no quantitativo de manifestações recebidas pela ouvidoria de 2006 a 2014.	62
Gráfico A.3.1.1.2 – Destino das demandas recebidas em 2014.	63
Gráfico A.3.1.3.1 – Quantidade de Participantes das Consultas Públicas de 2014 por segmento.....	70
Gráfico A.3.1.3.2 – Meios de Conhecimento das Consultas Públicas (CP) de 2013 e 2014.....	70
Gráfico A.3.1.3.3 – Grau de concordância com a consulta pública (opinião geral).....	71
Gráfico A.3.1.3.4.1 – Percepção da sociedade sobre os impactos das propostas submetidas à Consulta Pública.	71
Gráfico A.3.1.3.4.2 – Intensidade dos impactos positivos percebido pelos participantes das Consultas Públicas de 2014.	72
Gráfico A.3.1.3.4.3 – Intensidade dos impactos negativos percebido pelos participantes das Consultas Públicas de 2014.	72
Gráfico A.3.1.3.5.1 – Proporção de atos normativos publicados em 2014 de acordo com o regime de regulamentação (comum ou especial).....	73
Gráfico A.3.1.3.5.2 – Perfil das RDC regulamentadas em regime especial no ano de 2014.	74
Gráfico A 3.1.4.1 - Participação nos editais de chamamento realizados em 2014.....	75
Gráfico A 3.1.5.1 - Origem dos temas da agenda regulatória 2013/2014.	75
Gráfico A 3.1.5.2 - Distribuição da participação por segmento social quanto à avaliação do grau de concordância com os temas da lista preliminar da agenda regulatória 2015/2016.....	77
Gráfico A 3.1.5.3 - Distribuição da participação por segmento social quanto à sugestão de temas para Agenda Regulatória 2015/2016.....	78
Gráfico A 3.1.5.4 - Distribuição da participação por segmento social quanto à sugestão de temas para Agenda Regulatória 2013/2014.....	78
Gráfico A 3.1.5.5. - Grau de concordância dos participantes dos diálogos setoriais quanto à lista preliminar de temas para a Agenda Regulatória 2015/2016.....	79
Gráfico A 3.1.5.6 - Grau de concordância dos participantes dos diálogos setoriais quanto à lista de temas para a Agenda Regulatória 2013/2014.	79
Gráfico A 3.1.5.7. - Distribuição das manifestações por macrotema quanto à avaliação do grau de concordância com os temas da lista preliminar da Agenda Regulatória 2015/2016.	79
Gráfico A 3.1.8.1 - Número de Proposições Legislativas acompanhadas pela Anvisa em 2014.	82
Gráfico A 3.1.8.2 - Série Histórica de Audiências Públicas.	83
Gráfico A. 3.5.1 - Visão geral dos compromissos da Anvisa.....	89
Gráfico A 5.2.1.1.1 - Resultados das análises de priorização, conforme RDC 37/2014.	107
Gráfico A 5.2.1.1.2 - Quantidade de petições de priorização, por assunto.	108
Gráfico A.5.2.1.1.3 - Quantidade de certificados, certidões e autorizações de fabricação para fins exclusivos de exportação (AFFEE), emitidos pela GGMed.	108
Gráfico A. 5.2.1.1.4 - Entrada, saída e estoque de petições em 2014 na área de Alimentos.....	109
Gráfico A. 5.2.1.1.5 - Entrada, saída e estoque de petições em 2014 na área de cosméticos.....	110
Gráfico A. 5.2.1.1.6 - Quantidade de cosméticos notificados em 2014.	110
Gráfico A 5.2.1.1.7 - Notificações de eventos adversos relacionadas ao uso de produtos cosméticos em 2014.	111
Gráfico A.5.2.1.1.8 - Entrada, saída e estoque de petições em 2014 na área de saneantes.	111
Gráfico A.5.2.1.1.9 - Histórico de notificações, alterações e revalidações na GGSAN.....	112
Gráfico A 5.2.1.1.10 - Entrada, saída e estoque de petições em 2014 na área de Produtos para Saúde.....	112
Gráfico A.5.2.1.1.11 - Número de inspeções investigativas por tipo de estabelecimento.	116
Gráfico A.5.2.2.1 - Inspeções de instalações, serviços e meios de transporte de interesse sanitário em portos, aeroportos e fronteiras por ano.	120
Gráfico A.5.2.2.2 - Inspeções por objeto de controle em Portos, Aeroportos e Fronteiras por ano.	120
Gráfico A.5.2.2.3 - Situação do Risco Sanitário em Portos, Aeroportos e Fronteiras por objeto de controle em 31 de dezembro de 2014.....	121
Gráfico A.5.2.2.4 - Número de atendimento de Eventos de Saúde Pública por PVP AF.	121

Gráfico A.5.2.2.5 - Total acumulado de Centros de Orientação de Viajantes credenciados por ano.....	123
Gráfico A.5.2.2.6 - Total de atendimentos de viajante realizados nos COV por ano.....	123
Gráfico A.5.2.2.7 - Total de expedientes de Processos de Importação/ Região/ mês – 2014.	123
Gráfico A 5.2.4.1 - Situação dos Resultados e Produtos do Planejamento Estratégico do MS.....	129
Gráfico A 5.4.1.1 - Série histórica de alcance da Avaliação de Desempenho Institucional – ADI.....	131
Gráfico A 13.2.5 - Padrões de Segurança Sanitária dos Navios de Cruzeiro por Temporada.....	228

LISTA DE FIGURAS

Figura A.1.3.1 – Organograma.	237
Figura A. 3.6.1.2 – Exemplo de sinalização no edifício-sede da Anvisa.	91
Figura A 3.6.1.3 – Exemplo de vaga reservada no edifício-sede da Anvisa.	91
Figura A 3.6.1.5 – Exemplos de rampas de acesso no edifício-sede da Anvisa.	92
Figura A 3.6.1.6- Exemplo de faixa de pedestre no edifício-sede da Anvisa.	93
Figura A.5.1.1 - Mapa Estratégico da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.	104
Figura A.5.2.2.1 - Remoção de caso suspeito em maca-bolha no simulado do aeroporto de Guarulhos.	122
Figura A.11.4 – TCE’s do exercício de 2014.	212
Figura A.12.3.3: Restrição não regularizada até o encerramento do exercício financeiro 2014 (print de tela do Siafi).	219

1. IDENTIFICAÇÃO E ATRIBUTOS DAS UNIDADES CUJAS GESTÕES COMPÕEM O RELATÓRIO

1.1. Identificação da unidade jurisdicionada

Quadro A.1.1.1 – Identificação da UJ - Relatório de Gestão Individual.

Poder e Órgão de Vinculação			
Poder: Executivo			
Órgão de Vinculação: Ministério da Saúde			Código SIORG: 304
Identificação da Unidade Jurisdicionada			
Denominação Completa: Agência Nacional de Vigilância Sanitária			
Denominação Abreviada: Anvisa			
Código SIORG: 036687	Código LOA: 36212		Código SIAFI: 36212
Natureza Jurídica: Autarquia		CNPJ: 03.112.386/0001-11	
Principal Atividade: Promoção de programas de saúde; Federal.			Código CNAE: 8690-9-99
Telefones/Fax de contato:	(61) 3462- 6719	(61) 3462-5510	0800 642 9782
Endereço Eletrônico: gabinete.presidencia@anvisa.gov.br ; aplan@anvisa.gov.br ; ouvidoria@anvisa.gov.br			
Página na Internet: http://www.anvisa.gov.br			
Endereço Postal: Setor de Indústria e Abastecimento (SIA) – Trecho 5, Área Especial 57 / Lote 200, Brasília (DF) – CEP: 71205-050.			
Normas Relacionadas à Unidade Jurisdicionada			
Normas de criação e alteração da Anvisa			
• Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999 – Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências.			
Outras normas infralegais relacionadas à gestão e estrutura da Anvisa			
• Decreto nº 3.029, de 16 de abril de 1999 – Aprova o Regulamento da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e dá outras providências.			
• Portaria Anvisa nº 650, 29 de maio de 2014 – Aprova e promulga o novo Regimento Interno da Agência. Alterada pelas Portarias Anvisa nº 1.055/2014 e nº 1.327/2014.			
• Portaria Anvisa nº 651, 29 de maio de 2014 – Aprova e promulga a estrutura e a distribuição de cargos da Anvisa. Alterada pelas Portarias Anvisa nº 1.056/2014, 1.198/2014, 1.351/2014, 1.482/2014 e 1.676/2014.			
• Portaria Anvisa nº 791, de 28 de maio de 2012 – Institui os procedimentos para nomeação e exoneração de ocupantes de cargos comissionados no âmbito da Anvisa.			
• Portaria Federal MS nº 1.565, de 26 de agosto de 1994 – Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e sua abrangência, esclarece a competência das três esferas de governo e estabelece as bases para a descentralização da execução de serviços e ações de vigilância em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.			
Manuais e publicações relacionadas às atividades da Anvisa			
• Manual de Microbiologia Clínica para o Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde.			
• Manual de Critérios Nacionais de Infecções Relacionadas à Saúde: Sítio Cirúrgico.			
• Manual: Infecções do Trato Respiratório.			
• Arquitetura na Prevenção de Infecção Hospitalar.			
• Higienização das Mãos em Serviços de Saúde.			
• Manual: Definição dos Critérios Nacionais de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – Cirurgias com Implantes/Próteses.			
• Manual: Definição dos Critérios Nacionais de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – Infecção do Trato Respiratório.			
• Manual: Definição dos Critérios Nacionais de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde em Neonatologia.			
• Manual: Definição dos Critérios Nacionais de Infecções de Corrente Sanguínea Relacionadas à Assistência à Saúde.			
• Manual Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Limpeza e Desinfecção de Superfícies.			
• Manual de Controle Interno da Qualidade para Testes de Sensibilidade a Antimicrobianos.			
• Manual de Indicador Nacional de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde.			
• Manual de Limpeza e Desinfecção de Aparelhos Endoscópicos, da Sociedade Brasileira de Enfermagem em			

Endoscopia Gastrointestinal (Sobeeg).

- Manual de Microbiologia Clínica para o Controle de Infecção em Serviços de Saúde.
- Manual de Orientações para Prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea.
- Manual de Segurança do Paciente – Higienização das Mãos.
- Manual para Higienização das Mãos em Serviços de Saúde – Diretrizes da OMS sobre Higienização das Mãos na Assistência à Saúde (Versão Preliminar Avançada).
- Manual: Definição dos Critérios Nacionais de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – Infecção do Trato Urinário (ITU).
- Manual de Registro e Cadastramento de Materiais de Uso em Saúde.
- Manual de Tecnovigilância: abordagens de vigilância sanitária de produtos para a saúde comercializados no Brasil.
- Manual de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde.
- Guia de Boas Práticas Nutricionais para Restaurantes Coletivos: orienta os restaurantes coletivos a adotarem as Boas Práticas Nutricionais para as refeições servidas, auxiliando na oferta de uma alimentação mais saudável à população.
- Manual de Segurança contra Incêndio em Estabelecimentos Assistenciais de Saúde: orienta sobre prevenção e combate a incêndios nos serviços de saúde e é dirigido para gestores e profissionais envolvidos com projetos e obras em estabelecimentos de saúde.
- Manual de Conforto Ambiental em Estabelecimentos Assistenciais de Saúde: orienta para a melhoria de ambientes destinados ao atendimento à saúde para aumentar a comodidade de pacientes, trabalhadores e demais usuários desses estabelecimentos.
- Guia para registro e notificação de medicamentos fitoterápicos e produtos tradicionais fitoterápicos: compila informações sobre o fluxo para pedidos de registro, correto manuseio das plantas para produção de fitoterápicos, formas de identificação das espécies vegetais e análises para controle de pureza e presença de toxinas.
- Solicitação da Autorização de Importação Específica: estabelece procedimentos de solicitação de autorização de importação de substâncias sujeitas ao controle especial.
- Guia Sanitário de Navios de Cruzeiros.
- Guia de Submissão Eletrônica de Bulas: orienta o envio dos arquivos eletrônicos à Anvisa, visando a publicação das bulas no Bulário Eletrônico da Anvisa.
- Resolução RDC nº 02, de 18 de fevereiro de 2014: Atualiza 157 nomes de princípios ativos que constam da Lista de Denominações Comuns Brasileiras.
- Portaria Anvisa nº 107, de 29 de janeiro de 2014: Disciplina as audiências concedidas a particulares por agentes públicos no âmbito da Anvisa.
- Resolução RDC nº 11, de 13 de março de 2014: Aprova o Regulamento Sanitário para o funcionamento dos serviços de diálise.
- Resolução RDC nº 12, de 24 de março de 2014: Aprova o Regulamento Técnico que estabelece que as alterações no registro de agrotóxicos que deverão ser notificadas à Anvisa.
- Resolução RDC nº 13, de 28 de março de 2014: Regulamenta a prestação de serviço de saúde em eventos de massa de interesse nacional.
- Resolução RDC nº 14, de 28 de março de 2014: Define limites de tolerância para matérias estranhas em alimentos e bebidas.
- Resolução RDC nº 18, de 04 de abril de 2014: Estabelece que os fabricantes e importadores de medicamentos terão que informar à Anvisa, com um ano de antecedência, a intenção de retirar do mercado produtos que possam levar a uma situação de desabastecimento.
- Resolução RDC nº 20, de 10 de abril de 2014: Dispõe sobre o regulamento sanitário para o transporte de material biológico humano, como sangue, tecidos, rim, coração, entre outros órgãos, e dá diretrizes gerais.
- Resolução RDC nº 15, de 28 de março de 2014: Altera o Certificado de Boas Práticas de Fabricação (CBPF) e agiliza o registro de novas tecnologias.
- Resolução RDC nº 16, de 1º de abril de 2014: Simplifica os procedimentos para peticionamento de Autorização de Funcionamento (AFE) e Autorização Especial (AE) para empresas.
- Resolução RDC nº 26, de 13 de maio de 2014: Define procedimentos para o registro e notificação dos Produtos Tradicionais Fitoterápicos.
- Resolução RDC nº 34, 11 de junho de 2014: Atualiza o regulamento sanitário para serviços relacionados ao ciclo

produtivo do sangue (atualiza a RDC 57/2010).

- Resolução RDC nº 50, de 25 de setembro de 2014: Novo regulamento técnico referente a anorexígenos (normatiza o tema após a publicação do Decreto Legislativo 273/2014).
- Resolução RDC nº 52, de 29 de setembro de 2014: Atualiza o Regulamento Técnico de Boas Práticas para os Serviços de Alimentação, ampliando a abrangência de norma anteriormente vigente, a RDC nº 216/2004.
- Resolução RDC nº 56, de 9 de outubro de 2014: Estabelece os procedimentos de Certificação de Boas Práticas para a realização de estudos de Biodisponibilidade/Bioequivalência (BD/BE) de medicamentos.
- Resolução RDC nº 58, de 10 de outubro de 2014: Estabelece os procedimentos para a intercambialidade de medicamentos similares com o medicamento de referência.
- Resolução RDC nº 60, de 10 de outubro de 2014: Atualiza e harmoniza os critérios técnicos de qualidade, segurança e eficácia para o registro de medicamentos classificados como novos, genéricos e similares. Substitui as Resoluções RDC nº 136/2003, a RDC nº 16/2007 e a RDC nº 17/2007.
- Resolução - RDC nº 63, de 17 de outubro de 2014: Atualiza a lista de substâncias sujeitas a controle especial, descritas na Portaria Anvisa nº 344/98.

Obs.: Destaca-se que existem outras legislações e manuais que complementam o arcabouço jurídico e técnico utilizado nas ações de vigilância sanitária, correspondentes aos temas específicos das áreas técnicas. Devido ao grande volume, não foram descritos neste item, mas encontram-se disponíveis no site da Anvisa. www.anvisa.gov.br;

Unidades Gestoras e Gestões relacionadas à Unidade Jurisdicionada

Unidades Gestoras Relacionadas à Anvisa	
Coordenações de Vigilância Sanitária em Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados (CVPAF)*	
Código SIAFI	CVPAF
253029	Acre
253019	Alagoas
253009	Amapá
253017	Amazonas
253015	Bahia
253018	Ceará
253013	Espírito Santo
253014	Goiás
253020	Maranhão
253024	Mato Grosso
253008	Mato Grosso do Sul
253011	Minas Gerais
253010	Pará
253021	Paraíba
253006	Paraná
253007	Pernambuco
253027	Piauí
253012	Rio de Janeiro
253016	Rio Grande do Norte
253005	Rio Grande do Sul
253026	Rondônia
253022	Roraima
253004	Santa Catarina
253028	São Paulo
253023	Sergipe
253025	Tocantins
Gestões Relacionadas à Unidade Jurisdicionada	
Código SIAFI	Nome
36212	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Relacionamento entre Unidades Gestoras e Gestões	
Código SIAFI da Unidade Gestora	Código SIAFI da Gestão
253002	36212

* Para todas as unidades, o número de gestão é 36212.

Fonte: Aplan, Gefic e Ccont.

1.2. Finalidade e competências institucionais da unidade

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária é uma autarquia sob regime especial¹, que tem sede e foro no Distrito Federal, e está presente em todo o território nacional por meio das coordenações de portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados. Tem por finalidade institucional promover a proteção da saúde da população, por intermédio do controle sanitário da produção e consumo de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados, bem como o controle de portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados.

A base norteadora da atuação da Anvisa são os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), do qual a vigilância sanitária é componente indissociável. O objetivo da Agência é adequar o sistema produtivo de bens e de serviços de interesse sanitário, bem como os ambientes, às demandas sociais e às necessidades do sistema de saúde. Sua principal função é atuar no sentido de prevenir, eliminar ou minimizar o risco sanitário, promovendo e protegendo a saúde da população.

Está vinculada ao Ministério da Saúde e é supervisionada por meio de Contrato de Gestão. Integra os Programas Temáticos “Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde” e “Segurança Alimentar e Nutricional” no âmbito do Plano Plurianual (PPA) 2012-2015, por meio de iniciativas e metas.

Para o efetivo cumprimento de sua missão, atua conjuntamente com os serviços de vigilância sanitária dos estados, Distrito Federal, municípios e demais órgãos relacionados ao tema, configurando, assim, o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS). Assim como outras áreas temáticas do SUS, as diretrizes nacionais da vigilância sanitária são deliberadas pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) e as pactuações quanto à gestão desse campo são construídas em fóruns de secretários de saúde, tais como: Comissão Intergestores Tripartite (CIT), e seu Grupo de trabalho em Vigilância em Saúde (GT VS) e Subgrupo de Vigilância Sanitária (GT VISA), Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e Comissões Intergestores Regionais (CIR). Além dos espaços formais do SUS, a Anvisa conta com um Conselho Consultivo e com Câmaras Setoriais, que serão descritos adiante nos capítulos referentes às estruturas de governança (item 2.1) e à relacionamento com a sociedade (item 3.1).

A Anvisa integra e coordena o SNVS, definido como sendo o conjunto de ações executadas por instituições da administração pública direta e indireta da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios que exerçam atividades de regulação, normatização, controle e fiscalização na área de vigilância sanitária, conforme estabelecido pelo § 1º do artigo 6º e pelos artigos 15 a 18 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

A competência da União, no âmbito do SNVS, é exercida de modo compartilhado pelo Ministério da Saúde, pela Anvisa e pelos demais órgãos e entidades do Poder Executivo Federal cujas áreas de atuação se relacionem com esse Sistema. Segundo o artigo 2º da Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, compete à União:

I - definir a política nacional de vigilância sanitária;

II - definir o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;

III - normatizar, controlar e fiscalizar produtos, substâncias e serviços de interesse para a saúde;

¹ A natureza de autarquia especial da Agência tem as seguintes características, segundo o parágrafo único do art. 3º da Lei nº 9.742/1999: independência administrativa, estabilidade de seus dirigentes e autonomia financeira.

IV - exercer a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo essa atribuição ser supletivamente exercida pelos estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios;

V - acompanhar e coordenar as ações estaduais, distrital e municipais de vigilância sanitária;

VI - prestar cooperação técnica e financeira aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios;

VII - atuar em circunstâncias especiais de risco à saúde e

VIII - manter sistema de informações em vigilância sanitária, em cooperação com os estados, o Distrito Federal e os municípios.

Além das competências da União no SNVS, a Lei nº 9.782 também define que cabe à Agência proceder à implementação e à execução do disposto nos incisos II a VII do artigo 2º desta Lei, devendo:

- Coordenar o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;
- Fomentar e realizar estudos e pesquisas no âmbito de suas atribuições;
- Estabelecer normas, propor, acompanhar e executar as políticas, as diretrizes e as ações de vigilância sanitária;
- Estabelecer normas e padrões sobre limites de contaminantes, resíduos tóxicos, desinfetantes, metais pesados e outros que envolvam risco à saúde;
- Intervir, temporariamente, na administração de entidades produtoras que sejam financiadas, subsidiadas ou mantidas com recursos públicos, assim como nos prestadores de serviços e ou produtores exclusivos ou estratégicos para o abastecimento do mercado nacional, obedecido o disposto em legislação específica [Art. 5º da Lei nº 6.437, com a redação dada pelo art. 2º da Lei nº 9.695, de 20 de agosto de 1998];
- Administrar e arrecadar a Taxa de Fiscalização de Vigilância Sanitária [Art. 23 da Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999];
- Autorizar o funcionamento de empresas de fabricação, distribuição e importação dos produtos mencionados no art. 4º do Regulamento da Agência Nacional de Vigilância Sanitária [Decreto nº 3.029, de 16/04/99];
- Anuir com a importação e exportação dos produtos mencionados no art. 4º do Regulamento da Agência Nacional de Vigilância Sanitária [Decreto nº 3.029, de 16 de abril de 1999];
- Conceder registros de produtos, segundo as normas de sua área de atuação;
- Conceder e cancelar o certificado de cumprimento de boas práticas de fabricação;
- Interditar, como medida de vigilância sanitária, os locais de fabricação, controle, importação, armazenamento, distribuição e venda de produtos e de prestação de serviços relativos à saúde, em caso de violação da legislação pertinente ou de risco iminente à saúde;
- Proibir a fabricação, a importação, o armazenamento, a distribuição e a comercialização de produtos e insumos, em caso de violação da legislação pertinente ou de risco iminente à saúde;
- Cancelar a autorização, inclusive a especial, de funcionamento de empresas, em caso de violação da legislação pertinente ou de risco iminente à saúde;
- Coordenar as ações de vigilância sanitária realizadas por todos os laboratórios que compõem a rede oficial de laboratórios de controle de qualidade em saúde;
- Estabelecer, coordenar e monitorar os sistemas de vigilância toxicológica e farmacológica;
- Promover a revisão e a atualização periódica da Farmacopeia Brasileira;
- Manter sistema de informação contínuo e permanente para integrar suas atividades com as demais ações de saúde, com prioridade para as ações de vigilância epidemiológica e assistência ambulatorial e hospitalar;
- Monitorar e auditar os órgãos e entidades estaduais, distritais e municipais que integram o SNVS, incluindo-se os laboratórios oficiais de controle de qualidade em saúde;

- Coordenar e executar o controle da qualidade de bens e de produtos relacionados no art. 4º do Regulamento da Agência Nacional de Vigilância Sanitária [Decreto nº 3.029, de 16 de abril de 1999], por meio de análises previstas na legislação sanitária ou de programas especiais de monitoramento da qualidade em saúde;
- Fomentar o desenvolvimento de recursos humanos para o Sistema e a cooperação técnico-científica nacional e internacional;
- Autuar e aplicar as penalidades previstas em lei e
- Monitorar a evolução dos preços de medicamentos, equipamentos, componentes, insumos e serviços de saúde.

São objetos de atuação da vigilância sanitária:

- Medicamentos de uso humano, suas substâncias ativas e demais insumos, processos e tecnologias;
- Alimentos, inclusive bebidas, águas envasadas, seus insumos, suas embalagens, aditivos alimentares, limites de contaminantes orgânicos, resíduos de agrotóxicos e de medicamentos veterinários;
- Cosméticos, produtos de higiene pessoal e perfumes;
- Saneantes destinados à higienização, desinfecção ou desinfestação em ambientes domiciliares, hospitalares e coletivos;
- Conjuntos, reagentes e insumos destinados a diagnóstico;
- Equipamentos e materiais médico-hospitalares, odontológicos, hemoterápicos e de diagnóstico laboratorial e por imagem;
- Imunobiológicos e suas substâncias ativas, sangue e hemoderivados;
- Órgãos, tecidos humanos e veterinários para uso em transplantes ou reconstituições;
- Radioisótopos para uso diagnóstico in vivo, radiofármacos e produtos radioativos utilizados em diagnóstico e terapia;
- Cigarros, cigarrilhas, charutos e qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco;
- Quaisquer produtos que envolvam a possibilidade de risco à saúde, obtidos por engenharia genética, por outro procedimento ou ainda submetidos a fontes de radiação;
- Serviços voltados para a atenção ambulatorial, seja de rotina ou de emergência, os realizados em regime de internação, os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, bem como aqueles que impliquem a incorporação de novas tecnologias;
- Serviços de interesse da saúde, como: creches, asilos para idosos, presídios, cemitérios, salões de beleza, cantinas e refeitórios escolares, academia de ginástica, clubes e
- Instalações físicas, equipamentos, tecnologias, ambientes e procedimentos envolvidos em todas as fases dos processos de produção dos bens e produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitários, incluindo a destinação dos respectivos resíduos.

Por fim, a Anvisa atua desde o registro de produtos antes de serem industrializados, expostos à venda ou entregues ao consumo, passando por inspeções para assegurar a qualidade na produção, até atividades realizadas após a comercialização e o uso desses produtos, por meio de monitoramentos, fiscalizações, atendimento de denúncias, entre outros. Somam-se a isso as atividades desenvolvidas em portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados, cuja responsabilidade é o controle sanitário de instalações, serviços e meios de transporte em portos, aeroportos e fronteiras, na importação de produtos bem como na proteção a saúde do viajante. Dessa forma, fiscaliza o cumprimento de normas sanitárias e a adoção de medidas preventivas e de controle de surtos, epidemias e agravos à saúde pública, além de controlar a importação, exportação e circulação de matérias-primas e mercadorias sujeitas à vigilância sanitária.

Além disso, questões de impacto mundial relacionadas à segurança e ao risco sanitário têm sido objeto de discussão em fóruns internacionais, com o objetivo de auxiliar no desenvolvimento da

capacidade para a segurança de consumo – evitando o ingresso de produtos inseguros nos mercados –, bem como de proporcionar o fortalecimento desta capacidade em âmbito local. Como o Brasil tem sediado diversos eventos de massa nos últimos anos, como a Copa do Mundo FIFA 2014, a Anvisa tem se estruturado técnica e operacionalmente para qualificar a atuação da vigilância sanitária e contribuir para a saúde da sociedade brasileira e da população circulante no país.

Para promover e proteger a saúde no Brasil, a Anvisa busca a constante melhoria nas ações de monitoramento da segurança e qualidade dos produtos e serviços sob sua responsabilidade, atuando na revisão ou aprimoramento das ferramentas existentes, em especial os instrumentos legais, bem como fortalecendo a interação com o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e com órgãos relacionados à defesa do consumidor e à saúde.

Missão

Promover e proteger a saúde da população e intervir nos riscos decorrentes da produção e do uso de produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária, em ação coordenada com os estados, os municípios e o Distrito Federal, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde, para a melhoria da qualidade de vida da população brasileira.

Visão

Ser legitimada pela sociedade como uma instituição integrante do Sistema Único de Saúde, ágil, moderna e transparente, de referência nacional e internacional na regulação e no controle sanitário.

Valores

- Ética e responsabilidade como agente público.
- Capacidade de articulação e integração.
- Excelência na gestão.
- Conhecimento como fonte para a ação.
- Transparência.
- Responsabilização.

1.3. Organograma funcional

O processo de reposicionamento estratégico da Anvisa, iniciado em 2012, teve, na fase de diagnóstico, a análise do desenho organizacional, dos processos de trabalho, do sistema decisório e seu fluxo e do funcionamento das áreas, suas atribuições e competências. Essas análises resultaram na adoção de novo desenho organizacional, instituído pela Portaria Anvisa nº 650, 29 de maio de 2014, que aprovou e promulgou o novo Regimento Interno da Agência.

O organograma apresentado abaixo foi estruturado em camadas organizacionais direcionadas aos focos estratégico, tático e operacional. O nível estratégico é composto pelas instâncias decisórias; o tático, por instâncias de coordenação e articulação interna e de integração das estratégias com a operação; e o operacional, incorporando as instâncias de execução. Com esta lógica, foram criadas, em 2014, nove superintendências, como instâncias de gestão tática. No nível operacional, houve um movimento de fusão, extinção e criação de áreas, utilizando-se a lógica de similaridade de processos de trabalho. Será apresentado, no capítulo 13, o histórico do redesenho organizacional.

Figura A.1.3.1 – Organograma – Anexo página 237

A nova estrutura organizacional da Agência foi assim estabelecida:

I – Diretoria Colegiada (Dicol):

a) Secretaria Executiva da Diretoria Colegiada (Secol).

II – Órgão de Assistência Direta ao Diretor-Presidente:

a) Gabinete do Diretor-Presidente (Gadip).

III – Diretorias:

a) Diretoria de Gestão Institucional (Diges);

b) Diretoria de Regulação Sanitária (Direg);

c) Diretoria de Coordenação e Articulação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (DSNVS);

d) Diretoria de Autorização e Registro Sanitários (Diare);

e) Diretoria de Controle e Monitoramento Sanitários (Dimon).

IV – Unidades Organizacionais Específicas:

a) Procuradoria Federal junto à Anvisa (PROCR);

b) Ouvidoria (Ouvid);

c) Corregedoria (Corge);

d) Auditoria Interna (Audit).

V – Unidades de Assessoramento da Diretoria Colegiada:

a) Assessoria de Comunicação, Eventos e Cerimonial (Ascom);

b) Assessoria de Planejamento (Aplan);

c) Assessoria de Articulação e Relações Institucionais (Asrel);

d) Assessoria de Assuntos Internacionais (Ainte);

e) Assessoria Parlamentar (Aspar).

VI – Superintendências:

a) Superintendência de Correlatos e Alimentos (Suali);

b) Superintendência de Toxicologia (Sutox);

c) Superintendência de Gestão Interna (Suges);

d) Superintendência de Regulação Sanitária e Acompanhamento de Mercados (Sureg);

e) Superintendência de Inspeção Sanitária (Suinp);

f) Superintendência de Fiscalização, Controle e Monitoramento (Sucom);

g) Superintendência de Serviços de Saúde e Gestão do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SSNVS);

h) Superintendência de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados (Supaf);

i) Superintendência de Medicamentos e Produtos Biológicos (Sumed).

VII – Unidades Executivas, subordinadas às Superintendências:

a) Gerências–Gerais;

b) Gerências;

c) Coordenações.

A seguir, é apresentado quadro A.1.3 com as áreas estratégicas da gestão da Anvisa, suas principais competências, os titulares responsáveis e os respectivos períodos de atuação.

Quadro A.1.3 – Informações sobre áreas ou subunidades estratégicas – Anexo página 238

1.4. Macroprocessos finalísticos

Os Macroprocessos da Anvisa foram definidos durante a construção do Planejamento Estratégico, sendo um de gestão institucional e quatro macroprocessos finalísticos, descritos a seguir:

1) **Coordenação e Articulação do SNVS** – Comporta todos processos relativos à Coordenação e articulação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), conforme preconizado pelo SUS. A Anvisa desenvolve atividades voltadas ao fortalecimento da descentralização, buscando a realização de ações integradas e pactuadas no SNVS, contribuindo para ampliar e qualificar a capacidade operacional e de gestão dos entes do Sistema, além de atuar visando a redução do risco sanitário. A descentralização das ações de vigilância sanitária envolve a transferência de responsabilidades, tecnologias e capacitação, além de recursos financeiros para implementação das ações, pelos estados, DF e municípios. Destacam-se que foram abordados temas pautados pela Anvisa em 43% das reuniões da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) em 2014, o que aponta para a capacidade da Agência em pautar esses temas de interesse na comissão e buscar o alinhamento de propósitos entre os participantes do SNVS. No ano de 2014, foi publicada a Portaria Anvisa nº 475/2014, que estabeleceu, para esse exercício, a transferência de recursos financeiros no valor de R\$265.371.981,85 para fortalecer as ações descentralizadas da vigilância sanitária. Ressalta-se que deste montante, foram repassados ainda recursos para Rede Nacional de laboratórios de vigilância sanitária, responsável pela realização de análises fiscais dos diversos produtos sob regulação sanitária, para ampliar a capacidade operacional e implementação do sistema da qualidade, objetivando respostas confiáveis e seguras.

2) **Regulação Sanitária** – Vinculadas a esse Macroprocesso foram desenvolvidas atividades voltadas à adequação e aperfeiçoamento do marco regulatório sanitário, de modo a incentivar a produção nacional de tecnologias em saúde prioritárias para o SUS, estimular inovações, diminuir custos e ampliar o acesso, com base nos critérios de segurança, qualidade, eficácia e eficiência do processo de produção e de inovação nacional, incluindo a busca pela harmonização regulatória. Em 2014, a Anvisa aprimorou seu processo de gestão regulatória, a fim de propiciar maior aproximação da regulação sanitária com as prioridades econômicas e sociais do país no médio e longo prazos. Para esse fim, os mecanismos de diálogo com a sociedade foram aperfeiçoados com a implantação do Relatório de Avaliação da Participação Social (RAPS) e o Relatório de Análise de Contribuições em Consulta Pública (RAC), bem como a realização das Análises de Impacto Regulatório-AIR.

3) **Autorização e Registro Sanitário** – No âmbito desse Macroprocesso, estão todas as ações voltadas para autorização de funcionamento de empresas e serviços e registros de produtos sujeitos à vigilância sanitária. Em 2014, foram aprovados o registro de 22 medicamentos genéricos inéditos. Um desses produtos é o genérico da substância temozolomida, utilizada no tratamento de tumores e que apresenta efeitos logo nas primeiras doses. Foram recebidos 359 pedidos de importação do canabidiol para uso pessoal, por meio do pedido excepcional de importação de medicamentos de controle especial e sem registro no Brasil. Destes, 333 foram autorizados, 19 aguardam o cumprimento de exigência pelos interessados e 7 estão em análise pela área técnica. Ocorreram, ainda, arquivamentos de processos por interesse da família ou caso de falecimento de paciente, logo após a entrada do pedido na Anvisa. O prazo médio das liberações em 2014, foi de 8 dias, mas

atualmente esse prazo se encontra reduzido para 4 dias. Esta redução de prazo foi possível devido a simplificação nos procedimentos adotados pela Anvisa a partir de 19/12/2014.

4) Controle e Monitoramento Sanitário – Compreende todas as ações voltadas à fiscalização de bens, produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária, bem como as ações de monitoramento da qualidade e segurança sanitária. Está em fase de implantação no País, o Sistema Nacional de Controle de Medicamentos (SNCM) que visa garantir a procedência do medicamento e seu correto fluxo na cadeia de produtos farmacêuticos, permitindo o controle e o desenvolvimento de ações mais eficazes de vigilância sanitária, bem como a ampliação dos parâmetros de segurança ao consumidor final. Até dezembro de 2016 todos os medicamentos registrados no País deverão conter os elementos de identificação exclusivos que permitam o seu rastreamento por todos os elos da cadeia, via captura, armazenamento e transmissão eletrônica de dados no SNCM. Foram realizadas 49 ações especiais em 11 Estados. Destas, 13 empresas sofreram interdições; 25 foram notificadas; 37 autuações e 10 prisões em flagrante.

O quadro a seguir apresenta os macroprocessos finalísticos da Anvisa, relacionados com os principais produtos e serviços, bem como clientes e beneficiários.

Quadro A.1.4 – Macroprocessos Finalísticos – Anexo página 240

INTRODUÇÃO

O presente Relatório de Gestão tem por objetivo apresentar a análise do desempenho institucional e operacional da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) durante o ano de 2014. O conteúdo atende às normativas do Tribunal de Contas da União (TCU) e da Controladoria-Geral da União (CGU) para este documento e aponta outras informações relevantes para a análise da atuação da Agência. Este documento também formaliza e estrutura dados que servem para avaliar sua atuação frente ao Contrato de Gestão firmado com o Ministério da Saúde, além de outras obrigações que a Agência deve desempenhar durante o exercício, de acordo com sua Lei de Criação (Lei nº 9.782, de 26 de janeiro 1999) e compromisso com a saúde da população brasileira.

O Relatório de Gestão 2014 da Anvisa está estruturado em 13 capítulos, somados Parte A e B, segundo a Decisão Normativa – TCU nº 134 de 04 de dezembro de 2013 (com alterações da DN TCU nº 139, de 24 de setembro de 2014). Contempla, no capítulo inicial, informações que identificam a Agência, sua finalidade e competências institucionais, as normas relacionadas à sua organização e atuação, bem como os macroprocessos e os principais parceiros que auxiliam no alcance de seus objetivos estratégicos. O segundo capítulo descreve as estruturas de governança da e seu modos operandi, incluindo o sistema de correição. O Capítulo 3 apresenta os canais de acesso do cidadão, com dados e informações de como a Agência se relaciona com a sociedade. O quarto capítulo é novo e se desdobra no ambiente de atuação da Anvisa, trazendo ameaças e oportunidades, além de informações gerenciais sucintas sobre o relacionamento da Agência com os principais clientes de seus produtos e serviços. O quinto capítulo consolida o Planejamento e os principais resultados alcançados no exercício de sua função, com indicadores e metas de desempenho presentes nos diferentes instrumentos, como os do Contrato de Gestão com o Ministério da Saúde. A programação e execução da despesa orçamentária e financeira são apresentadas no sexto capítulo. O sétimo, o oitavo, o nono e décimo capítulos tratam dos resultados operacionais, que incluem informações sobre as diversas áreas como recursos humanos, patrimônio mobiliário e imobiliário, tecnologia de informação, sustentabilidade ambiental na aquisição de bens e na contratação de serviços ou obras, entre outros. As informações relativas à atuação da Auditoria e tratamento das disposições legais e normativas estão no décimo primeiro capítulo, seguido pelo décimo segundo que traz as informações contábeis da Anvisa. O capítulo final, o décimo terceiro, informa sobre as ações da Agência durante a Copa do Mundo, a reestruturação e informações demais informações acerca da Gestão e atuação da Anvisa.

Em atenção às determinações feitas no Acórdão nº 482/2012, da 2ª Câmara do TCU, as informações relativas a multas e arrecadação são tratadas no item 6.9 do capítulo sexto. As informações solicitadas no Acórdão Nº 326/2014 - TCU – Plenário encontram-se no capítulo 13.

A seguir estão listados todos os itens do Anexo II da DN nº 134/2013 e 139/2014 que não foram respondidos pela Anvisa porque não se aplicam à realidade da unidade e os que não possuem conteúdo a ser declarado no exercício de referência:

- Informações sobre programas e objetivos do Plano Plurianual 2012-2015 de responsabilidade da Unidade Jurisdicionada: a Anvisa não tem Programas de Governo e Objetivos sob sua responsabilidade direta, ainda que participe de diversas ações que integram diversos programas. (Item 5.2.1 e 5.2.2);
- Ações - Orçamento de Investimento – OI: não se aplica à Anvisa devido sua natureza de Autarquia sob Regime Especial (Item 5.3.1.1);
- Informações sobre custos de produtos e serviços: as informações solicitadas não foram prestadas, em virtude da Anvisa ter aguardado orientações do órgão superior, o Ministério da Saúde, a qual está subordinado tecnicamente à Setorial de Custos (Item 5.6);

- Ações/Subtítulos – OFSS: as informações não foram preenchidas, porque a Anvisa é responsável por executar integralmente a ação, portanto, conforme orientação do TCU, deve utilizar apenas o Quadro A 5.3.2.1 para registrar suas informações (Item 5.2.3.2);
- Ações não Previstas na LOA 2014 – Restos a Pagar não Processados – OFSS: não há inscrição em restos a pagar relativo a ações não existentes na LOA/2014 (Quadro A.5.2.3.3);
- Informações sobre custos de produtos e serviços: as informações solicitadas não foram prestadas, em virtude da Anvisa ter aguardado orientações do órgão superior, o Ministério da Saúde, a qual está subordinado tecnicamente à Setorial de Custos (Item 5.6);
- Movimentação dentro de mesma Unidade Orçamentária entre Unidades Jurisdicionadas Distintas: não se aplica à Anvisa, tendo em vista que o Relatório de Gestão da UJ Anvisa consolida as informações relativas às UG da Anvisa em Brasília e das CVPAF nos estados (Quadro A.6.1.2.1);
- Reconhecimento de Passivos por insuficiência de créditos ou recursos: o quadro não foi preenchido porque não há passivos por insuficiência de créditos ou recursos (Item 6.3);
- Cessão de espaço físico em imóvel da União na responsabilidade da UJ: a Anvisa não realiza cessão de espaço físico em imóvel da União na responsabilidade da UJ (Quadro A.8.2.2.2);
- Imóveis Funcionais da União sob Responsabilidade da UJ: a Anvisa não possui imóveis funcionais da união sob sua responsabilidade (Item 8.1.1);
- Situação das deliberações do TCU que permanecem pendentes de atendimento no exercício: não há pendências (Quadro A.11.1.2);
- Situação das recomendações do OCI que permanecem pendentes de atendimento no exercício: não há pendências (Quadro A.11.2.2);
- Apuração dos custos dos programas e das unidades administrativas: em decorrência do informado acima, a Anvisa não estruturou a sua Seccional de Custos, não possuindo até o exercício financeiro de 2014, área responsável pelo seu gerenciamento e conseqüentemente não iniciou o levantamento de seus custos (Item 12.1);
- Demonstrações Contábeis e Notas Explicativas previstas na Lei nº 4.320/1964 e pela NBC T 16.6 aprovada pela Resolução CFC nº 1.133/2008: não se aplica à Anvisa, pois a Agência utiliza o SIAFI, no formato Execução Total (Item 12.2) e
- Relatório de Auditoria Independente: não houve contratação de serviço de auditoria independente no exercício de 2014 (Item 12.8).

No Relatório de Gestão de 2014 é dado destaque às ações desenvolvidas pela Anvisa e o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) durante a realização da Copa do Mundo no Brasil.

Para se adequar às mudanças do cenário, a Anvisa promoveu uma grande mudança em sua estrutura organizacional e publicou, em maio de 2014, o novo regimento interno, consolidando os 5 macroprocessos, sendo um de gestão institucional e quatro finalísticos, além de criar o nível tático, com 09 superintendências. Essas alterações visam ao aperfeiçoamento da atuação da autarquia, cuja finalidade última é atender às expectativas da sociedade no campo da Vigilância Sanitária.

Somado a isso, apresenta-se a dificuldade da Agência na implantação do seu sistema de custos, devidamente justificada, mas compreendida por conta de sua magnitude e complexidade na condução dos diversos serviços e produtos ofertados por esta Agência.

Destaca-se, ainda, o atingimento das metas pactuadas no Contrato de Gestão, no qual verifica-se que, do total de 22 indicadores, o conceito MB – Muito Bom foi alcançado em 87% e o conceito B-Bom em 9%, totalizando 96% de alcance, demonstrando o cumprimento do Contrato de Gestão.

O Relatório mostra também a gestão dos recursos financeiros para o alcance desses resultados e o início da mudança para a gestão por competências. Mais que uma prestação de contas, os dados e as informações apresentados reforçam o compromisso da Agência com a transparência dos gastos

públicos. Dessa forma, as informações sobre os resultados da atuação da Anvisa, aliadas à descrição da execução orçamentária e financeira, demonstram a importância de manter a eficiência na gestão e a transparência na atuação institucional.

2. INFORMAÇÕES SOBRE A GOVERNANÇA

2.1. Estrutura de Governança

2.1.1. Auditoria Interna

A Auditoria Interna (AUDIT) é uma unidade organizacional específica vinculada funcionalmente à Diretoria Colegiada (DICOL). Foi instituída em cumprimento ao artigo 14, do Decreto nº 3.591, de 6/09/2000 (Redação dada pelo Decreto nº 4.304/2002). Atualmente, sua institucionalização está consubstanciada no item “d”, inciso IV, do artigo 12, da Portaria Anvisa nº 650, de 29/5/2014 (atual regimento interno da Agência). É uma das unidades de assessoramento transversal a Diretoria Colegiada, bem como das diversas unidades organizacionais da Agência no que diz respeito à auditoria e controle.

Sua vinculação observa os princípios e normas que regem a matéria, notadamente, ao disposto no § 3º, art. 15 do Decreto nº 3.591, de 6/09/2000 (Redação dada pelo Decreto nº 4.304, de 2002), no qual restou estabelecido que “a auditoria interna vincula-se ao conselho de administração ou a órgão de atribuições equivalentes”. Também, adveio de reiteradas recomendações exaradas pelos Órgãos de Controle Interno (CGU) e Externo (TCU), os quais firmaram entendimento em Relatórios de Auditoria e no Acórdão nº 2.261/2011-Plenário, respectivamente, no sentido de que a sobredita vinculação é imprescindível, vez que representa uma garantia de independência a essa instância de governança.

A nomeação do atual titular da unidade de Auditoria Interna ocorreu por intermédio da Portaria Anvisa nº. 1.394, de 04/10/2012, (D.O.U. n. 194, de 05/10/2012 – Seção 2, página 43) após processo seletivo nos termos da Portaria Anvisa nº 791, de 28/05/2012 e ainda, do cumprimento dos requisitos do § 5º, do art. 15, do Decreto nº 3.591, de 06/09/2000 (Redação dada pelo Decreto nº 4.304, de 2002). Embora a Portaria CGU nº 915, que trata dos requisitos e critérios para indicação, nomeação e/ou designação do titular da unidade de auditoria interna, tenha sido publicada em 29/04/2014, ou seja, após a nomeação do atual gestor da unidade de auditoria interna da Anvisa, registre-se que o servidor possuía, à época de sua seleção e designação, todos os requisitos requeridos pela novel normativa da CGU.

Suas atribuições estão materializadas nos artigos 145 e 172 da Portaria Anvisa nº 650, de 29/05/2014 (DOU nº 103, de 2/6/2014), a saber:

Art. 45. São competências da Auditoria Interna:

I – assessorar, no que se refere a controle interno, a Diretoria Colegiada, os titulares das demais unidades organizacionais, bem como as unidades auditadas;

II – realizar trabalhos de auditoria nas unidades organizacionais da ANVISA; e

III – realizar auditorias extraordinárias aprovadas pela Diretoria Colegiada.

Art. 172. São atribuições do Auditor Chefe:

I – examinar e emitir parecer no processo de prestação de contas anual da ANVISA e nos processos de tomadas de contas especiais;

II – elaborar o Planejamento Anual de Atividades da Auditoria Interna (PAINT), e submeter à análise prévia da Controladoria–Geral da União e, posteriormente, à aprovação da Diretoria Colegiada;

III – elaborar o Relatório Anual de Atividades da Auditoria Interna (RAINT) e encaminhá-lo à Controladoria–Geral da União;

IV – atuar junto ao Tribunal de Contas da União, acompanhando e fornecendo as informações necessárias aos trabalhos de auditoria e ao julgamento das contas da ANVISA;

V – atuar junto à Controladoria-Geral da União, acompanhando e fornecendo as informações necessárias aos trabalhos de auditoria, os quais a ANVISA é submetida;

VII – propor à Diretoria Colegiada, o estabelecimento de normas ou critérios para a sistematização e padronização de técnicas e procedimentos relativos a controle interno; e

VIII – solicitar servidores de outras unidades organizacionais da ANVISA para dar suporte ou complementar equipes de trabalho nas quais requeiram conhecimentos específicos em que a Auditoria Interna não seja suficientemente proficiente;

§ 1º. A Auditoria Interna no exercício de suas competências observará as orientações normativas e estará sujeita a supervisão técnica do Órgão Central e dos Órgãos Setoriais do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal.

§ 2º. No exercício de sua atribuição institucional, o servidor lotado na Auditoria Interna terá livre acesso a todos os documentos e informações para o fiel cumprimento de sua missão, devendo guardar sigilo sobre dados e informações pertinentes aos assuntos de que tiver conhecimento.

A Auditoria Interna da Anvisa têm buscado atuar alinhada às normas internacionais de auditoria interna e às normas de auditoria aplicadas ao setor público federal. Suas abordagens ocorrem de forma sistemática e disciplinada diante do assunto auditado. Além da avaliação da conformidade legal dos atos praticados e fatos ocorridos, com vistas a contribuir com a eficácia e aperfeiçoamento dos processos de trabalho, a unidade funciona como fonte de conhecimento para alta administração da instituição. Nesta linha, espera-se melhora nos resultados das operações da organização.

2.1.2. Conselho Consultivo

O Conselho Consultivo é um dos instrumentos de participação social da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), composto por representantes da União, dos Estados, dos Municípios, do Distrito Federal, dos produtores, dos comerciantes, da comunidade científica e da sociedade civil organizada. Sua instituição está prevista na Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, que “define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária”. A Assessoria de Articulação e Relações Institucionais da Anvisa (ASREL) exerce a secretaria executiva do Conselho e assessora a Diretoria Colegiada quanto à sua organização.

O Conselho Consultivo da Anvisa tem a seguinte composição:

- a) Ministro de Estado da Saúde ou seu representante legal – Presidente;
- b) Ministro de Estado da Agricultura e do Abastecimento ou seu representante legal;
- c) Ministro de Estado da Ciência, Tecnologia e Inovação ou seu representante legal;
- d) Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde – um representante;
- e) Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde – um representante;
- f) Confederação Nacional das Indústrias – um representante;
- g) Confederação Nacional do Comércio – um representante;
- h) Comunidade Científica – dois representantes convidados pelo Ministro de Estado da Saúde;
- i) Defesa do Consumidor – dois representantes de órgãos legalmente constituídos;
- j) Conselho Nacional de Saúde – um representante;
- k) Confederação Nacional de Saúde – um representante.

Em 19 de março de 2014 foi realizada a 42ª Reunião Ordinária do Conselho Consultivo da Anvisa, que teve os seguintes pontos de pauta:

- a) Contrato de Gestão 2014/15 e Relatório de Atividades 2013;

- b) Logística Reversa de Medicamentos;
- c) Fracionamento de Medicamentos;
- d) Agenda Regulatória

Em 12 de setembro de 2014: Publicada a Portaria-MS nº 1.986, de 12 de setembro de 2014, DOU, Seção 2, pág. 52, que designa os novos membros do Conselho Consultivo da Anvisa para o biênio 2014/2015.

2.1.3. Comissão de Acompanhamento e Comissão de Avaliação do Contrato de Gestão com o Ministério da Saúde

O Contrato de Gestão é pactuado pela Anvisa com o seu órgão supervisor que é o Ministério da Saúde. Os indicadores e as metas que compõem o Plano de Trabalho do Contrato são decididos no âmbito da Comissão de Avaliação. Esta Comissão é formada por representantes das secretarias do MS e por representantes do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. A Secretaria Executiva do MS é a responsável pela coordenação desta Comissão.

2.1.3.1. Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão

A Comissão de Acompanhamento é formada por representantes e suplentes das secretarias do Ministério da Saúde, das superintendências da Anvisa e da Assessoria de Planejamento da Agência, com a finalidade de garantir a participação e representação das áreas envolvidas. Esta Comissão é formalizada por meio de Portaria assinada pelo Diretor Presidente da Anvisa. Atualmente, a Portaria vigente é a nº 1.378, de 21 de agosto de 2014.

A Comissão tem como atribuições principais o acompanhamento da execução do Contrato de Gestão no que se refere ao alcance dos resultados pactuados no Plano de Trabalho, em seus aspectos quantitativos e qualitativos, a emissão de parecer com análise conclusiva sobre a execução do Contrato de Gestão quanto ao alcance das metas pactuadas, com base nos relatórios gerenciais e demais informações, a proposição de ações corretivas e outras sugestões e/ou recomendações decorrentes do acompanhamento, além de proposição da revisão de metas e a alteração dos indicadores de desempenho, quando julgar necessário ou de acordo com as orientações e deliberações da Comissão de Avaliação.

A Anvisa é a responsável por manter a Comissão de Acompanhamento informada sobre o andamento das metas e indicadores do Contrato de Gestão. Durante o ano, a Agência organiza e promove dois encontros presenciais com os representantes da Comissão e das áreas técnicas da Agência, além de outros convidados que queiram participar, com o objetivo de promover a discussão sobre os resultados apresentados. Além disso, a Comissão pode se reunir quando julgar necessário para agregar melhorias ao processo do Contrato de Gestão.

2.1.3.2. Comissão de Avaliação do Contrato de Gestão

A Comissão de Avaliação é responsável por analisar e emitir o parecer conclusivo quanto ao cumprimento das metas e resultados apresentados pelos indicadores do Contrato de Gestão da Anvisa. Esta Comissão julga se houve atendimento favorável das metas e indicadores pactuados, ou não, e decide os encaminhamentos que a Agência deverá adotar.

Todos os documentos emitidos tanto pela Comissão de Avaliação, bem como pela Comissão de Acompanhamento, são divulgados e ficam à disposição para consultas no Portal da Anvisa.

2.1.4. Coordenação de Ética

A Comissão de Ética da Anvisa – CEAnvisa- representa a Agência na Rede de Ética do Poder Executivo Federal, coordenada pela Comissão de Ética Pública (CEP). É responsável pela aplicação do Código de Ética da Agência (RDC nº 141/2003), do Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal (Decreto nº 1.171/1994), bem como por supervisionar a observância ao Código de Conduta da Alta Administração Federal pelos dirigentes, no âmbito da Anvisa.

Tendo como base legal o Decreto nº 1.171, de 22 de junho de 1.994, atua como instância consultiva dos dirigentes, dos Agentes Públicos e da população em geral, respondendo a questionamentos sobre o Regramento Ético. Nas situações de eventual descumprimento, a CEAnvisa realiza os procedimentos de investigação de conduta ética, aplicando, se for o caso, sanções, recomendações e demais medidas de reeducação. É composta por três membros titulares e respectivos suplentes, conta também como uma Secretária-Executiva e com 26 Representantes Locais sediados nas unidades descentralizadas da Anvisa.

O objetivo principal é educar e reeducar para prevenir e mitigar eventual descumprimento ao Padrão Ético recomendado aos Agentes Públicos da Agência, dentre outros temas. No presente exercício, a CEAnvisa atuou em procedimentos éticos tratando sobre Urbanidade, Atividade Paralela & Conflito de Interesses, Brindes & Presentes, Participação em Eventos e, Relações de Parentesco. Em 2014, atendeu a 76 consultas e fez três Recomendações.

Em 2014, a tarefa de maior relevância foi a implementação das providências decorrentes à Lei de Conflitos de Interesses. Em contribuição à Comissão de Ética Pública do Poder Executivo Federal (CEP), a CEAnvisa, em parceria com Gerência Geral de Gestão de Pessoas (GGPES), promoveu a revisão do quantitativo de Agentes Públicos sujeitos ao Código de Conduta da Alta Administração Federal (CCAAF), que no âmbito desta Agência, passou de cinco para 143 comissionados ocupantes de cargos equivalentes ao Direção e Assessoramento Superior (DAS) nível 5.

Tendo em vista a sensibilização desses novos integrantes do alto escalão a CEAnvisa desenvolveu muitas atividades de sensibilização em relação ao Regramento Ético imposto pelo CCAAF, dentre as quais a obrigatoriedade de apresentar Declaração Confidencial de Informações (DCI), bem como a aplicação de quarentena.

Em atendimento à determinação da Controladoria Geral da União (CGU), a CEAnvisa tem colaborado com a GGPES quanto à divulgação das medidas de prevenção aos Conflitos de Interesses aos Agentes Públicos integrantes do escalão Geral, quais sejam, aqueles não comissionados, ou, empossados em cargos de chefia até o DAS nível 4, bem como em relação ao atendimento a consultas, formuladas pelos citados Agentes Públicos, por meio do Sistema eletrônico de Prevenção de Conflitos de Interesses (SeCI), operado por àquela Controladoria.

A CEAnvisa também prestou cooperação técnica à CEP, por meio da liberação de Integrante para coordenar o Projeto de Visitas Técnicas aos órgãos e às entidades do Poder Executivo federal, bem como para atuar como conteúdistas e instrutor nos Cursos de Gestão e Apuração da Ética.

2.1.5. Corregedoria

A Corregedoria da Anvisa integra o Sistema de Correição do Poder Executivo Federal, como Unidade Seccional - que foi criado por meio do Decreto nº 5.480/2005, de 30/06/05, e compreende todas as atividades relacionadas à prevenção e apuração de irregularidades, por meio da instauração e condução de procedimentos correccionais.

Conforme dispõe o Art. 1º do Decreto em epígrafe – *in verbis*:

Art. 1º São organizadas sob a forma de sistema as atividades de correição do Poder Executivo Federal, a fim de promover sua coordenação e harmonização.

§ 1º O Sistema de Correição do Poder Executivo Federal compreende as atividades relacionadas à prevenção e apuração de irregularidades, no âmbito do Poder Executivo Federal, por meio da instauração e condução de procedimentos correicionais.

§ 2º A atividade de correição utilizará como instrumentos a investigação preliminar, a inspeção, a sindicância, o processo administrativo geral e o processo administrativo disciplinar.

Art. 2º Integram o Sistema de Correição:

I - a Controladoria-Geral da União, como Órgão Central do Sistema;

II - as unidades específicas de correição para atuação junto aos Ministérios, como unidades setoriais;

III - as unidades específicas de correição nos órgãos que compõem a estrutura dos Ministérios, bem como de suas autarquias e fundações públicas, como unidades seccionais: (...)

§ 2º As unidades seccionais ficam sujeitas à orientação normativa do Órgão Central do Sistema e à supervisão técnica das respectivas unidades setoriais.

De acordo com a Portaria 650/2014 – Regimento Interno, a Corregedoria está vinculada ao Órgão de Assistência Direta ao Diretor-Presidente.

2.1.6. Comissão Permanente de Valorização do Servidor e Comitê de Capacitação e Desenvolvimento de Pessoas

2.1.6.1. Comissão Permanente de Valorização do Servidor

Tendo como base legal a Portaria nº 862/Anvisa, de 11 de junho de 2012, tem por finalidade discutir, propor e acompanhar os temas referentes à elaboração e ao aperfeiçoamento das políticas e normas de gestão, desenvolvimento e saúde dos servidores da Anvisa.

A Comissão Permanente de Valorização do Servidor busca soluções consensuadas para os assuntos de interesse da Administração e dos servidores. As propostas formuladas pela Comissão são encaminhadas pela Gerência-Geral de Gestão de Pessoas (GGPES) para a apreciação e deliberação da Diretoria Colegiada, juntamente com os pareceres técnicos necessários. As reuniões são realizadas com, no mínimo, dois membros que representam os servidores e dois membros indicados pela Anvisa. A Comissão reúne-se, ordinariamente, bimestralmente.

2.1.6.2. Comitê de Capacitação e Desenvolvimento de Pessoas (CCDP)

Tendo como base legal a Portaria nº 1.389/Anvisa de 01 de outubro de 2012 e Decreto nº 5.707/2006, tem por finalidade:

I - Subsidiar a GGPES na elaboração do Plano Anual de Capacitação (PAC), na definição das áreas temas prioritários em cada exercício.

II - Propor, em conjunto com a GGPES, os critérios para participação nos eventos de capacitação e desenvolvimento com ampla divulgação aos servidores e com ênfase no planejamento participativo.

III – Propor, em conjunto com a GGPEs, a alocação de recursos para execução do Plano Anual de Capacitação (PAC) em cada exercício com base na análise do levantamento de necessidade de capacitação e desenvolvimento encaminhado pelas unidades organizacionais da Anvisa.

IV - Acompanhar e avaliar a execução do PAC com a GGPEs.

V – Encaminhar, anualmente, ao Núcleo de Pesquisa e Conhecimento (NEPEC)², propostas de linhas de pesquisa que nortearão a participação de servidores nos cursos de pós-graduação.

VI – Semestralmente ou anualmente, conforme o caso, receber, avaliar e propor à Dicol, o deferimento ou indeferimento das solicitações de participação de servidores em Programas de Capacitação vigentes na Agência, conforme Editais específicos.

VII – Semestralmente, receber, avaliar e propor à Dicol, o deferimento ou indeferimento das solicitações de licença para capacitação.

VIII – Analisar recursos interpostos por servidores sobre temas referentes à capacitação.

IX – Apoiar a GGPEs na elaboração de programas, ações e eventos corporativos de capacitação para aprovação da Dicol.

X – Analisar solicitações de desistência em eventos de capacitação e estabelecer as penalidades, conforme a legislação se for o caso.

O Comitê reúne-se ordinariamente, a cada 03 (três) meses, e, extraordinariamente, por convocação do seu Presidente ou solicitação de seus membros, e deliberará por maioria simples dos membros.

2.1.6.3. Comissão de Avaliação de Desempenho

Tendo como base legal a Portaria 1.653 de 14 de outubro de 2013, tem por finalidade:

I – Para fins de Estágio Probatório:

- a) Receber da chefia imediata os Formulários de Consolidação das Avaliações de Desempenho contendo as notas parciais do Estágio Probatório, por meio da GGPEs;
- b) No caso de indeferimento pela chefia imediata do recurso impetrado pelo servidor, receber, na forma e prazo previstos, por meio da GGPEs, processo instruído pelo servidor
- c) Apreciar e julgar os recursos referentes à primeira, segunda e terceira avaliações de desempenho do servidor realizadas pela chefia imediata, para fins de Estágio Probatório, com base nos elementos informativos pertinentes à sua atuação funcional;
- d) Dar ciência da decisão proferida pela CAD ao servidor e à respectiva chefia imediata, por meio da GGPEs;
- e) Receber do servidor, por meio da GGPEs, e encaminhar à DICOL o Formulário de Recurso à Avaliação de Desempenho, referente ao resultado final das avaliações de desempenho individuais para fins de Estágio Probatório;
- f) Dar ciência da decisão proferida pela DICOL ao servidor e à respectiva Chefia imediata, por meio da GGPEs;
- g) Elaborar relatório e submeter à homologação do Diretor-Presidente o resultado final do Estágio Probatório;
- h) Após homologação do resultado final pelo Diretor-Presidente, encaminhar à GGPEs para fins de elaboração de ato de confirmação no cargo efetivo e publicação no Boletim de Serviço da Anvisa.

II – Para fins de Estabilidade:

² Atual Gerência-Geral de Conhecimento, Informação e Pesquisa (GGCIP).

- i) Proceder à avaliação especial de desempenho dos servidores para fins de estabilidade, com base nas avaliações de desempenho realizadas para fins de estágio probatório;
- j) Elaborar relatório e submeter à homologação do Diretor-Presidente;
- k) Publicar, por meio da GGPEs, ato declarando a estabilidade dos servidores.

III – Para fins de avaliação de desempenho e pagamento das gratificações GDAR, GDATR e GEDR:

- l) Acompanhar o processo de avaliação de desempenho no tocante à aplicação dos procedimentos estabelecidos para a avaliação de desempenho individual, com o objetivo de identificar distorções e propor o seu aprimoramento;
- m) Apreciar e julgar o recurso do servidor em grau de recurso máximo;
- n) Encaminhar, à GGPEs, a decisão proferida pela CAD sobre o recurso interposto à CAD.

IV – Para fins de Progressão e Promoção:

- o) Apreciar e julgar o pedido de reconsideração do servidor em grau de recurso máximo, quando se tratar de avaliação de desempenho individual para fins de progressão e promoção;
- p) Apreciar e julgar o pedido de reconsideração do servidor em grau de recurso máximo, quando se tratar de contagem de interstício e requisitos mínimos de experiência e capacitação para fins de progressão e promoção;
- q) Analisar as indicações e elaborar a relação dos servidores com desempenho excepcional para fins de redução do interstício para a progressão a ser submetida à DICOL;
- r) Analisar as informações, classificar e encaminhar à DICOL, relação de servidores aptos à promoção, contendo, inclusive, as informações individuais relativas ao critério de desempate, se for o caso.

A CAD reúne-se, ordinariamente, a cada 03 (três) meses, e, extraordinariamente, por convocação do seu Presidente ou solicitação de seus membros, e delibera por maioria simples dos membros.

2.1.7. Comitê de Informação e Informática da Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Em 31 de agosto de 2011, por meio da Portaria nº 2.072 do Gabinete do Ministro da Saúde, foi redefinido o Comitê de Informação e Informática em Saúde (CIINFO/MS) no âmbito do Ministério e determinada a instalação dos CIINFO em suas vinculadas.

Atendendo a essa determinação a Anvisa instituiu o seu CIINFO por meio da Portaria nº 1.553, de 12 de novembro de 2012, que também aprovou seu Regimento Interno. Na mesma data, por meio da Portaria nº 1.552, a Agência instituiu a Política de Segurança da Informação e Comunicações (POSIC), já demonstrando a necessária articulação entre esses três assuntos: segurança da informação, comunicação e informática.

O Comitê de Informação e Informática é uma instância de decisão colegiada com funções diretivas, normativas e fiscalizadoras das atividades relativas aos sistemas de informação e informática. O CIINFO envolve diversas áreas da Agência e tem como foco o alinhamento dos investimentos em Tecnologia da Informação, com os objetivos da organização e a priorização de projetos a serem atendidos.

O CIINFO foi estruturado com três subcomitês, com a possibilidade da criação de outros e de grupos de trabalho. Os subcomitês são: de Segurança da Informação e Comunicações; de Governança da Informação e de Governança das Tecnologias de Informação e Comunicação. Em

28 de dezembro de 2012 a Portaria nº 1.753/GADIP/ANVISA instituiu um quarto subcomitê, de Gestão Eletrônica de Documentos.

Em 20 de maio de 2013, por meio da Portaria da Anvisa nº 872, foram designados os membros integrantes e os suplentes do CIINFO/Anvisa. A Presidência do Comitê era exercida pela Chefia de Gabinete do Diretor Presidente da instituição, o apoio técnico era exercido pela GGTIN e como integrantes permanentes havia um representante de cada diretoria da Agência, três representantes da Gerência Geral de Tecnologia de Informação (GGTIN), um representante da Coordenação de Segurança Institucional (CSEGI), um representante da Assessoria de Planejamento (APLAN) e um representante da Gerência-Geral de Conhecimento Informação e Pesquisa (GGCIP). Além dos permanentes o CIINFO também tinha como integrantes consultivos a Gerência-Geral de Gestão Administrativa e Financeira (GGGAF) e a Gerência-Geral de Gestão de Pessoas (GGPES).

As reuniões ordinárias do CIINFO foram estabelecidas com periodicidade trimestral e as extraordinárias por convocação de sua Presidência e a representação mínima era de metade mais um de seus membros (sete pessoas). Em 2013 as reuniões trataram principalmente da instalação do Comitê, da apresentação dos subcomitês, da apresentação do Plano Diretor de Tecnologia de Informação (PDTI), da estratégia da Gestão Eletrônica de Documentação (GED) e das prioridades de sistemas para 2014.

Em 2014, como parte da implantação de uma nova estrutura organizacional na Anvisa, foi publicada a Portaria da Anvisa nº 337, de 21 de março de 2014, alterando a Presidência do CIINFO, que passou a ser exercida pelo Adjunto do Diretor de Gestão Institucional (DIGES). Em abril de 2014 foi realizada a primeira reunião do ano, na qual foi apresentado o relatório ABIN/CSEG e o documento e-Saúde do Ministério da Saúde (que apresenta a visão conceitual sobre informação e informática para o Ministério). Nessa reunião também foi identificada a necessidade de alterar a composição do Comitê em virtude do grande processo de reestruturação por que passava a Anvisa. Com essa finalidade, foi deliberada a revisão da Portaria nº 872/2013 de designação dos membros do Comitê e a atualização das representações.

O foco principal do CIINFO em 2014 foi aprofundar a compreensão sobre os problemas e as necessidades da Anvisa em termos de informática e informação, incorporar a nova estrutura organizacional à dinâmica do CIINFO, com novos atores como a Superintendência de Gestão (Suges) e a Gerência-Geral de Conhecimento, Informação e Pesquisa (GGCIP), levantar o trabalho já realizado pelos quatro Subcomitês e principalmente a construção do novo PDTI da Anvisa. Em agosto de 2014 o Comitê novamente se reuniu para discutir a proposta de trabalho apresentada pela GGTIN para a elaboração do Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PDTI 2015-2016), que será submetido à Diretoria Colegiada.

2.1.8. Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos

A Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) é um órgão de Conselho de Governo da Presidência da República, responsável pela regulação dos preços do setor farmacêutico no país, que foi criado pela Medida Provisória nº 123, de 26 de junho de 2003, convertida na Lei nº 10.742, de 06 de outubro de 2003, tendo absorvido as competências e atribuições da antiga Câmara de Medicamentos (CAMED), extinta pela mesma Lei.

A CMED tem por objetivos a adoção, implementação e coordenação de atividades relativas à regulação econômica do mercado de medicamentos, voltadas a promover a assistência farmacêutica à população, por meio de mecanismos que estimulem a oferta de medicamentos e a competitividade do setor.

Essa Câmara é formada pelos seguintes órgãos: Conselho de Ministros, Comitê Técnico-Executivo e Secretaria-Executiva.

O Conselho de Ministros é o órgão de deliberação superior e final da CMED. É composto pelo Ministro de Estado da Saúde, que o preside, pelo Chefe da Casa Civil da Presidência da República, pelo Ministro de Estado da Justiça, pelo Ministro de Estado da Fazenda e pelo Ministro de Estado do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior.

O Comitê Técnico-Executivo é o núcleo executivo colegiado da CMED. É composto pelo Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, que o coordena, pelo Secretário-Executivo da Casa Civil, pelo Secretário de Direito Econômico do Ministério da Justiça, pelo Secretário de Acompanhamento Econômico do Ministério da Fazenda e pelo Secretário de Desenvolvimento da Produção do Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior.

Por sua vez, a Secretaria-Executiva da CMED (SCMED) é exercida pela Anvisa, nos termos do artigo 7º do Decreto 4.766, de 2003. Desde a publicação do novo regimento interno da Agência, Portaria da Anvisa nº. 650, de 29 de maio de 2014, a SCMED está ligada ao Gabinete do Diretor-Presidente.

Na Resolução CMED nº 03, de 29 de julho de 2003, que aprova o Regimento Interno da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos, estão elencadas as competências de cada órgão. Entre as competências da Secretaria-Executiva, destaca-se a análise de preços de produtos novos e novas apresentações de medicamentos, o monitoramento de mercado desses produtos, além da realização de investigações preliminares e aplicação de sanções nos processos administrativos que apuram infrações à Lei 10.742, de 2003, em primeira instância.

A Secretaria-Executiva também presta assistência direta ao Conselho de Ministros e Comitê Técnico-Executivo da CMED, preparando as reuniões, implementando as deliberações e diretrizes fixadas pelos órgãos colegiados, realizando e promovendo estudos e apresentando propostas sobre matérias de competência da CMED. Ademais, a SCMED presta assessoria ao Diretor-Presidente da Anvisa nos temas relacionados à regulação do mercado de medicamentos, além de prover informações do mercado farmacêutico a diferentes áreas da Agência.

2.1.9. Comissão Científica da Anvisa

Instituída pelo Decreto nº 8.037/2013, a Comissão Científica em Vigilância Sanitária (CCVISA) foi criada com o objetivo de auxiliar a Anvisa na avaliação da necessidade de regulação de novas tecnologias de interesse da saúde e manifestar-se nos temas e discussões técnico-científicas de vigilância sanitária.

Possui as seguintes competências:

I - Manifestar-se acerca de estudos e pareceres técnicos emitidos pela Agência sobre métodos, procedimentos científicos e tecnológicos, e quanto à avaliação da qualidade, da eficácia e da segurança de produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária;

II - Realizar estudos e emitir pareceres técnicos quanto a:

- a) Oportunidade e interesse públicos na regulação de novas tecnologias, de produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária;
- b) Critérios, procedimentos e instrumentos de monitoramento e controle necessários à adequada regulação de novas tecnologias;

c) Atividades e competências da Agência, com o objetivo de aprimorar o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e contribuir para o desenvolvimento econômico e social do País;

III – Manifestar-se sobre a necessidade de implementação de instrumentos, procedimentos e critérios de regulação em vigilância sanitária.

É formada por sete conselheiros, que possuem mandato de dois anos, sendo possível a recondução por igual período. Deverão possuir notório saber técnico-científico em relação aos produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária e declarar por escrito a inexistência de conflitos de interesse, impedimentos ou suspeição em relação à regulação sanitária. No caso de impedimento específico e pontual em relação a um tópico em discussão, o membro da CCVISA deverá eximir-se da relatoria e da deliberação sobre o mesmo. Os critérios de destituição estão previstos no § 2º do art. 19 – C do Decreto nº 8037/13.

A CCVISA possui Regimento Interno próprio, aprovado pela Portaria da Anvisa nº 69/2014. A frequência de suas reuniões é estabelecida pelo Plenário da Comissão, tendo sido realizadas, no ano de 2014, cinco reuniões ordinárias e uma extraordinária.

Toda a estrutura logística para deslocamento e realização das reuniões é fornecida pela Anvisa, e a coordenação das atividades da Secretaria-Executiva foram atribuídas à Gerência-Geral de Conhecimento, Informação e Pesquisa (GGCIP), conforme estabelece o art. 96, inciso X, da Portaria da Anvisa nº 650, de 29 de maio de 2014.

2.1.10. Comitê Editorial da Anvisa

O Comitê Editorial da Anvisa foi instituído pela Portaria da Anvisa nº 1.312, de 16 de agosto de 2013. Trata-se de uma instância colegiada, de caráter interdisciplinar e natureza consultiva, para atuação em assuntos editoriais no âmbito da Anvisa.

Tem como atribuição principal realizar a gestão dos produtos editoriais publicados pela Agência, propor e implementar a Política Editorial da Anvisa, bem como zelar pelo seu cumprimento e constante atualização, de acordo com a finalidade, a missão e as prioridades institucionais, visando à consolidação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

O Comitê Editorial encontra-se em fase de implantação e seu regimento interno em fase de elaboração. A área tem entre seus objetivos específicos a melhor organização e otimização da produção editorial da Anvisa, visando os benefícios e custos envolvidos em cada uma das publicações editadas pela Anvisa.

2.1.11. Comissão Permanente de Acompanhamento, monitoramento e avaliação do cumprimento das normas relativas ao acesso à informação no âmbito da Anvisa

A Comissão Permanente de Acompanhamento, monitoramento e avaliação do cumprimento das normas relativas ao acesso à informação no âmbito da Anvisa (CPAMA), constituída pela Portaria nº 962/Anvisa, de 04 de junho de 2013, tem por atribuição acompanhar a execução da Lei de Acesso à Informação na Agência, inclusive no que se refere ao estabelecimento de parâmetros para a classificação e desclassificação de documentos quanto ao grau e prazos de sigilo. Para tal são realizadas reuniões mensais.

Com essa finalidade, foi instituída a Subcomissão Permanente de Avaliação de Documentos Sigilosos no âmbito da Anvisa (SPADS), composta por representantes do Gabinete do Diretor-Presidente, das Diretorias e da Coordenação de Articulação Institucional.

A CPAMA é composta por representantes do Gabinete do Diretor-Presidente, que a coordena, das Diretorias, da Assessoria de Planejamento, Ouvidoria, Coordenação de Segurança Institucional, Assessoria de Comunicação, Eventos e Cerimonial, Unidade Central de Documentos e Unidade de Gestão do Atendimento ao Protocolo e conta com a consultoria da Procuradoria-Geral, sempre que necessário.

2.2. Atuação da Unidade de Auditoria Interna

2.2.1. Estratégia de Atuação

O Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna (PAINT) da Anvisa é o instrumento de programação que norteia as ações de auditoria interna na administração pública federal indireta, previstas para realização no exercício seguinte. O PAINT está previsto na Instrução Normativa nº 7, de 29/12/2006, alterada pela Instrução Normativa nº 9, de 14/11/2007, ambas da Controladoria-Geral da União (CGU), as quais, também, delimitam sua forma de elaboração. É submetido à análise prévia da Controladoria-Geral da União (CGU) e, após, à aprovação da instância colegiada da Anvisa, qual seja a Diretoria Colegiada (DICOL).

Em 2012 foi desenvolvida uma “matriz de risco” utilizando-se as três variáveis básicas empregadas em todas as fases do processo de planificação dos trabalhos de controle - materialidade, criticidade e relevância - mencionadas no item 1, seção II, do capítulo VI da Instrução Normativa SFCI/MF n.º 01/2000, bem como na Instrução Normativa TCU nº 63/2010. À época, considerou-se para o critério “materialidade” os valores do orçamento e da arrecadação da Anvisa. Para o critério “relevância”, foram consideradas as metas constantes no Contrato de Gestão celebrado entre Agência e Ministério da Saúde e as áreas cujos serviços foram considerados essenciais, bem como aqueles que visavam atender às necessidades inadiáveis da população durante a greve dos servidores no ano de 2011. Por fim, para critério “criticidade”, foram consideradas as demandas dos órgãos de controle Interno e Externo, tabuladas para cada área da Agência.

Na ocasião, buscou-se eleger áreas a serem objetos de ações da auditoria interna dentro de critérios técnicos e imparciais, além da promoção de um caráter exploratório das ações de auditoria em áreas nunca antes auditadas. Todo o trabalho ficou consubstanciado no Relatório Técnico de Auditoria nº. 08/2012.

Além do critério anteriormente mencionado, a unidade de auditoria interna tem levado em consideração quando da elaboração do seu planejamento anual informações fornecidas pela alta administração, resultado de ações de auditoria interna de exercícios anteriores, demandas consideradas “legais” (Instrução Normativa CGU nº. 01, de 03/01/2007 e § 6º, do art. 15, do Decreto nº. 3.591/2000), a complexidade e a extensão das unidades e/ou temas, a capacidade de sua força de trabalho; sem se eximir de aspectos da gestão da unidade com a continuidade da estruturação dos métodos, técnicas e documentação de suas atividades.

A partir de 2013, a auditoria interna iniciou trabalho pioneiro de controle nas ações finalísticas que competem às Coordenações e respectivos Postos de Vigilância Sanitária (PVPAF), que teve como resultado a elaboração dos Relatórios nº. 01/2013 (PVPAF/Itajaí), nº. 02/2013 (PVPAF/Santos), nº. 03/2013 (PVPAF/Rio de Janeiro) e nº. 01/2014 (CVPAF/ES).

Os relatórios mencionados apontaram falhas nos controles internos relacionados aos licenciamentos de importação (LI), inclusive com encaminhamento de cópia do Relatório de Auditoria nº. 02/2013 (PVPAF/Santos) à Polícia Federal, além da Corregedoria da Agência para o devido exame de admissibilidade dos fatos. Embora não consequente do Relatório de Auditoria em comento, no dia

11 de novembro de 2014 foi deflagrada a Operação Saga pela Polícia Federal, com objetivo de desarticular ações ilícitas que buscavam antecipar as anuências e assegurar deferimentos nos licenciamentos de importação, conforme nota divulgada na Intravisa e imprensa nacional – o que corroborou com as fragilidades apontadas no Relatório.

Para o exercício de 2015, a unidade de auditoria interna planejou a realização de um trabalho em conjunto com a Gerência-Geral de Controle Sanitário em Comércio Exterior em Portos, Aeroportos e Fronteiras (GGCOE), o qual compreenderá informações em nível nacional, para verificação de eventuais fragilidades nas anuências dos licenciamentos de importação (LI) realizadas nas unidades das Coordenações de Vigilância Sanitária em Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados (CVPAF), por meio de técnicas de extração e análise de dados a distância. Tal iniciativa ocorre em virtude da identificação das fragilidades nos controles internos apontados em relatórios de auditoria interna 2013, denúncias recebidas pela Agência, histórico de trabalhos de correção - além do risco sanitário envolvido no caso de deferimento de licenciamento de importação de produtos sob vigilância sanitária de forma indevida.

2.2.2. Informações Quantitativas e Qualitativas

A luz dos dados registrados no planejamento das ações de auditoria, seus papéis de trabalho e respectivo relatório, informa-se o volume de recursos auditados pela auditoria interna no exercício de referência a este relatório de gestão:

Tabela A.2.2.2.1 - Volume de recursos auditados pela auditoria interna em 2014.

Relatório de Auditoria	Programa/Ação	Recursos Auditados R\$
01/2014 - CVPAF ES	Programa 2015: Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Ação 6138: Vigilância Sanitária em Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados.	N/A em face escopo do trabalho.
02/2014 – CCONV	Programa 2015: Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Ação 8719: Vigilância Sanitária de Produtos, Serviços e Ambientes, Tecidos, Células e Órgãos Humanos.	20.107.189,79
03/2014 – AUDIT	Programa 2015: Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Ação 8719: Vigilância Sanitária de Produtos, Serviços e Ambientes, Tecidos, Células e Órgãos Humanos.	N/A em face escopo do trabalho.
04/2014 – GGGAF	Programa 2015: Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Ação 2000: Administração da Unidade Ação 4572: Capacitação de Servidores Públicos Federais	Ação 2000: 12.053.253,99 Ação 4572: 42.810,00
05/2014 – PCD	Programa 2015: Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Ação 8719: Vigilância Sanitária de Produtos, Serviços e Ambientes, Tecidos, Células e Órgãos Humanos.	110.959,38
06/2014 - CORPA	Programa 2015: Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Ação 2000: Administração da Unidade Ação 8719: Vigilância Sanitária de Produtos, Serviços e Ambientes, Tecidos, Células e Órgãos Humanos.	N/A em face escopo do trabalho.
07/2014 - Indicadores do Contrato de Gestão	Programa 2015: Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Ação 8719: Vigilância Sanitária de Produtos, Serviços e Ambientes, Tecidos, Células e Órgãos Humanos.	N/A em face escopo do trabalho.
Total dos Recursos Auditados		R\$ 32.314.213,16

Fonte: Auditoria da Anvisa.

* N/A – Não se aplica

Menciona-se que a informação quantitativa citada anteriormente refere-se à mensuração de *três* atividades, das 14 realizadas pela AUDIT no exercício de 2014, ou seja, equivalente a 21% dos relatórios emitidos. De outro giro, convém salientar o fito qualitativo das outras 11 atividades que pelos seus escopos proporcionaram análises, recomendações e conhecimentos úteis à gestão, minimizando riscos estratégicos das operações envolvidas.

No exercício foram recebidos e intermediados para as devidas providências junto aos gestores da Agência 40 acórdãos do Tribunal de Contas da União (TCU) e 06 Relatórios de Auditoria (201406165, 20140732, 201318075, 201317800, 201317802 e 201405447) oriundos da Controladoria-Geral da União (CGU).

Conforme demonstrado na letra “d” deste item, a importante e necessária reestruturação quantitativa e qualitativa ocorrida na unidade de auditoria interna levou cerca de *cinco* meses, desde apresentação de proposta aos Dirigentes até capacitação teórica dos novos servidores, procedentes de posse concurso público (01), remoções (03) e processo seletivo (03). Neste intervalo, tornou-se difícil a continuidade das ações do PAINTE em curso, considerando a existência de apenas *três* servidores remanescentes, entre os quais, *dois* necessitaram ser removidos na ocasião da reestruturação em comento. Inobstante, além de ter-se cumprido quantitativamente suas ações previstas no PAINTE 2014, percebe-se evolução na produção quantitativa e qualitativa da unidade em relação ao exercício anterior, vejamos alguns números aproximados:

Tabela A.2.2.2.2 - Produção quantitativa e qualitativa da Auditoria Interna.

Exercício	Relatórios e Pareceres	Constatações	Recomendações	Laudas
2013	17	79	100	286
2014*	13	90	127	434

Fonte: Auditoria da Anvisa.

* Cinco meses em processo de reestruturação.

2.2.3. Demonstração da Execução do Plano Anual de Auditoria

O Plano Anual de Atividades da Auditoria Interna (PAINTE) – Exercício de 2014 foi aprovado pela Diretoria Colegiada (DICOL), em Reunião Ordinária Interna (ROI) nº 02/2014, de 21/01/2014.

O quadro adiante sintetiza as atividades planejadas e as atividades efetivamente realizadas pela unidade de auditoria interna no exercício de 2014.

Tabela A.2.2.3 Atividades de Auditoria Planejadas e Executadas em 2014.

Ação PAINT 2014	Planejada	Execução
1ª	Auditoria Operacional - CVPAF/ES	Relatório de Auditoria nº 01/2014
2ª	Folha de Pagamento - GGPEs	Substituída por ação Extra PAINT (Readequação da Força de Trabalho da Auditoria Interna – Ata DICOL n. 17/2014) - Relatório nº 03/2014
3ª	Licitações e Contratos - GGGAF	Relatório de Auditoria nº 04/2014
4ª	Convênios - CCONV	Relatório de Auditoria nº 02/2014
5ª	Indicadores e Metas - GGTEs, NUREG ³ e GGALI	Relatório de Auditoria nº 07/2014
6ª	Auditoria Operacional - PVPAF Santos	Substituída por ação Extra PAINT (Retificação de procedimento e conclusões constantes do Relatório nº 14/2011 – Ata DICOL n. 25/2014) Relatório nº 05/2014
7ª	Avaliação do cumprimento da Portaria nº 971/Anvisa – CORPA	Relatório de Auditoria nº 06/2014
8ª	Análise de processos de Tomada de Contas Especial (TCE)	Pareceres de Auditoria n.º 01, 02, 03, 04, 05 e 06/2014
9ª	Elaboração do PAINT 2015 - Auditoria Interna	Ofício nº 003/2015 – AUDIT/ANVISA, de 30/01/2015 enviado à Controladoria-Geral da União (CGU). Aprovado pela Diretoria Colegiada da Anvisa (DICOL), conforme deliberação do item 6.1.4, em sua 2ª Reunião Ordinária Interna (ROI), realizada no dia 20/01/2015.
10ª	Elaboração do RAIN 2014/Auditoria Interna	Ofício nº 003/2015 – AUDIT/ANVISA, de 30/01/2015 enviado à Controladoria-Geral da União (CGU) . Assunto: Encaminha RAIN 2014.
11ª	Elaboração do Parecer sobre o Processo de Prestação de Contas da Anvisa exercício 2013 - Auditoria Interna	Mem. nº 033/2014-AUDIT/ANVISA, de 25/03/2014, encaminhado a Coordenação de Contabilidade para inclusão da Prestação de Contas da Anvisa
12ª	Elaboração do Plano de Providências relativo aos Acórdãos emitidos pelo TCU em 2014 - Auditoria Interna	Plano de Providências contendo 40 (quarenta) Acórdãos, sem registro de pendências.
13ª	Elaboração do Plano de Providências relativo às recomendações resultantes das auditorias realizadas pela CGU em 2014 - Auditoria Interna	Plano de Providências contendo 03 (três) Relatórios de Auditoria – CGU, sem registro de pendências.
14ª	Elaboração do Planejamento Orçamentário da Unidade de Auditoria Interna (PLANOR) - Auditoria Interna	Planilha de Programação de Atividades Orçamentárias e não orçamentárias, cujos dados inseridos no novo sistema (SIPLAN – Sistema de Planejamento).

Fonte: Auditoria da Anvisa.

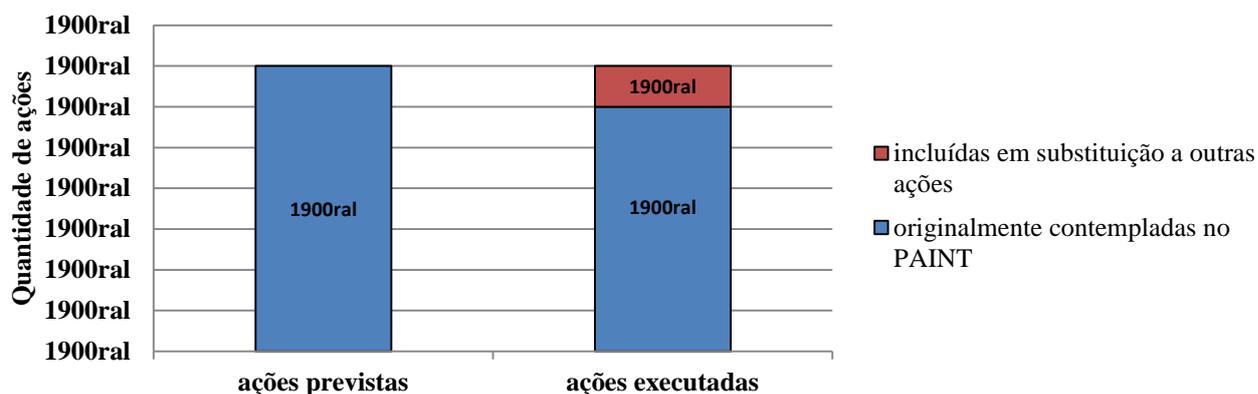
Em suma, a unidade de auditoria interna executou 14 (quatorze) ações previstas no PAINT 2014, cujos resultados culminaram na emissão de 07 (sete) Relatórios de Auditoria, 06 (seis) Pareceres Técnicos referentes a Processos de Tomada de Contas Especial (TCE), 01 (um) Parecer para compor o Processo de Prestação de Contas da Anvisa - exercício 2013, 01 (um) Planejamento Operacional e Orçamentário (PLANOR) 2015, 01 (um) Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna (PAINT) - exercício 2015, 01 (um) Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna

³ Atual Gerência-Geral de Regulamentação e Boas Práticas Regulatórias (GGREG).

(RAINT) 2014, 01 (um) Plano de Providências relativo às recomendações resultantes de 03 trabalhos de auditoria realizados pela Controladoria-Geral da União (CGU) e 01 (um) Plano de Providências relativo às recomendações/determinações constantes dos 40 acórdãos emitidos pelo Tribunal de Contas da União (TCU) a Anvisa.

Verifica-se, portanto, um índice de 100% (cem por cento) de cumprimento quantitativo das ações de auditoria em relação ao programado.

Gráfico A.2.2.3 Ações de Auditoria Previstas x Executadas – exercício 2014.



Fonte: Auditoria da Anvisa.

Ante o exposto, destacam-se as principais constatações oriundas das auditorias internas realizadas ao longo do exercício de 2014:

2.2.3.1. Pareceres 01 a 06/2014

- Parecer Técnico nº 01/2014 (Processo nº. 25351.596288/2010-15 - Convênio nº. 006/2005)
- Parecer Técnico nº 02/2014 (Processo nº. 25351.177730/2011-17 - Convênio nº. 026/2001)
- Parecer Técnico nº 03/2014 (Processo nº. 25351.030016/2000-04 - Convênio nº. 045/2000)
- Parecer Técnico nº 04/2014 (Processo nº. 25351.007927/2004-53 - Convênio nº. 003/2004)
- Parecer Técnico nº 05/2014 (Processo nº. 25351.464822/2010-40 - Convênio nº. 020/2003)
- Parecer Técnico nº 06/2014 (Processo nº. 25351.731713/2011-87 - Convênio nº. 012/2003)

Situação dos Pareceres: emitidos e apensados ao respectivo processo administrativo.

Unidade Auditada: Processos de Tomada de Contas Especial (TCE).

Escopo do trabalho: Avaliar o processo e o relatório do tomador de contas especial de forma a verificar o atendimento das formalidades requeridas pelos normativos inerentes ao assunto, notadamente a Instrução Normativa nº. 71/2012 do Tribunal de Contas Especial (TCU) e Portaria SE/CGU/PR nº. 807, de 25/04/2013 e, conseqüente, Norma de Execução nº. 2, de 25 de abril de 2013, ambas, da Controladoria-Geral da União (CGU).

Principais constatações: 1 - não foi informado o valor impugnado na TCE em percentual no Título II do relatório da CTCE, conforme estabelece o Anexo V da Norma de Execução CGU nº. 02, de 25/04/2013; 2 - equívoco no preenchimento do item “Responsável”, “CPF” e “Cargo à Época”, que deve corresponder ao possível responsável, conforme modelo do Anexo V da Norma de Execução CGU nº. 02, de 25/04/2013; 3 - o item “Valor Atualizado do Débito” está em desacordo com o valor registrado na Nota de Lançamento do SIAFI; 4 - no item II do relatório da CTCE constatou-se ausência de data em cada um dos documentos mencionados, bem como inserir os mesmos em ordem cronológica, na forma do disposto no Anexo III - Norma de Execução CGU Nº 2, de

25/04/2013; 5 - No item III do relatório da CTCE, ausência de documentos da área técnica que demonstrem e comprovem as irregularidades motivadoras da TCE; 6 – ausência de informação no relatório da CTCE, a folha correspondente no processo de TCE onde se encontram os documentos [Ofícios expedidos e seus respectivos Avisos de Recebimento (AR)].

Providências adotadas: as recomendações emanadas pela auditoria interna foram atendidas e os respectivos processos encaminhados ao Órgão de Controle Interno para prosseguimento.

Relatório de Auditoria nº 01/2014

Situação do Relatório: emitido e encaminhado à unidade auditada.

Unidade Auditada: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados do Estado do Espírito Santo (CVPAF-ES).

Escopo do Trabalho: Anuências de Licenças de Importação (LI), emissões de Livres Práticas e outros termos legais no período de 01/01/2010 a 31/12/2012.

Principais Constatações: 1 - Empresas solicitando Certificado de livre Prática (CLP) sem Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE) válida por força de liminar. 2 - 10 (dez) Licenças de Importação (LI) sem o devido processo administrativo cadastrado no sistema Datavisa. 3 - Falta de lançamento de reprogramação de férias de servidor no sistema SIAPE. 4 - Fragilidade do instrumento de controle para gerenciar a fila de análise de processos de importação. 5 - Ausência de petições de Licenças de Importação para análise in loco. 6 - Certificados de Livre Prática emitidos sem o devido cadastro no sistema Datavisa.

Providências Adotadas: A unidade auditada encaminhou os planos de providências devidamente assinados pelos gestores responsáveis, por intermédio do Memorando nº 134/2014 – CVPAF/ES/GGPAF/ANVISA/MS, informando o que segue: **Recomendação 1:** Foi solicitado aos Postos desta CVPAF-ES a fixação em local visível aos servidores da lista atualizada das agências de navegação associadas ao SINDAMARES, contempladas na decisão judicial que isenta tais empresas de possuir AFE (processo nº 2001.50.01.002515-7). **Recomendação 2 e 3:** Já houve reunião, onde foi colocada a necessidade de verificar junto ao mural a relação das embarcações que não precisa de AFE, por ordem judicial. **Recomendação 4:** Os estagiários são responsáveis pelo cadastro no Datavisa. Novos estagiários foram contratados e orientados a prestar atenção para que não haja nenhum erro no cadastro. Com a implementação da impressora Zebra (prevista para outubro, uma vez que esta já está instalada e aguardando configuração da GGTIN), os erros de cadastro são minimizados, pois o leitor ótico faz o cadastro a partir do código de barras da Guia, lançando as informações dos processos diretamente no Datavisa. **Recomendação 5:** Nas LI's números 11/0544868-6, 11/2945702-2 e 11/0545619-0 os números de processos foram digitados erroneamente no SISCOMEX, sendo os números corretos 25748.117.561/2011-64, 25748.569.431/2011-80 e 25748.117508/2011-47. Para as LI's 11/1523763-7 e 11/0961906-0 os números de processos existem (25748.319.769/2011-66 e 25748.192.030/2011-61), mas não foram inseridos no SISCOMEX por esquecimento, não sendo possível a inserção dos dados no SISCOMEX após a finalização da LI. As LI's 10/3108247-0, 11/1270305-0 e 11/2744128-5 são LI's substitutivas e estão devidamente cadastradas (expedientes: 398061/10-8, 871012/10-1 e 723161/11-0). Em relação à LI 10/2938827-4 o número de transação foi digitado erroneamente, sendo utilizado número de transação pertencente à outra Coordenação (processo nº 25748.750.617/2010-31). A solicitação de cancelamento da transação foi encaminhada para a área de Gestão de Sistemas em PAF. A LI 11/3070717-7 consiste em petição secundária do processo de entreposto aduaneiro nº 25748.366335/2011-14. **Recomendação 6:** Fomos orientados pela GGPEs a sempre homologar as férias do servidor no SIAPE, em casos de imprevistos, fomos orientados

para providenciar a alteração no sistema em janeiro do ano subsequente, para constar o devido acerto dos períodos de férias, e deverá constar Despacho assinado pela chefia imediata e pelo responsável pelo RH na pasta funcional do servidor. **Recomendação 7:** Não visualizamos essa fragilidade dita pelo Relatório, pois o número de entrada de Li's neste posto e na média de (3) processos dia, sendo que estes processos são datavisados e analisados no mesmo dia. Adicionalmente, a Coordenação informou que os processos estão sendo distribuídos para os fiscais pela Chefe de Posto Aeroportuário através do Datavisa, respeitando a ordem de entrada cronológica e as demandas urgentes estabelecidas em Regulamento. No Posto Portuário de Vila Velha no ato do cadastro no Datavisa os processos são encaminhados para o único fiscal que analisa. **Recomendação 8 e 9:** Dos 84 processos de importação não localizados à época da Auditoria, foram localizados 52 processos que estão disponíveis para consulta nesta CVPAF-ES. **Recomendação 10:** No porto sem papel, já o próprio sistema em parceria com o DATAVISA já fazem automaticamente este protocolo, quanto ao porto com papel, já cobramos este posicionamento dos fiscais quando da entrada dos documentos na solicitação da livre prática do protocolo. **Recomendação 11:** Já cobramos este posicionamento também dos fiscais quanto da entrada dos documentos na solicitação da livre prática no protocolo. E também no sistema porto sem papel, para solicitar anexação do comprovante de pagamento. **Recomendação 12:** Foi feito um levantamento junto ao DATAVISA, onde se constatou que todos os números de transação são da mesma empresa a MSC MEDITERRANEAN SHIPPING. Está sendo enviado documento a mesma, cobrando as originais do comprovante de pagamento.

Relatório de Auditoria nº 02/2014

Situação do Relatório: emitido e encaminhado à unidade auditada.

Unidade Auditada: Coordenação de Convênios (CCONV).

Escopo do Trabalho: Avaliar os controles internos da CCONV e verificar o cumprimento de ações e metas e testar a compatibilidade destas com os atos de gestão praticados na aplicação dos recursos transferidos aos Convênios selecionados para realização dos testes substantivos

Principais Constatações: 1 - Ausência de assinatura da autoridade competente no documento constante no processo nº 25351.684369/2009-26. 02 - Numeração equivocada nas folhas do processo n. 25351.655674/2009-63.

Providências Adotadas: A Gerência de Cooperações e Parcerias (GECOP) incorporou a CCONV informou que, antes mesmo da chegada do Relatório de Auditoria nº 02/2014 a esta Gerência, a então CCONV já havia identificado a falha na numeração do referido Processo e a corrigido, em conformidade com a Portaria ANVISA 772/2007 - Boletim de Serviço da ANVISA nº 53, de 22/10/2007 e do § 4º do artigo 22 da Lei nº 9.784/99. Já a Coordenação da Farmacopeia, por intermédio do Mem. 108/2014-COFAR/SUMED/ANVISA, de 20/08/2014, informou que A assinatura da coordenadora da COFAR, Dra. Mônica da Luz Carvalho Soares, no Parecer Técnico nº 01/2012/COFAR/NEPEC/ANVISA, (folhas 305 a 309) será providenciada para adequação do documento. Como plano de melhoria, a recomendação da Auditoria será repassada aos servidores lotados na COFAR para que o fato não ocorra novamente.

Relatório de Auditoria nº 03/2014

Situação do Relatório: emitido e encaminhado à unidade auditada.

Unidade Auditada: Auditoria Interna (AUDIT).

Escopo do Trabalho: Fortalecer a Auditoria Interna com patrocínio interno e com os recursos humanos, os recursos operacionais e os treinamentos necessários para que a AUDIT possa expandir seu escopo de atuação.

Principais Constatações: 1 - Necessidade de recomposição da força de trabalho da Auditoria Interna, nos moldes requeridos no Relatório nº 03/2014.

Providências Adotadas: Processo de Reestruturação da Auditoria Interna constante da letra “d” eventuais redesenhos feitos recentemente na estrutura organizacional da unidade de auditoria.

Relatório de Auditoria nº 04/2014

Situação do Relatório: em fase final de análise para encaminhamento.

Unidade Auditada: Gerência Geral de Gestão Administrativa e Financeira (GGGAF).

Escopo do Trabalho: Avaliar a regularidade dos procedimentos licitatórios, com a identificação dos processos relativos à dispensa e inexigibilidade de licitação, contendo: a) objeto da contratação e o valor; b) fundamentação da dispensa ou inexigibilidade; c) responsável pela fundamentação e CPF; d) identificação do contratado (nome ou razão social e CPF ou CNPJ) e das demais empresas consultadas, no caso de dispensa de licitação; e) avaliação sobre a regularidade do processo; f) análise da regularidade dos demais processos licitatórios, incluindo percentual examinado e a identificação dos participantes do certame, mediante nome ou razão social e CPF ou CNPJ; g) avaliação objetiva acerca da aderência da UJ aos critérios de sustentabilidade ambiental na aquisição de bens, materiais de TI e na contratação de serviços ou obras, bem como sobre informações relacionadas à separação de resíduos recicláveis descartados, em observância, respectivamente, à IN nº. 01/2010 e Portaria nº 02/2010, ambas da SLTI/MPOG e ao Decreto nº. 5.940/2006.

Principais Constatações: as constatações deste Relatório serão inseridas no Parecer da Auditoria Interna na Prestação de Contas Anual da Agência - exercício 2014, em face da situação atual do Relatório (fase final de análise para encaminhamento).

Providências Adotadas: relatório ainda não encaminhado à unidade auditada.

Relatório de Auditoria nº 05/2014

Situação do Relatório: em fase final de análise para encaminhamento.

Unidade Auditada: cumprimento Determinação oriunda do Acórdão nº. 1.465/2011.

Escopo do Trabalho: Promover retificações de procedimento e conclusões do trabalho de Auditoria que resultou o Relatório de Auditoria nº. 14/2011. A necessidade de retificação do referido documento foi verificada por ocasião do levantamento de informações por esta unidade para atender ao Ofício nº 3021/2014-MPF/PRDF/5º Ofício de Atos Administrativos – Inquérito Civil nº 1.16.000.000231/2014-10, da lavra do 5º Ofício de Atos Administrativos da Procuradoria da República no Distrito Federal.

Principais Constatações: as conclusões deste Relatório serão inseridas no Parecer da Auditoria Interna na Prestação de Contas Anual da Agência - exercício 2014, em face da situação atual do Relatório (fase final de análise para encaminhamento).

Providências adotadas: relatório ainda não encaminhado aos interessados.

Relatório de Auditoria nº 06/2014

Situação do Relatório: em fase final de análise para encaminhamento.

Unidade Auditada: Coordenação de Registro e Publicidade de Atos (CORPA).

Escopo do Trabalho: Processos enviados para publicação e o cumprimento da Portaria nº. 971/Anvisa, de 19 de junho de 2012, publicada no Boletim de Serviço nº. 27 de 2012 e, posteriormente, retificada no Boletim de Serviço nº. 28 de 2012.

Principais Constatações: as constatações deste Relatório serão inseridas no Parecer da Auditoria Interna na Prestação de Contas Anual da Agência - exercício 2014, em face da situação atual do Relatório (fase final de análise para encaminhamento).

Providências Adotadas: relatório ainda não encaminhado à unidade auditada.

Relatório de Auditoria nº 07/2014

Situação do Relatório: em fase final de elaboração.

Unidade Auditada: GGTES, GGALI, SCMED.

Escopo do Trabalho: Avaliar o cumprimento das metas previstas no PPA e LOA pertinente ao exercício Auditado destacando cada programa de governo ou programa de trabalho da entidade que seja objeto de uma ação de Auditoria: a) o programa ou ação administrativa; b) os objetivos gerais e específicos; c) as metas previstas (unidade); d) os resultados alcançados; e) a avaliação crítica dos resultados alcançados e do desempenho da unidade; f) os fatos que prejudicaram o desempenho administrativo e as providências adotadas, para os casos em que não forem alcançadas as metas; e g) avaliação da metodologia de planejamento, realização e execução das metas físicas e financeiras dos programas e das ações sob responsabilidade da Anvisa. Avaliar os indicadores de desempenho utilizados pela entidade, quanto à sua qualidade, confiabilidade, representatividade, homogeneidade, praticidade, validade, independência, simplicidade, cobertura, economicidade, acessibilidade e estabilidade.

Principais Constatações: relatório está em fase final de elaboração.

Providências Adotadas: relatório ainda não encaminhado à unidade auditada.

2.2.4. Eventuais Redesenhos na Estrutura Organizacional

Desde 2010, a Controladoria-Geral da União (CGU) em suas Auditorias anuais na unidade de Auditoria Interna da Anvisa, tem abordado constantemente questões relativas a uma adequada estruturação da área, especialmente, no que concerne aos seus recursos humanos, ei-las na tabela abaixo.

Tabela A.2.2.4 - Recomendações exaradas pela Controladoria-Geral da União (CGU).

Relatório CGU 229528	Relatório CGU 253845	Relatório CGU 201114651
Recomendamos que a AUDIT realize um estudo do quantitativo de pessoal necessário para atender às demandas da Unidade, bem como das áreas de formação/capacitação dos profissionais necessárias para expandir seu escopo de atuação.	Recomendamos que a Anvisa fortaleça a Auditoria Interna com patrocínio interno e com os recursos humanos, os recursos operacionais e os treinamentos necessários para que a AUDIT possa expandir seu escopo de atuação.	Fortalecer a Auditoria Interna com patrocínio interno e com os recursos humanos, os recursos operacionais e os treinamentos necessários para que a AUDIT possa expandir seu escopo de atuação.
Recomendamos que a Anvisa fortaleça a Auditoria Interna com patrocínio interno e com os recursos humanos, os recursos operacionais e os treinamentos necessários para que a AUDIT possa expandir seu escopo de atuação.	Recomendamos que a AUDIT realize um estudo do quantitativo de pessoal necessário para atender às demandas da Unidade, bem como das áreas de formação/capacitação dos profissionais necessárias para expandir seu escopo de atuação.	Realizar um estudo do quantitativo de pessoal necessário para atender às demandas da Unidade, bem como das áreas de formação/capacitação dos profissionais necessárias para expandir seu escopo de atuação.
	III – Conclusão: Merece ainda atenção a baixa cobertura das ações de Auditoria de processos organizacionais diante do extenso organograma da Anvisa e do vulto de recursos arrecadados e despendidos, tendo como consequência uma limitada avaliação dos controles internos da Instituição. Diante desse fato, verificou-se a necessidade de incremento do quantitativo de servidores para auxiliar na ampliação da cobertura das ações de controle dentro da Anvisa.	Entendemos que a DICOL e a Presidência da Anvisa deve priorizar de forma tempestiva o remanejamento de servidores de outras áreas da agência para atuarem na AUDIT, solicitando ao Auditor-Chefe que promova processo seletivo interno para escolha de servidores que possuam perfil para atuarem na Auditoria Interna.
Fonte: Relatórios de Auditoria CGU nº 229528, 253845 e 201114651.		

Inobstante as aludidas recomendações e ações gerenciais implantadas no decorrer da gestão 2013-2014, as perdas constantes de servidores por remoção interna “por edital”, acompanhamento de cônjuge, além da “captura natural interna” de profissionais, em 2014 a gestão da unidade entendeu que a capacidade operacional mínima da auditoria interna preconizada tanto em normativos externos quanto no que diz respeito a suas atribuições regimentais internas, chegou a um ponto crítico e insustentável, em seus aspectos quantitativos e qualitativos. Nesse panorama, observou-se um esvaziamento da Auditoria Interna sem a necessária e adequada reposição.

Desta feita e em alinhamento às recomendações preconizadas pela CGU e, dada à realidade organizacional da AUDIT, foi realizado detido estudo sobre a situação com a consequente oferta de propostas saneadoras dos problemas apontados à alta administração (DICOL). Assim, mediante a apresentação do Relatório de Auditoria nº 03/2014, resultado da 2ª ação de Auditoria, registra-se o histórico desse processo que foi de suma importância para unidade no exercício de 2014.

2.2.5. Processo de Reestruturação da Auditoria Interna

Tabela A.2.2.5 - Processo de Reestruturação da Auditoria Interna.

DATA	EVENTO
Maio 2014	✓ Reunião com Diretor-Presidente apresentando situação força de trabalho da AUDIT e propondo soluções. Dirigente se sensibiliza e solicita formalização da demanda.
Junho 2014	✓ Auditor-Chefe encaminha Relatório nº 03/2014 ao Diretor-Presidente. ✓ Aprovação pela Diretoria Colegiada, remoções e processo seletivo de remoção interna – Reunião Ordinária Interna 17/2014, de 11/07/2014. ✓ Remoções de servidores (Portaria nº 367 e Portaria nº 365, ambas de 20/06/2014 – Boletim de Serviço nº 33, de 24/06/2014). ✓ Edital nº 14/2014 – Publica Processo Seletivo de Remoção Interna, Boletim de Serviço nº 33, de 24/06/2014.
Julho 2014	✓ Edital nº 16/ANVISA – Publicação Edital resultado do Processo Seletivo de Remoção Interna, Boletim de Serviço nº 38, de 29/07/2014.
Agosto 2014	✓ Ambientação dos servidores e elaboração curso de Auditoria Interna Setor Público, ministrado aos servidores.
Setembro 2014	✓ Ministrado Curso Auditoria Interna no Setor Público, aos novos servidores, com carga horária de 40 horas.

Fonte: Auditoria da Anvisa.

Embora não seja um redesenho estrutural propriamente dito, entende-se como relevante ganho operacional com a medida implementada, a qual contribuirá para efetivação da atualização de rotinas, sistemas informatizados e metodologias de trabalho que se persegue na unidade de controle.

2.2.6. Qualidade dos Controles Internos

Por ocasião da elaboração do Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna (PAINT) – exercício 2014, a unidade de auditoria interna da Anvisa (AUDIT) propôs a realização de trabalho de auditoria com o objetivo de avaliar indicadores de desempenho pactuados entre a Anvisa e o Ministério da Saúde, por meio do contrato de gestão, quanto a procedimentos de formulação e critérios de qualificação, mensuração, acompanhamento e consolidação desse instrumento de medição. Tal propositura foi convalidada pela Controladoria-Geral da União (CGU) e o plano devidamente aprovado pela Diretoria Colegiada da Agência em sua Reunião Ordinária n. 38/2013, de 19/12/2013.

Os indicadores de desempenho objeto desse trabalho estão sob responsabilidade das seguintes unidades organizacionais:

Tabela A.2.2.6 – Indicadores de Desempenho da Auditoria Interna.

Exercício	Indicador	Unidade Organizacional
2012	Percentual de adesão das unidades federadas ao programa de avaliação da qualidade dos serviços de mamografia.	GGTES
	Percentual de divulgação das novas apresentações de medicamentos com preços estabelecidos.	SCMED
	Percentual de monitoramento da composição nutricional dos alimentos processados quanto aos teores de sódio, açúcares e gordura.	GGALI
2013	Percentual de serviços de mamografia avaliados pelos órgãos de Vigilâncias Sanitárias locais com relação ao Programa de Garantia da Qualidade (PGQ).	GGTES
	Percentual de produtos novos e novas apresentações de medicamentos com preços estabelecidos dentro do prazo legal.	SCMED
	Percentual de monitoramento da composição nutricional dos alimentos processados quanto aos teores de sódio, açúcares e gorduras.	GGALI
2014-2015	Desenvolvimento de ações da Anvisa e do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) para avaliação do Programa de Garantia de Qualidade (PGQ) dos serviços de mamografia do Brasil, parte integrante do Programa Nacional de Qualidade em Mamografia (PNQM).	GGTES
	Percentual de produtos novos e novas apresentações de medicamentos com preços estabelecidos dentro do prazo legal.	SCMED
	Percentual de monitoramento da composição nutricional dos alimentos processados quanto aos teores de sódio, açúcares e gorduras.	GGALI

Fonte: Auditoria da Anvisa.

Entre os objetivos específicos do trabalho podemos citar:

- Avaliar o processo de construção e qualificação de indicadores de desempenho para o contrato de gestão da Anvisa, a partir de 2012, incluindo a adoção de critérios de construção;
- Avaliar o processo de mensuração, acompanhamento e consolidação de indicadores de desempenho pactuados entre a Anvisa e o MS por meio do contrato de gestão dos exercícios de 2012, 2013 e 2014-2015;
- Verificar a existência de procedimentos para recebimento, consolidação e armazenamento das informações requeridas para o cálculo dos indicadores referentes aos exercícios de 2012, 2013 e 2014 e avaliar os respectivos controles internos adotados pelas unidades responsáveis;
- Verificar a exatidão, confiabilidade e integridade das informações e/ou dados consolidados encaminhadas pelas áreas responsáveis à Assessoria de Planejamento para a confecção do Relatório Anual de Gestão da Anvisa.

O mencionado trabalho possui previsão para finalização em 15/03/2015, será consubstanciado no Relatório de Auditoria n. 07/2014. Espera-se, assim, que a unidade de auditoria interna possa emitir uma opinião fundamentada e segura nos termos requeridos neste item do Relatório de Gestão.

2.3. Sistema de Correição

A Corregedoria da Anvisa integra o Sistema de Correição do Poder Executivo Federal, que foi criado por meio do Decreto nº 5.480, de 30 de junho de 2005, e compreende todas as atividades relacionadas à prevenção e apuração de irregularidades, por meio da instauração e condução de procedimentos correccionais.

Criada junto com a Agência, na Lei 9.782, de 26 de janeiro de 1999, a Corregedoria tem por atribuições, conforme o disposto na Portaria/Anvisa nº 650/2014, Regimento Interno, bem como o contido na Delegação de Competência procedida pela Portaria Anvisa nº 124/2014:

- I - fiscalizar a legalidade das atividades funcionais dos órgãos e unidades da Agência;

II – apreciar as representações que lhe forem encaminhadas relativamente à atuação dos servidores, emitir parecer sobre o desempenho dos mesmos e opinar fundamentalmente quanto a sua confirmação no cargo ou sua exoneração;

III – realizar correição nos diversos órgãos e unidades, sugerindo medidas necessárias ao bom andamento dos serviços;

IV – instaurar, de ofício ou por determinação superior, sindicâncias e processos administrativos disciplinares relativamente aos servidores, proferindo o respectivo julgamento, no âmbito de sua competência, submetendo-se à apreciação do Diretor-Presidente.

Para o desenvolvimento de suas atividades a Corregedoria utiliza como instrumentos o Exame de Admissibilidade, a Investigação Preliminar, Sindicância, e o Processo Administrativo Disciplinar, atuando conforme os normativos que tratam da matéria, a saber: Lei nº. 8.112/90; Lei nº. 9784/99; o Decreto nº 5.480/2005, Portaria 335/2006 e IN nº 12, de 01 de novembro de 2011, bem como o Manual de Processo Administrativo Disciplinar da Controladoria Geral da União.

No ano de 2014, foram instaurados os processos administrativos disciplinares, abaixo relacionados, tendo como principais temas recorrentes: possíveis irregularidades no Licenciamento de Importação de Produtos sujeitos Fiscalização Sanitária - SISCOMEX, Protocolo de documentos afetos renovação, autorização de funcionamento, concessão de Certificação de Boas Práticas de Fabricação (CBPF) e registro de produtos, possíveis irregularidades nas concessões de registros de produtos agrotóxicos, possíveis irregularidades na guarda de processos administrativos, por parte da Gerência de Gestão Documental (GEDOC), possíveis irregularidades administrativas na concessão de diárias e passagens.

Tabela A.2.3 – Processos Instaurados.

PAD instaurados em 2014	17
PAD encaminhados para apreciação do Ministro de Estado da Saúde	03
Sindicâncias Punitivas instauradas em 2014	0
Sindicâncias Investigativas instauradas em 2014	10
Investigações Preliminares instauradas em 2014	05
PAD julgados em 2014	09
Recursos Hierárquicos julgados em 2014	05
Sindicâncias julgadas em 2014	11
Quantidade de suspensões aplicadas a servidores em 2014	0
Quantidade de advertências aplicadas a Servidores, a ocupantes de cargos Comissionados em 2014	03
Destituição de Cargo	0

Fonte: Corge/Anvisa.

O art. 1º da Portaria nº 1.043/2007 da CGU, de 24/07/07, determina que as informações relativas a processos disciplinares instaurados no âmbito dos órgãos e entidades que compõem o Sistema de Correição do Poder Executivo Federal, criado por meio do Decreto nº 5.480/2005, deverão ser gerenciadas por meio do Sistema de Gestão de Processos Disciplinares (CGU-PAD). Por sua vez, o art. 4º dessa Portaria estabelece os prazos para que os órgãos cadastrados referentes aos Ministérios façam o registro de informações relativas aos processos disciplinares no CGU-PAD, contados a partir da publicação da mesma.

A Corregedoria da Anvisa está atendendo os preceitos contidos nos artigos 4º e 5º, inserindo as informações exigidas para alimentação do Sistema CGU-PAD, estando com o percentual de 80%

dos Processos Administrativos Disciplinares e Sindicâncias instaurados e concluídos, devidamente atualizados. Esta Unidade Correicional, não pôde nesse ano, cumprir a meta de 100%, em face ao seu reduzido quadro de pessoal. Os servidores responsáveis pela alimentação das informações no CGU-PAD, também atuam em Comissões Disciplinares – muitas vezes fora da Sede da Agência.

2.4. Avaliação do Funcionamento dos Controles Internos

A análise dos quesitos apresentados abaixo foi realizada pela alta gestão da Agência, sob a coordenação do Gabinete do Diretor-Presidente.

Quadro A.2.4 – Avaliação do Sistema de Controles Internos da UJ – Anexo página 242

2.5. Demonstrativo Sintético da Remuneração de Membros de Diretoria e de Conselhos

Quadro A.2.5.3 – Síntese da Remuneração dos Administradores.

Valores em R\$ 1,00

Identificação do Órgão			
Órgão: (Diretoria Estatutária ou Conselho de Administração ou Conselho Fiscal)			
Remuneração dos Membros	EXERCÍCIO		
	2014	2013	2012
Número de membros:	5	5	4
I – Remuneração Fixa (a+b+c+d)	685.157,58	441.411,71	380.562,06
<i>a) salário ou pró-labore</i>	685.157,58	441.411,71	380.562,06
<i>b) benefícios diretos e indiretos</i>			
<i>c) remuneração por participação em comitês</i>			
<i>d) outros</i>			
II – Remuneração variável (e+f+g+h+i)	0,00	0,00	0,00
<i>e) bônus</i>			
<i>f) participação nos resultados</i>			
<i>g) remuneração por participação em reuniões</i>			
<i>h) comissões</i>			
<i>i) outros</i>			
III – Total da Remuneração (I + II)	685.157,58	441.411,71	380.562,06
IV – Benefícios pós-emprego			
V – Benefícios motivados pela cessação do exercício do cargo	52.025,30	28.246,68	42.974,67
VI – Remuneração baseada em ações			

Fonte: GGPES.

3. RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE

3.1. Canais de Acesso do Cidadão

Os canais de acesso do cidadão à Anvisa para fins de solicitações, reclamações, denúncias, sugestões, etc, são:

3.1.1. Ouvidoria

A Ouvidoria, no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, é um espaço de fortalecimento da democracia participativa da sociedade e de mediação de conflitos. Contribui para o pleno exercício da consciência crítica do órgão. É uma ferramenta de participação popular com o intuito da permanente busca da eficiência, eficácia e efetividade das ações, com foco primordial na missão institucional da Anvisa, que é a proteção da saúde da população. São disponibilizadas várias formas de contato entre a Ouvidoria e a sociedade: formulário eletrônico (Sistema Ouvidori@tende), e-mail (ouvidoria@anvisa.gov.br), central de atendimento telefônico, OuvidorSUS (Sistema da Ouvidoria Geral do SUS/MS), carta, fax, folheto (porte pago) e ofício.

A forma de contato mais utilizada pelo público, no ano de 2014, foi o formulário eletrônico do portal da Agência, com 34.289 registros, o que equivale a 94,76% do total de manifestações recebidas. Há de se destacar, também, a quantidade de e-mail's recebidos e, posteriormente, registrados no sistema – 950, que equivale a 2,63% do total.

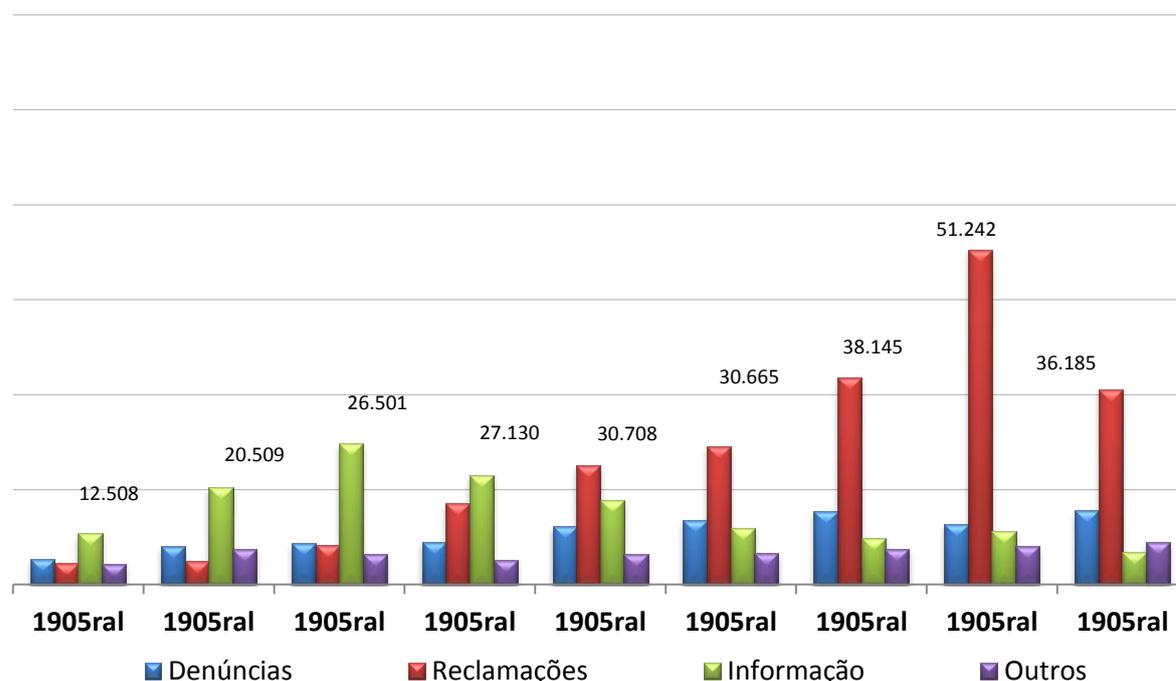
Tabela A.3.1.1 – Demandas recebidas na Ouvidoria por canal de acesso.

Canal de Acesso	Número de Demandas	Percentual
Carta	168	0,46%
Central de atendimento (0800)	253	0,70%
E-mails cadastrados	950	2,63%
Fale com o Ministério	2	0,01%
Folheto (porte pago)	15	0,04%
Formulário Eletrônico (ouvidori@tende)	34.289	94,76%
Ofícios	1	0,00%
OuvidorSUS	507	1,40%
Total de demandas no sistema	36.185	100,00%

Fonte: Ouvidoria da Anvisa.

No ano de 2014, a Ouvidoria recebeu 36.185 manifestações da sociedade. Observou-se um aumento no número de denúncias e diminuição no número de reclamações e informações registradas, comparado ao ano de 2013. O gráfico A 3.1.1.1 demonstra a evolução no quantitativo de manifestações, desde 2006:

Gráfico A.3.1.1.1 – Evolução no quantitativo de manifestações recebidas pela ouvidoria de 2006 a 2014.



Fonte: Ouvidoria da Anvisa.

Demandas recebidas por carta, folheto, atendimento presencial e ofício são cadastradas no formulário eletrônico pela equipe da Ouvidoria. As demandas são encaminhadas, via sistema Ouvidori@tende, para as áreas internas da Anvisa, conforme a competência regimental, e estas possuem o prazo de 10 dias úteis para respondê-las. Já a Ouvidoria possui o prazo de 15 dias para responder ao usuário.

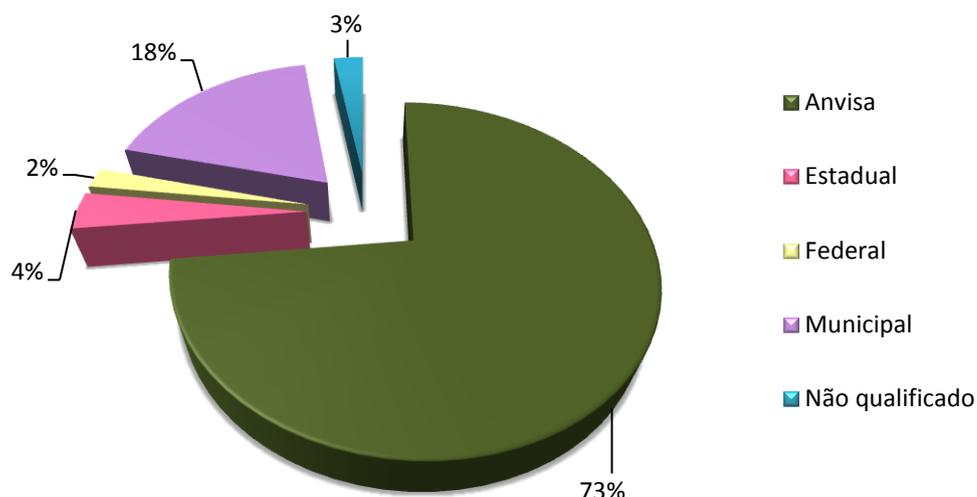
Nem todas as demandas registradas na Ouvidoria são tratadas na Anvisa. Conforme o princípio da descentralização, uma parte significativa do que é recebido, é encaminhado às ouvidorias das Secretarias de Saúde e às Vigilâncias Sanitárias estaduais e municipais, por competência.

Em geral, as denúncias que demandam uma fiscalização local são enviadas às Vigilâncias Sanitárias pelo sistema OuvidorSUS, o qual é integrado ao Ouvidori@tende. Desde o dia 19 de maio de 2008, a Ouvidoria da Anvisa e o Departamento Geral de Ouvidorias do SUS (Doges), da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde (SGEP/MS), colocaram em prática a integração de seus sistemas informatizados para encaminhar e atender ao público de forma eficiente e eficaz.

A integração possibilita que os sistemas transfiram demandas de um para o outro, de forma *on-line*, superando barreiras burocráticas, poupando o cidadão da necessidade de mais de um encaminhamento e garantindo a resposta em menor tempo.

O gráfico a seguir demonstra o que foi tratado pela própria Agência e o que foi destinado aos níveis estadual e municipal. A esfera federal indica as demandas pertinentes a outros órgãos públicos federais, como a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (Mapa), Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), Inmetro, entre outros.

Gráfico A.3.1.1.2 – Destino das demandas recebidas em 2014.



Fonte: Ouvidoria da Anvisa.

Observa-se que 22% do total registrado no sistema da Ouvidoria da Anvisa foi direcionado para os estados e municípios por meio do sistema OuvidorSUS.

3.1.2. Central de Atendimento ao Público

De acordo com a Política de Atendimento ao Público da Anvisa (Portaria Anvisa nº 617/2007) e seu plano de implantação, aprovado pela Diretoria Colegiada da Agência em dezembro de 2007, os pedidos de informação dos usuários são recepcionados e tratados pela central de atendimento ao público, que atende por meio de um número 0800 – serviço gratuito, acessível em todo território nacional, das 7h30 às 19h30, em dias úteis – e de formulário eletrônico (Fale Conosco) disponível no portal da Agência.

No ano de 2014, foram abertos 422.961 protocolos de atendimento, tendo 89,29% ingressado por meio do 0800 e 10,41% por meio eletrônico, o que reflete uma clara preferência do usuário pelo atendimento telefônico.

Dos protocolos abertos por meio telefônico, 83,94% receberam tratamento imediato, ou seja, puderam ser respondidos e finalizados no ato da ligação, sem que o usuário precisasse esperar para obter a informação desejada.

Os 16,06% que não puderam ser respondidos de imediato, por tratar de demanda específica, que carece de manifestação de área técnica da Anvisa, tiveram seus prazos de resposta monitorados pela equipe de gestão do atendimento, de modo que a Anvisa conseguiu finalizar 75,21% dos seus protocolos dentro do prazo estabelecido.

Destaca-se que, no ano de 2014, o usuário esperou em média 04 segundos para ser atendido, tendo um tempo médio de atendimento de 07:57 minutos. O índice de abandono (percentual de chamadas abandonadas) ficou em 0,65%, muito abaixo da meta contratual, que é de até 5%.

É importante registrar que, no referido ano, em razão de decisão judicial da 9ª Vara da Justiça Federal, os serviços da central de atendimento ao público da Anvisa ficaram temporariamente suspensos. A referida decisão concedeu liminar em ação impetrada pelo Conselho Regional de

Engenharia e Agronomia do Distrito Federal (Crea/DF), suspendendo os efeitos do contrato 01/2014 com a empresa Tel Telemática e Marketing Ltda que entraria em vigência em 1º de abril de 2014.

O Crea/DF alegou que a empresa prestadora de serviços de atendimento deve ter registro junto ao Conselho. A Anvisa adotou entendimento contrário, uma vez que o cerne do contrato em questão – prestação de serviços de atendimento ao público – não constitui serviço de engenharia. As atividades de engenharia que compõem o serviço contratado são acessórias, de apoio, não representando o objeto principal do contrato.

A matéria foi julgada pelo Tribunal de Contas da União (TCU), em janeiro de 2014, tendo como relator o Ministro Benjamin Zymler. A decisão do TCU, no julgamento da Representação TC-034.148/2013-2, foi favorável à Anvisa, tendo os Ministros, por unanimidade, considerado o mérito da representação feita contra a Agência improcedente.

Acrescenta-se que a Anvisa tomou conhecimento dessa decisão judicial apenas na data de 31 de março, à tarde. A Procuradoria da Agência recorreu da liminar e com a suspensão da medida cautelar no dia 24/04/2014 os serviços da central de atendimento foram restabelecidos a partir de 25/04/2014 com a empresa contratada que concluiu todas as ações necessárias para dar início às suas operações.

3.1.3. Consultas Públicas

As Consultas Públicas são um dos principais mecanismos de participação social no processo de regulamentação da Anvisa, possibilitando a manifestação da sociedade a respeito da proposição de atos normativos sanitários, além de promover transparência e previsibilidade ao processo regulatório. A realização das consultas permite a contribuição dos diversos atores afetados direta ou indiretamente pela proposta, a identificação dos aspectos relevantes da matéria em discussão, bem como a captação de opiniões a respeito da proposta e a percepção sobre os possíveis impactos.

Desde junho de 2012, a Anvisa adotou um sistema eletrônico para a realização de Consultas Públicas (FormSUS), que permite a qualquer cidadão o registro sistemático de manifestações sobre as normas propostas, além do acesso, em tempo real, às demais contribuições registradas e à visualização dos resultados sobre a participação e posicionamento a respeito da proposta em consulta. A adoção desse instrumento agrega maior interatividade, agilidade e transparência durante todo o processo de manifestação da sociedade sobre as propostas de regulamentação, contribuindo para o fortalecimento da participação social.

Além da acessibilidade aos mecanismos de consulta, o fortalecimento da participação social abrange também o retorno sobre as manifestações da sociedade e sobre a continuidade do processo de regulamentação da matéria. Nesse sentido, as áreas técnicas da Anvisa elaboram para cada Consulta Pública um documento, chamado de Relatório de Análise das Contribuições (RAC), para consolidar as manifestações recebidas em determinada consulta e apresentar a análise sobre o mérito das contribuições.

Em 2014, o RAC sofreu algumas modificações que o aprimoraram. Primeiramente, parte do documento passou a compor o novo Relatório de Análise de Participação Social – que será explicado mais a frente. Além disso, o RAC recebeu um novo anexo, composto por uma análise individualizada das contribuições. Nessa parte, as áreas manifestam sua posição sobre cada contribuição recebida em consulta pública (“Acatada”, “Não acatada” ou “Fora do escopo”), com justificativas. Já era sugerido que as áreas organizacionais fizessem um documento com uma resposta mais específica a cada participante. Contudo, somente a partir de junho esta recomendação

foi viabilizada, por meio de uma planilha padronizada, obtida automaticamente pelo formulário eletrônico. Às áreas técnicas restou o trabalho de preenchê-la. Posteriormente, essa planilha é divulgada juntamente com o Relatório de Análise das Contribuições.

No quesito transparência a Anvisa também obteve diversos avanços. Desde 2013, a publicação do RAC no portal da Agência tornou-se meta de avaliação de desempenho institucional para fins de gratificação. A iniciativa reforça o entendimento de que a publicidade do Relatório de Análise das Contribuições é uma forma de dar sentido ao mecanismo de participação da sociedade e constitui uma etapa imprescindível para a legitimidade do processo regulatório da Anvisa. O monitoramento final da meta de 2013-2014 revelou que das 28 Resoluções – RDC com publicadas no período e que tiveram consulta pública, 89% tinham RAC divulgado no Portal.

A meta institucional de 2014-2015, que trata da transparência ativa de instrumentos que promovem acesso ao público em geral a informações sobre a proposta de regulamentação submetida à consulta pública, ampliou o rol de documentos que passaram a ser publicados no Portal da Agência. Além do Relatório de Análise de Contribuições (que era meta de 2013-2014), também devem ser divulgados na página de cada consulta pública a justificativa de atuação regulatória, a planilha com as contribuições recebidas e o ato normativo que foi resultado da consulta.

Aliado a isso, desde setembro de 2014, a Agência passou a enviar mensagens aos participantes das consultas públicas, comunicando-os sobre as atualizações no andamento da proposta de regulamentação. A mala-direta para contato com os participantes é realizada por meio do sistema FormSUS e o envio de mensagens ocorre principalmente em três momentos:

- No encerramento da consulta pública, orientando os participantes quanto aos próximos passos da consolidação das contribuições, além de divulgar a planilha de contribuições recebidas;
- Quando a proposta de resolução for pautada em reunião da Diretoria Colegiada aberta ao público. Aproveita-se o e-mail para informar que o Relatório de Análise de Participação Social já está disponível no Portal e
- Na divulgação do Relatório de Análise das Contribuições e do Ato normativo no Portal da Anvisa.

O envio das mensagens é apenas uma das estratégias para aprimorar a divulgação dos processos de regulamentação da Anvisa e para 2015 estão previstas outras medidas para fortalecer a comunicação e participação social nas consultas públicas.

A instituição do Relatório de Análise de Participação Social (RAPS) foi mais uma novidade em 2014. O objetivo é promover uma análise quantitativa e qualitativa relacionadas aos aspectos de participação em cada mecanismo participativo realizado pela Agência, provendo assim subsídio aos tomadores de decisão sobre os interessados que efetivamente se manifestaram nos instrumentos de recebimento de contribuições da Anvisa.

O Relatório utiliza como fonte os dados fornecidos pelos respondentes durante o preenchimento do formulário eletrônico de consulta pública, permitindo traçar o perfil dos participantes, bem como suas opiniões a respeito da proposta e percepções sobre os possíveis impactos que ela poderá trazer para suas atividades e rotinas. As contribuições recebidas pela Anvisa durante as consultas públicas permanecem disponíveis a qualquer cidadão na página eletrônica do próprio formulário, mesmo após encerrado o prazo da consulta. O que o Relatório de Análise de Participação Social faz é apenas organizar essas informações em um novo formato, não havendo avaliações de mérito das contribuições.

No antigo modelo do Relatório de Análise das Contribuições, já havia uma observação simplificada sobre perfil dos participantes e da opinião geral sobre a proposta. Contudo, percebeu-se que esse estudo poderia ser muito mais completo, por meio de um relatório próprio, feita por uma área especializada da Anvisa. Com essa prática, as áreas técnicas responsáveis pela consulta pública deixam de se ocupar com essa parte da análise, concentrando-se sobre o mérito envolvido e com a elaboração da proposta final de regulamento (se for o caso).

A elaboração desses relatórios iniciou com pilotos relacionados ao Edital de Chamamento nº 4/2013 e Consulta Pública nº 1/2014, sobre os critérios para prescrição e dispensação de medicamentos genéricos e similares (intercambialidade de medicamentos). O conteúdo da análise subsidiou a diretoria da Anvisa na discussão do assunto junto aos membros do Grupo de Trabalho que foi criado pela Portaria nº 185, de 30 de janeiro de 2014, para avaliar os impactos de normas e medidas relacionadas à política de medicamentos, em março de 2014.

Já foram concluídos e publicados, no Portal da Agência, até o momento, onze Relatórios de Análise da Participação Social, além dos pilotos já mencionados, conforme a tabela A.3.1.3.1:

Tabela A.3.1.3.1 – Relação de Relatórios de Análise de Participação Social.

Documento	Assunto
Relatório de Análise de Participação Social N° 01/2014	Boas Práticas Regulatórias no âmbito da Anvisa (Despacho de Iniciativa n° 10, de 04 de fevereiro de 2013, DOU n° 26, 06/02/2013; Consulta Pública n° 13, de 26/04/2013)
Relatório de Análise de Participação Social N° 02/2014	Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação (Despacho de Iniciativa n° 32, de 3 de abril de 2014, DOU n° 65, 04/04/2014; Consulta Pública n° 40, de 12/06/2014)
Relatório de Análise de Participação Social N° 03/2014	Métodos Rápidos para Análises Microbiológicas (Despacho de Iniciativa n° 12, de 24 de fevereiro de 2014, DOU n° 18, 27/01/2014; Consulta Pública n° 45, de 02/07/2014)
Relatório de Análise de Participação Social N° 04/2014	Rotulagem de Alergênicos em Alimentos (Iniciativa: Portaria n° 1175/Anvisa, de 15 de agosto de 2011, Boletim de Serviço; Consulta Pública n° 29, de 05/06/2014)
Relatório de Análise de Participação Social N° 05/2014	Certificação de Boas Práticas em Biodisponibilidade/Bioequivalência de Medicamentos (Consulta Pública n° 44, de 18/06/2014)
Relatório de Análise de Participação Social N° 06/2014	Coletar dados e informações a respeito do risco de infecção de lactentes maiores de seis meses por <i>Enterobacter sakazakii</i> (<i>Cronobacter</i> spp.) (Edital de Chamamento n° 2, de 29 de julho de 2014)
Relatório de Análise de Participação Social N° 07/2014	Proposta de Resolução da Diretoria Colegiada que dispõe sobre ensaios clínicos com dispositivos médicos conduzidos no Brasil (Portaria de Iniciativa n° 207, de 10 de fevereiro de 2012 (DOU n° 18, 27/01/2014); Consulta Pública n° 64, de 1° de agosto de 2014).
Relatório de Análise de Participação Social N° 08/2014	Proposta de Resolução da Diretoria Colegiada que dispõe sobre ensaios clínicos com medicamentos conduzidos no Brasil (Portaria de Iniciativa n° 207, de 10 de fevereiro de 2012 (DOU n° 18, 27/01/2014); Consulta Pública n° 65, de 1° de agosto de 2014).
Relatório de Análise de Participação Social N° 09/2014	Atualização do Anexo I da Portaria n° 344/1998, inserção da substância BENZIDAMINA na lista C1 da Portaria 344/1998 (Despacho de Iniciativa n° 3, de 9 de janeiro de 2014 (DOU n° 7, 10/01/2014), retificado (DOU n° 29, 11/02/2014); Consulta Pública n° 66, de 06 de agosto de 2014)
Relatório de Análise de Participação Social N° 10/2014	Proposta de Consulta Pública sobre RDC que dispõe sobre Regulamento Técnico para Produtos Saneantes categorizados como Água Sanitária (Despacho de Iniciativa n° 87, de 10 de outubro de 2012; Consulta Pública n° 49, de 21 de julho de 2014)
Relatório de Análise de Participação Social N° 11/2014	Proposta de guia para obtenção do perfil de degradação, identificação e qualificação de produtos de degradação (Consulta Pública n° 68, de 29 de agosto de 2014).
Relatório de Análise de Participação Social N° 12/2014	Proposta de Resolução da Diretoria Colegiada - RDC que dispõe sobre os requisitos técnicos para a regularização de produtos de higiene pessoal descartáveis que compreendem as escovas dentais, fios e fitas dentais, absorventes higiênicos descartáveis destinados ao asseio corporal, hastes flexíveis e dá outras providências
Relatório de Análise de Participação Social N° 13/2014	Resolução da Diretoria Colegiada que disporá sobre a padronização de frases de declaração de conteúdo de látex de borracha natural em rótulos de dispositivos médicos.
Relatório de Análise de Participação Social N° 14/2014	Proposta de Resolução da Diretoria Colegiada que dispõe sobre as petições de solicitação de habilitação, renovação de habilitação, modificações pós-habilitação, terceirização de ensaio, suspensões e cancelamentos de Centros de Equivalência Farmacêutica.

Fonte: COREG/GGREG/SUREG/Anvisa.

A Anvisa fechou o ano de 2014 com a publicação de 108 Consultas Públicas, entre propostas de textos normativos e não normativos (assuntos de temáticas específicas). Dos processos em caráter normativo, foram realizadas 30 Consultas Públicas por meio do sistema eletrônico FormSUS.

A tabela A.3.1.3.2 descreve as consultas públicas realizadas via FormSUS no ano de 2014, indicando a quantidade de participantes em cada uma delas.

Tabela A.3.1.3.2– Consultas Públicas Realizadas via FormSUS.

Nº da Consulta Pública	Assunto	Nº de participantes
1/2014	Medidas a serem adotadas junto à Anvisa pelos titulares de registro de medicamentos para a intercambialidade de medicamentos similares com o medicamento de referência	759
5/2014	Adoção da liberação paramétrica em substituição ao teste de esterilidade de produtos esterilizados terminalmente	21
6/2014	Prestação de serviços de alimentação em eventos de massa	12
7/2014	Revogação da Resolução RDC nº 206, de 14 de julho de 2005 e alteração da Resolução RDC nº 204, de 06 de julho de 2005	34
8/2014	Produtos para saúde, produtos de higiene, cosméticos e ou alimentos cuja fabricação em instalações e equipamentos pode ser compartilhada com medicamentos de uso humano	27
13/2014	Funcionamento dos Bancos de Tecidos e dá outras providências	149
14/2014	Controle de agentes clareadores dentais	577
16/2014	Propostas de Monografias Farmacopeicas de Especialidades	5
17/2014	Propostas de Monografias Farmacopeicas de Excipientes	2
18/2014	Propostas de Monografias Farmacopeicas de Hemoderivados	6
19/2014	Propostas de Métodos Gerais Farmacopeicos	4
20/2014	Propostas de Monografias Farmacopeicas de Biológicos	13
21/2014	Propostas de Monografias Farmacopeicas de Insumos Farmacêuticos Ativos	2
23/2014	Registro, cadastramento, cancelamento, alteração ou revalidação de produtos para diagnóstico in vitro	32
24/2014	Requisitos do regime de cadastro para o controle sanitário dos produtos médicos	47
29/2014	Rotulagem de Alergênicos em Alimentos	3530
38/2014	Monografias Farmacopéicas de heparina bovina sódica e heparina suína sódica	4
40/2014	Alteração da Resolução - RDC 216/2004, que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação	28
44/2014	Revisão da Resolução de Diretoria Colegiada – RDC 103/2003, que dispõe sobre a Certificação de Boas Práticas em Biodisponibilidade/Bioequivalência de Medicamentos	58
45/2014	Proposta de Método Geral da Farmacopeia Brasileira - Métodos Microbiológicos Alternativos	19
49/2014	Regulamento técnico para produtos saneantes categorizados como água sanitária	42
64/2014	Ensaio clínico com dispositivos médicos conduzidos no Brasil	29
65/2014	Ensaio clínico com medicamentos conduzidos no Brasil	43
66/2014	Inserção da substância BENZIDAMINA na lista C1 da Portaria 344/1998	5
67/2014	Requisitos técnicos para a regularização de produtos de higiene pessoal descartáveis	167
68/2014	Guia para obtenção do perfil de degradação, identificação e qualificação de produtos de degradação	16
69/2014	Obrigatoriedade de descrição da composição em português na rotulagem de produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes	Ainda não encerrada
70/2014	Padronização de frases de declaração de conteúdo de látex de borracha natural em rótulos de dispositivos médicos	59
95/2014	Petições de solicitação de habilitação, renovação de habilitação, modificações pós-habilitação, suspensões e cancelamentos de Centros de Equivalência Farmacêutica	17
108/2014	Aditivos alimentares autorizados para uso em fórmulas para nutrição enteral	Ainda não encerrada
30 Consultas Públicas	TOTAL	5.707 participantes

Fonte: COGPR/GGREG/SUREG/Anvisa.

Os dados sobre as 28 consultas publicadas e concluídas em 2014, por meio do sistema eletrônico, apontam um aumento da participação social no processo, totalizando 5.707 pessoas, o que significa uma média de aproximadamente 204 participantes por consulta. Em 2013, conforme tabela abaixo, houve apenas 1.539 participantes nas 33 consultas públicas realizadas via FormSUS, expressando uma média de 47 respondentes por consulta.

Tabela A.3.1.3.3 – Relação de número de participações nas consultas pública em 2013 e 2014.

Ano	Nº de Consultas Públicas	Nº de participantes	Média de participantes/CP
2013	33	1.539 participantes	47 participantes/CP
2014	28*	5.707 participantes	204 participantes/CP**

* Obs.: Os dados foram extraídos em 16/01/2015 e nesta data ainda haviam duas consultas públicas do ano de 2014 em andamento: a Consulta Pública nº 95/2014 – a ser encerrada no dia 20 de janeiro – e a Consulta Pública nº 108/2014 – com encerramento para o dia 16 de fevereiro.

** Destaque da Consulta Pública n.º 29/2014, sobre Rotulagem de Alergênico em Alimentos, que contou com 3.530 participantes.

Fonte: COGPR/GGREG/SUREG/Anvisa.

O aumento expressivo no número de participantes nas consultas deve-se, em parte, à Consulta Pública nº 29/2014, que tratou da “Rotulagem de Alergênicos em Alimentos” e teve 3.530 participações. O tema contou com um apelo geral da sociedade, sendo amplamente discutido em redes sociais. O reflexo dessa discussão foi percebido durante os 60 dias em que o prazo de contribuições da consulta pública esteve aberto. Esta consulta foi significativa para o fomento da participação social na Anvisa por envolver o cidadão consumidor afetado pela proposta e que, muitas vezes, estava participando pela primeira vez de uma consulta pública (97% das pessoas declaram estar participando pela primeira vez de uma consulta pública promovida pela Anvisa). Estes participantes trazem um novo desafio à Agência: possibilitar, ao cidadão interessado, instrumentos que facilitam a sua participação nas consultas.

3.1.3.1. Perfil de Participação nas Consultas Públicas

No que se refere ao perfil de participação nas Consultas Públicas, percebe-se uma alteração no segmento de maior participação entre 2013 e 2014. Em 2013 os profissionais de saúde lideravam a participação das Consultas Públicas, correspondendo a 31%. Já em 2014, 66,5% das contribuições foram aportadas por cidadãos. Destaca-se, nesse sentido, a Consulta Pública nº 29/2014, sobre Rotulagem de Alergênico em Alimentos, que teve 3.099 participantes respondendo como “Cidadão (pessoa física)”. O aumento expressivo da participação do cidadão nas consultas públicas demonstra a maior interação entre a sociedade e os mecanismos de participação da Anvisa.

O gráfico A.3.1.3.1 detalha os segmentos aos quais os participantes das Consultas realizadas pela Anvisa representam.

Gráfico A.3.1.3.1 – Quantidade de Participantes das Consultas Públicas de 2014 por segmento.



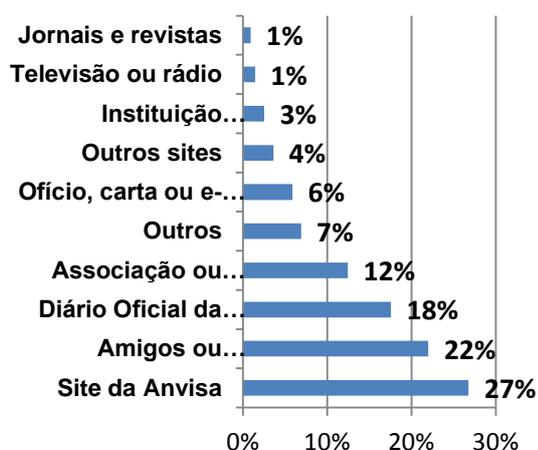
Fonte: COGPR/GGREG/SUREG/Anvisa.

3.1.3.2. Formas de Conhecimento das Consultas Públicas

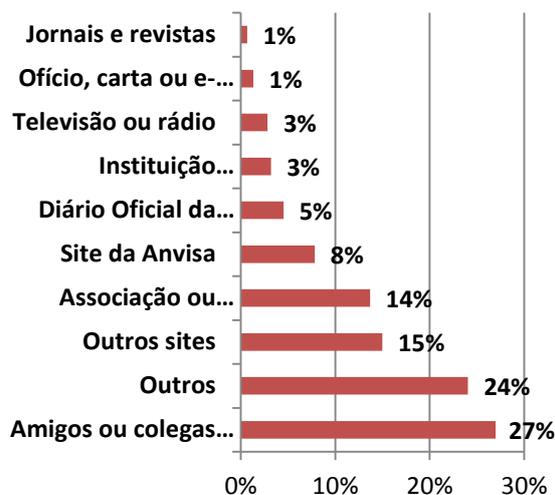
O gráfico A.3.1.3.2 indica quais são os meios utilizados pelos participantes para se informarem sobre as Consultas Públicas da Anvisa. Os dados apontam que os amigos ou os colegas de trabalho são o principal instrumento de divulgação das consultas à sociedade, seguido de “Outros meios” e “Outros sites”. Identificou-se que entre 2013 e 2014, houve um crescimento dessas três tipos de comunicação, que foram bem evidenciados na Consulta Pública nº 29/2014, sobre Rotulagem de Alergênico em Alimentos. O portal da Anvisa, a forma de conhecimento mais comum em 2013, ocupou a quinta posição em 2014.

Gráfico A.3.1.3.2 – Meios de Conhecimento das Consultas Públicas (CP) de 2013 e 2014.

Meios de Conhecimento das CP em 2013



Meios de Conhecimento das CP em 2014



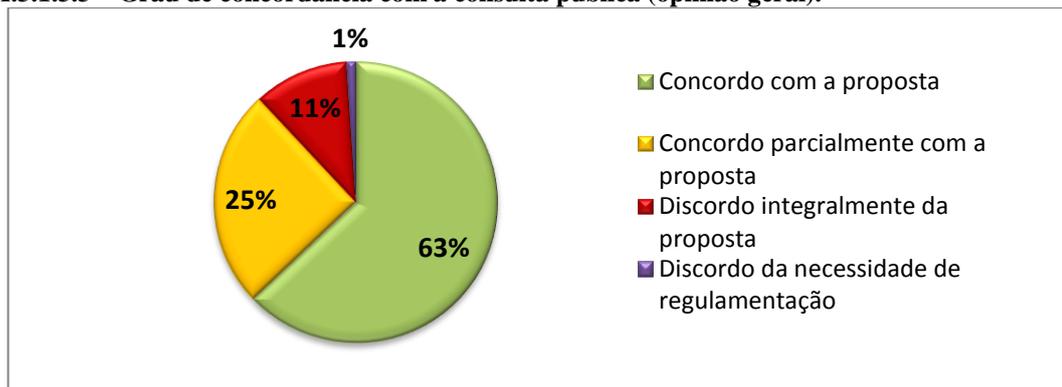
Fonte: COGPR/GGREG/SUREG/Anvisa.

3.1.3.3. Opinião Geral sobre as Propostas em Consulta

Além de colher sugestões da sociedade a fim de aprimorar o conteúdo dos regulamentos elaborados, a Anvisa tem identificado a opinião dos participantes acerca das propostas em consulta.

O gráfico A.3.1.3.3 detalha a opinião geral da sociedade sobre as Consultas Públicas realizadas em 2014. Do total de participantes que responderam a esse questionamento, 88% informaram que concordam integralmente ou parcialmente com as minutas de regulamentos submetidas à avaliação, indicando uma alta aceitação da sociedade com relação às proposições da Anvisa.

Gráfico A.3.1.3.3 – Grau de concordância com a consulta pública (opinião geral).



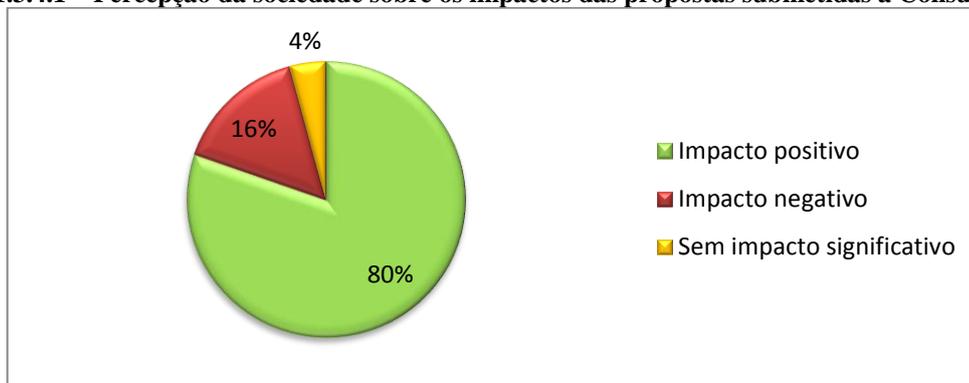
Fonte: COGPR/GGREG/SUREG/Anvisa.

3.1.3.4. Impacto Geral das Propostas em Consulta

A Anvisa busca também obter a percepção da sociedade sobre o impacto causado pelas propostas submetidas à Consulta Pública.

O gráfico A.3.1.3.4.1 mostra a avaliação geral da sociedade sobre os impactos das propostas, indicando que a grande maioria dos respondentes entende que as minutas submetidas à Consulta Pública apresentam um impacto positivo na sociedade:

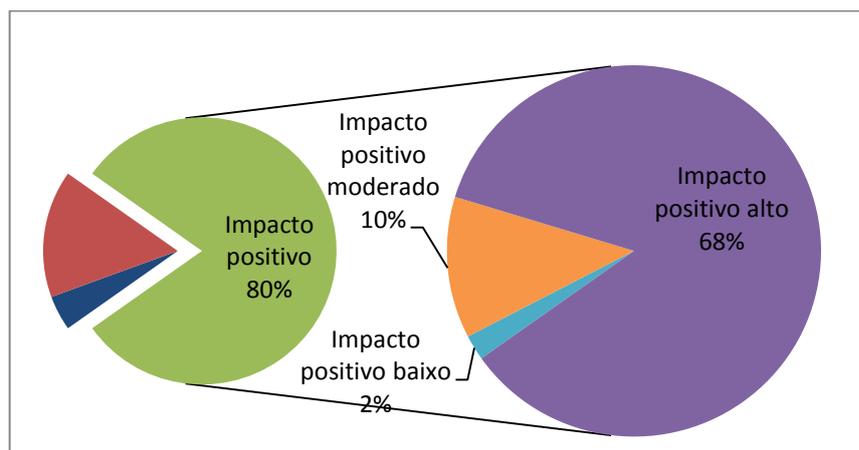
Gráfico A.3.1.3.4.1 – Percepção da sociedade sobre os impactos das propostas submetidas à Consulta Pública.



Fonte: COGPR/GGREG/SUREG/Anvisa.

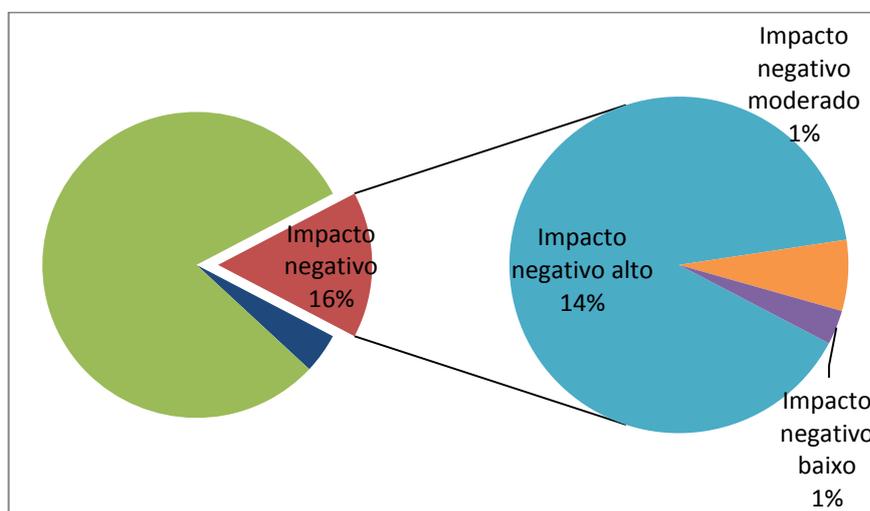
Os gráficos A.3.1.3.4.2 e A.3.1.3.4.3 detalham o grau de impacto positivo e negativo percebido pelos participantes das Consultas Públicas:

Gráfico A.3.1.3.4.2 – Intensidade dos impactos positivos percebido pelos participantes das Consultas Públicas de 2014.



Fonte: COGPR/GGREG/SUREG/ANVISA.

Gráfico A.3.1.3.4.3 – Intensidade dos impactos negativos percebido pelos participantes das Consultas Públicas de 2014.



Fonte: COGPR/GGREG/SUREG/Anvisa.

Os dados indicam que do total de 80% dos participantes que consideraram como positivo o impacto das propostas, 97,5% compreendem esses impactos como altos ou moderados, reforçando a compreensão de que a sociedade percebe as propostas da Anvisa como ações benéficas.

Contudo, ressalta-se que dentre os 16% de respondentes que sinalizaram as propostas como de impacto negativo, 93,75% classificaram esses impactos como altos ou moderados. Isso indica que existem setores que percebem que as ações da Anvisa podem prejudicá-los de alguma maneira. Todavia, a Agência tem se atentado para essas questões e buscado cada vez mais aprimorar as estratégias de interlocução com os diversos atores envolvidos, na perspectiva da melhoria da qualidade regulatória e do fortalecimento da transparência e do controle social sobre as ações de proteção da saúde no campo da regulação.

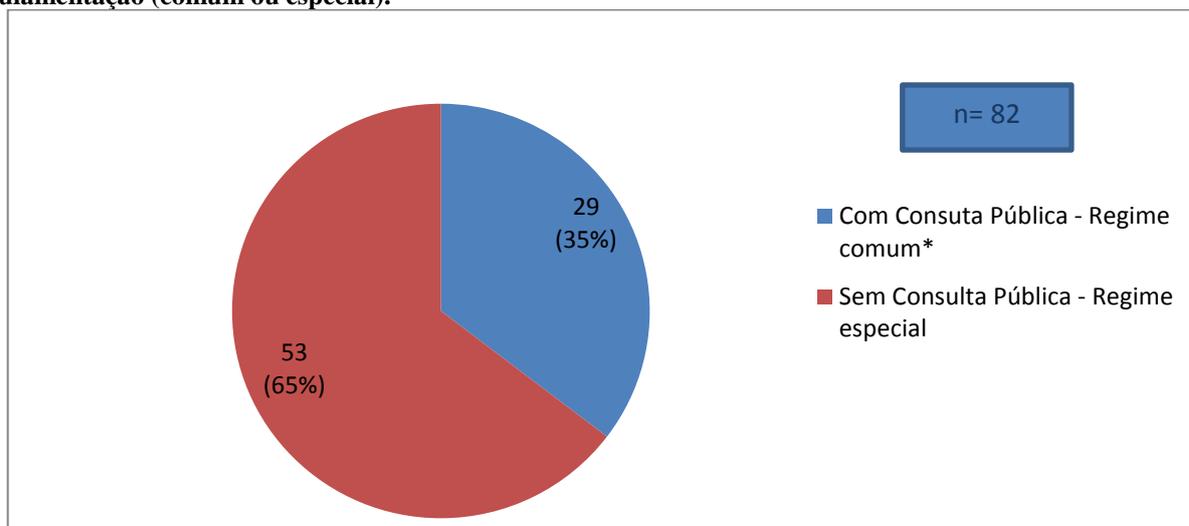
3.1.3.5. Normativas publicadas com Consulta Pública

A primeira etapa do processo de regulamentação da Anvisa é a Iniciativa. Esta constitui estágio de avaliação da conveniência e oportunidade quanto ao início do processo, com o objetivo de promover a gestão, a transparência e a previsibilidade na edição de atos normativos. É nessa etapa que é definido o regime de tramitação do processo, podendo ser comum ou especial. O regime comum corresponde ao rito completo, composto pelo conjunto de etapas do processo regulatório,

com obrigatoriedade de Consulta Pública. O regime especial, por outro lado, segue o rito simplificado, mais célere, aplicável para situações de urgência, menor complexidade ou baixo impacto para a sociedade, com simplificação de procedimentos e sem previsão de Consulta Pública, AIR ou Audiência Pública.

No ano de 2014 a Anvisa publicou 82 atos normativos: 70 Resoluções da Diretoria Colegiada (RDC), 11 Instruções Normativas (IN) e 1 IN Conjunta com o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (Mapa). Destas, 35% (29) foram submetidas a procedimento de consulta pública que discutiu o ato normativo, sendo vinte e oito (28) em regime de tramitação comum e uma (1), excepcionalmente, em regime de tramitação especial.

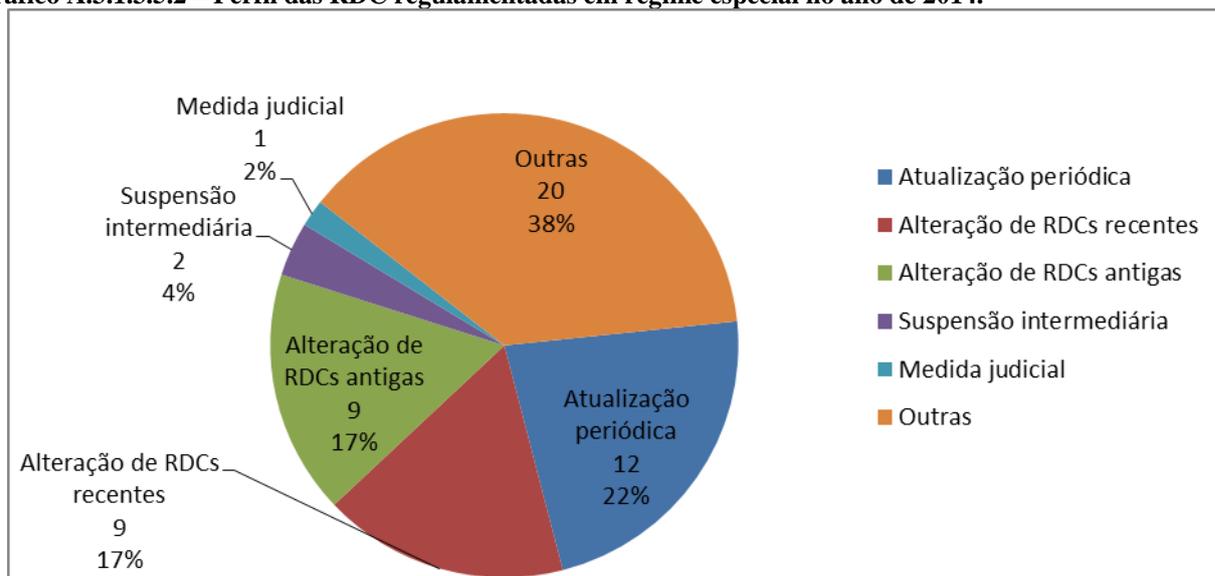
Gráfico A.3.1.3.5.1 – Proporção de atos normativos publicados em 2014 de acordo com o regime de regulamentação (comum ou especial).



* Apesar de a Resolução – RDC nº 13, de 28 de março de 2014 – que regulamenta a prestação de serviços de saúde em eventos de massa de interesse nacional e dá outras providências – ter sido aprovada como regime especial de urgência, houve excepcionalmente uma consulta pública para o ato (Consulta Pública nº 58, de 24 de dezembro de 2013).
Fonte: COGPR/GGREG/SUREG/Anvisa.

Dos Atos Normativos publicados em regime especial (sem exigência de consulta pública), 22% (12) foram normas referentes a atualizações periódicas, como a atualização periódica de produtos sujeitos a controle especial (anexo da Portaria SVS nº 344/98), atualização da cepa de vacina e atualização da lista de Denominações Comuns Brasileiras; 17% (9) foram normas de alterações corretivas, que alteraram ou revogaram Resoluções (RDC) que haviam sido publicadas no mesmo ano ou com poucos meses de diferença e 17% (9) alteraram Resoluções (RDC) que haviam sido publicadas há mais de um ano. Houve ainda duas normas suspensivas, que surgiram como produto intermediário de outros processos de regulamentação e uma norma decorrente de medida judicial. Os números estão explicitados no gráfico A.3.1.3.5.2.

Gráfico A.3.1.3.5.2 – Perfil das RDC regulamentadas em regime especial no ano de 2014.



Fonte: COGPR/GGREG/SUREG/Anvisa.

3.1.4. Edital de Chamamento

Com o objetivo de subsidiar o processo de regulação sanitária e ampliar o espaço de discussão com a sociedade sobre temas regulados pela Anvisa, a Agência também pode fazer uso de Editais de Chamamento Público, que permitem o envio de manifestações, contribuições, dados e informações dos agentes econômicos e dos demais atores da sociedade. Os editais são desenvolvidos utilizando o FormSUS e estão disponíveis a qualquer interessado. Além disso, possuem um espaço próprio no Portal da Anvisa.

Em 2014, foram realizados 3 editais, sendo dois de chamamento e um de requerimento de informação. Nos editais de chamamento (Edital 2/2014 e Edital 3/2014), houve 1.048 participantes (tabela A 3.1.4.1 e gráfico A 3.1.4.1).

Tabela A 3.1.4 - Relação de Editais de Chamamento realizados em 2014.

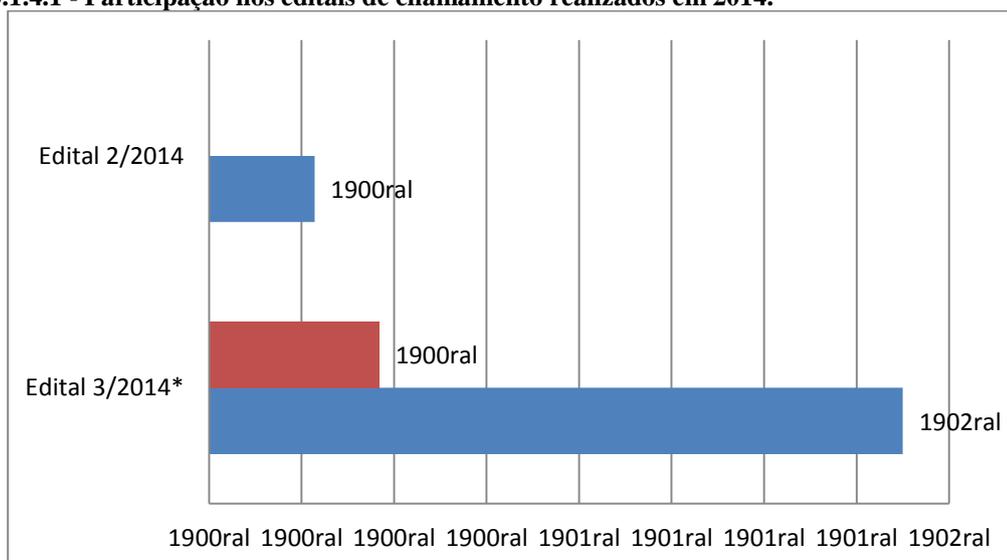
Nº do Edital	Assunto	Nº de participantes
2/2014	Coleta de dados e informações a respeito do risco de infecção de lactentes maiores de seis meses por <i>E. sakazakii</i> .	114
3/2014**	Primeira etapa dos Diálogos Setoriais do processo de construção da Agenda Regulatória (AR) 2015-2016.	750 (Opiniões sobre a lista preliminar de temas da AR 2014-2015) e 184 (sugestões de novos temas)
2 editais de chamamento	TOTAL	1.048 participantes

* Obs.: O Edital 1/2014 foi de requerimento de informação e, por ter características específicas, não foi considerado nesse levantamento.

** O edital de chamamento nº 3/2014 recebeu manifestações em dois formulários eletrônicos. Um formulário para registrar opiniões sobre a lista preliminar de temas e outro para registrar o envio das sugestões de novos temas.

Fonte: COGPR/GGREG/SUREG/Anvisa.

Gráfico A 3.1.4.1 - Participação nos editais de chamamento realizados em 2014.



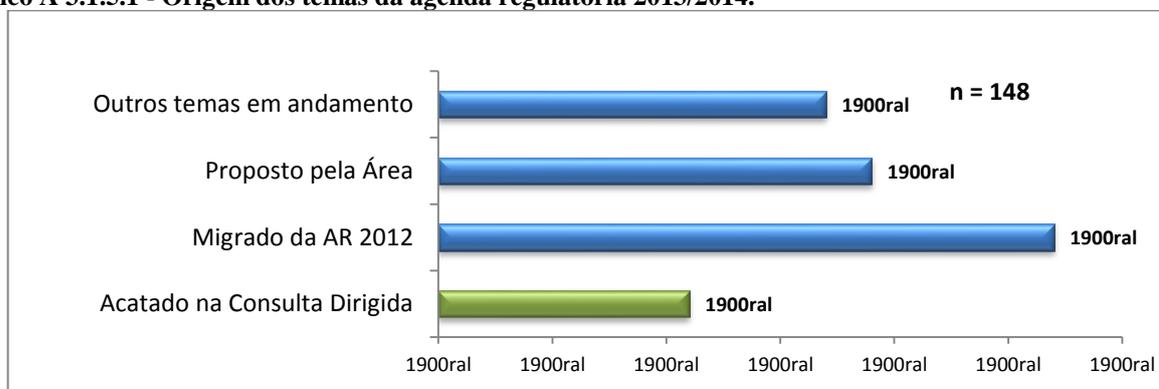
Ed 03/2014* – Opinião sobre os temas preliminares da Agenda Regulatória da Anvisa;
 Ed 03/2014* – Sugestões para inclusão de novos temas na Agenda Regulatória da Anvisa.
 Fonte: COGPR/GGREG/SUREG/Anvisa.

Os dados destacam a grande participação da sociedade no Edital de Chamamento nº 3/2014, sobre a primeira etapa dos Diálogos Setoriais do processo de construção da Agenda Regulatória 2015-2016. O mecanismo, realizado no período de 10 de novembro a 10 de dezembro de 2014, contou com 750 participantes manifestando sua opinião sobre a lista preliminar de temas da Agenda e 184 sugerindo novos temas. O detalhamento do resultado desse Edital pode ser conferido no tópico do relatório relacionado à Agenda Regulatória 2015-2016.

3.1.5. Agenda Regulatória

Iniciando o novo ciclo quadrienal, a Agenda Regulatória Biênio 2013-2014 foi publicada no DOU no dia 24 de setembro de 2013 e corresponde à sua 5ª edição. Composta por um total de 148 temas, sendo 22 sugeridos pela sociedade na etapa de Diálogos Setoriais, conforme apresentado no gráfico A 3.1.5.1.

Gráfico A 3.1.5.1 - Origem dos temas da agenda regulatória 2013/2014.



Fonte: SUREG/Anvisa.

O relacionamento entre a sociedade e o processo de construção da Agenda Regulatória foi estreitado a partir da incorporação da etapa de Diálogos Setoriais. Para o referido biênio essa etapa foi dividida em dois momentos distintos e complementares: uma Consulta Dirigida virtual e uma Reunião Presencial que, neste primeiro ano de transição para o novo modelo quadrienal, aconteceu

após a publicação da Agenda, sendo realizada em dezembro de 2013. Os diálogos constituíram formas de possibilitar a manifestação de diversos setores da sociedade na sugestão, avaliação e discussão da proposta de temas a serem priorizados para regulamentação sanitária.

Durante a Consulta Dirigida, realizada entre 31 de janeiro e 31 de março de 2013, um total de 264 entidades de setores envolvidos com a regulação sanitária foram convidados a avaliar e discutir a proposta preliminar de temas da Agenda 2013-2014, além de sugerir a inclusão de outros assuntos não identificados pela Anvisa. A forma de participação foi por meio de registros em formulários eletrônicos (Formsus). A consulta contou com a participação de 67 instituições representativas da sociedade, sendo 46% do setor regulado, 31% do governo, 20% da sociedade civil organizada e 3% da comunidade científica.

Além de constituir uma etapa inovadora de participação social na discussão dos temas propostos, o resultado da primeira experiência de aplicação da etapa de Diálogos Setoriais promoveu um aprofundamento do debate a respeito da composição da Agenda. A partir das manifestações da Consulta Dirigida, a Agenda foi intensamente discutida pelas áreas técnicas, pelos gestores e pela Diretoria Colegiada da Anvisa, em reuniões ordinárias e reuniões abertas ao público. Com isto, além dos temas da proposta preliminar e dos temas migrados da Agenda 2012, a composição final da Agenda 2013-2014 passou a incorporar 22 temas sugeridos pela sociedade na Consulta Dirigida e mais outros temas já em andamento na Agência, resultando numa lista de 148 temas.

Após sua publicação, no período de 30 setembro até 29 de outubro de 2013, os 148 temas definidos para regulamentação na Agenda foram avaliados, por meio de formulário eletrônico, pelos servidores e áreas técnicas da Anvisa e pelas instituições convidadas a participar da etapa de Consulta Dirigida. Essa fase de avaliação de relevância e urgência (fase de priorização) dos temas da Agenda contou com 91 participações, sendo 36% de âmbito interno, incluindo áreas técnicas e servidores, e 64% de segmentos da sociedade. As manifestações da sociedade envolveram 62% de avaliações do setor regulado, 22% do governo, 9% da sociedade civil organizada e 7% da comunidade acadêmica.

Os resultados da avaliação da Agenda foram apresentados em reunião aberta ao público da Diretoria Colegiada da Anvisa, realizada no dia 18 de dezembro de 2013. A apresentação ilustrou a avaliação realizada por meio de gráficos sobre a relevância, urgência e esforço de cada um dos temas da Agenda, agrupados nos macrotemas componentes da publicação.

Além de ser um espaço democrático para obter a percepção da sociedade sobre a importância das questões sanitárias expressas pelos temas da Agenda, a reunião também serviu para avaliar o processo de construção da Agenda 2013-2014, a fim de obter subsídios para o aperfeiçoamento das ações no próximo biênio.

Em meados de 2014, pelo despacho do Diretor-Presidente nº 45, de 13 de junho de 2014, foi dado início ao processo de construção da Agenda Regulatória Biênio 2015/2016. A partir do Alinhamento Estratégico e do monitoramento da Agenda Regulatória Biênio 2013-2014, foram realizadas rodadas de discussões internas com os gestores das áreas técnicas da Anvisa, por meio do levantamento de temas e da discussão institucional de prioridades, para identificação dos temas prioritários que demandam medidas regulatórias. O produto principal dessa etapa de Diálogos Internos foi uma lista preliminar composta por 102 subtemas (assuntos mais específicos), alocados em 54 temas (assuntos mais abrangentes).

O Edital de Chamamento nº 03, de 04 de novembro de 2014, deu início à etapa de Diálogos Setoriais da Agenda Regulatória Biênio 2015/2016, quando a lista preliminar, resultado dos Diálogos Internos, foi levada ao público. Essa etapa consiste de chamamento público tanto a órgãos

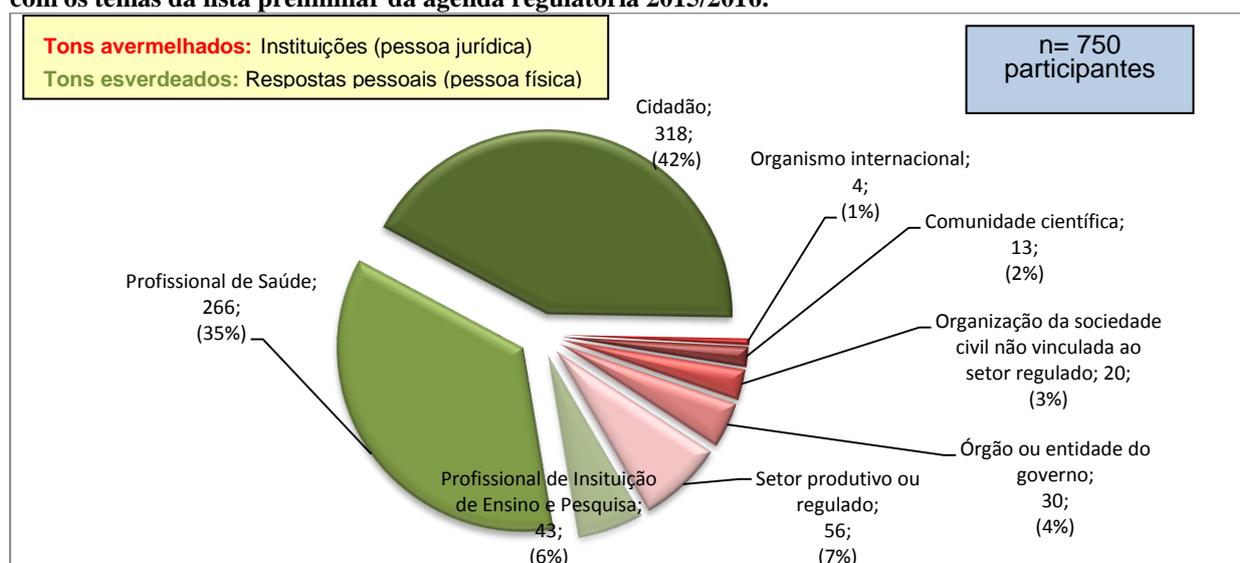
e entidades dos poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, bem como ao público em geral dos diversos segmentos da sociedade civil interessados nas atividades de regulamentação, monitoramento, controle e fiscalização de bens, produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária.

As regras e diretrizes gerais para participação social no processo foram estabelecidas no referido edital, que já previa duas fases complementares: a primeira fase com o objetivo de coletar manifestações quanto à concordância dos temas da lista preliminar, bem como as sugestões da sociedade de novos assuntos a serem incluídos; a segunda fase (fase de priorização) para permitir a avaliação de relevância e urgência de todas as propostas (aquelas apresentadas pela Anvisa e pelo público externo), com a finalidade de subsidiar a tomada de decisão.

A primeira fase da etapa de Diálogos Setoriais ocorreu entre os dias 10 de novembro e 10 de dezembro de 2014 e consistiu de chamamento público, onde diversos segmentos da sociedade puderam manifestar-se sobre o grau de concordância em relação aos 54 temas que compunham a lista preliminar proposta pela Anvisa após a etapa de Diálogos Internos. Além disso, havia a possibilidade de sugerir novos assuntos a serem tratados pela Agência nos próximos dois anos. A forma de participação foi por meio de formulários eletrônicos – *Formsus*: sistema do Datasus, um formulário para registrar opiniões sobre a lista preliminar de temas e outro para registrar o envio das sugestões de novos temas.

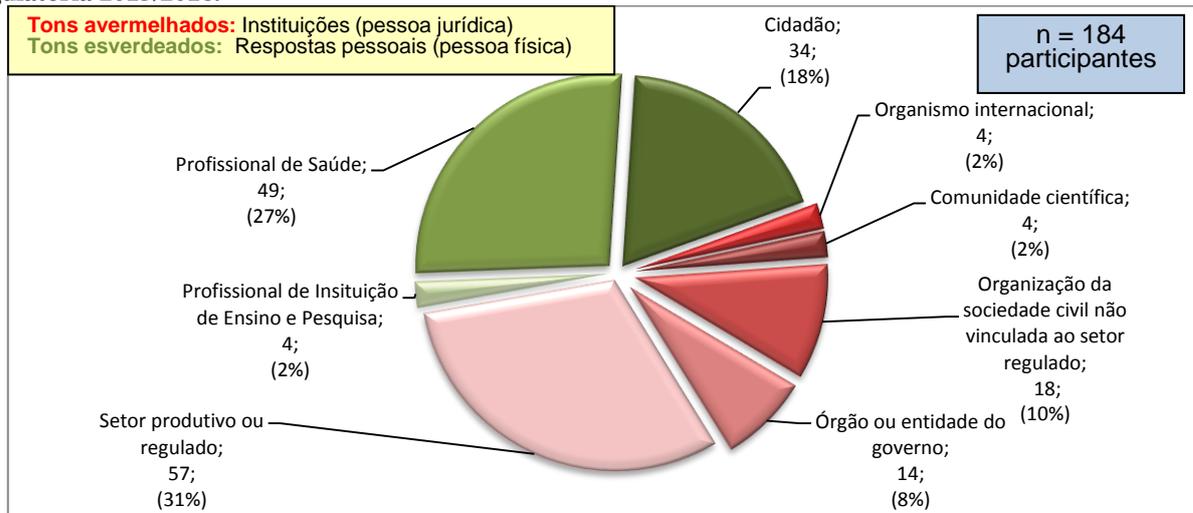
Tanto para manifestar-se a respeito dos temas da lista preliminar, como para sugerir novos temas, o respondente do formulário eletrônico classificou o caráter da sua manifestação como pessoa física ou pessoa jurídica, caso estivesse representando oficialmente uma instituição. A classificação da manifestação teve caráter meramente declaratório e foi de responsabilidade do respondente do formulário. A distribuição da participação por segmento pode ser visualizado nos gráficos A 3.1.5.2 e A 3.1.5.3.

Gráfico A 3.1.5.2 - Distribuição da participação por segmento social quanto à avaliação do grau de concordância com os temas da lista preliminar da agenda regulatória 2015/2016.



Fonte: SUREG/Anvisa.

Gráfico A 3.1.5.3 - Distribuição da participação por segmento social quanto à sugestão de temas para Agenda Regulatória 2015/2016.

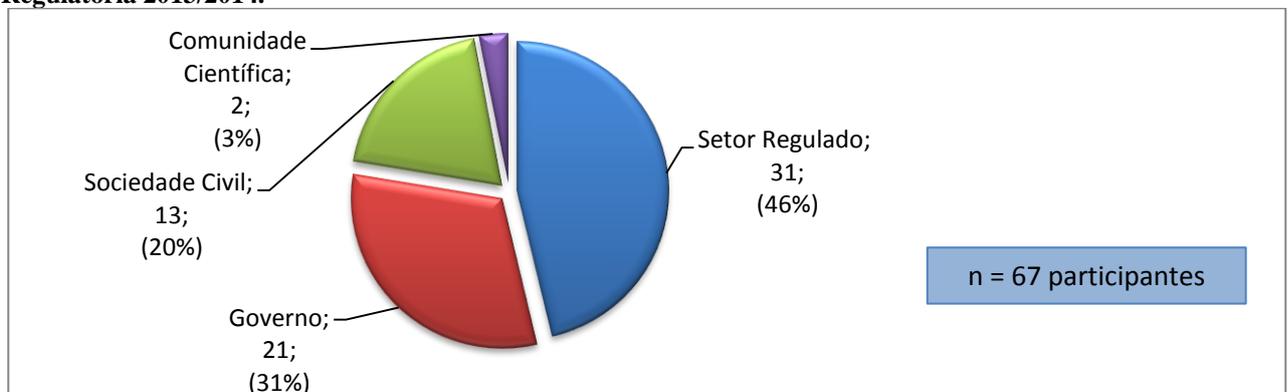


OBS.: A classificação da manifestação tem carácter meramente declaratório e é de responsabilidade do respondente do formulário.

Fonte: SUREG/Anvisa.

A etapa de Diálogos Setoriais para a construção da Agenda Regulatória 2015/2016 diferiu da realizada para a Agenda Regulatória 2013/2014, pois a etapa de participação social foi caracterizada por consulta dirigida, quando foram convidadas a participar 264 entidades de setores envolvidos com a regulação sanitária. No fim do processo, a Consulta contou com a participação de 67 instituições representativas da sociedade, conforme distribuição apresentada no Gráfico A 3.1.5.4.

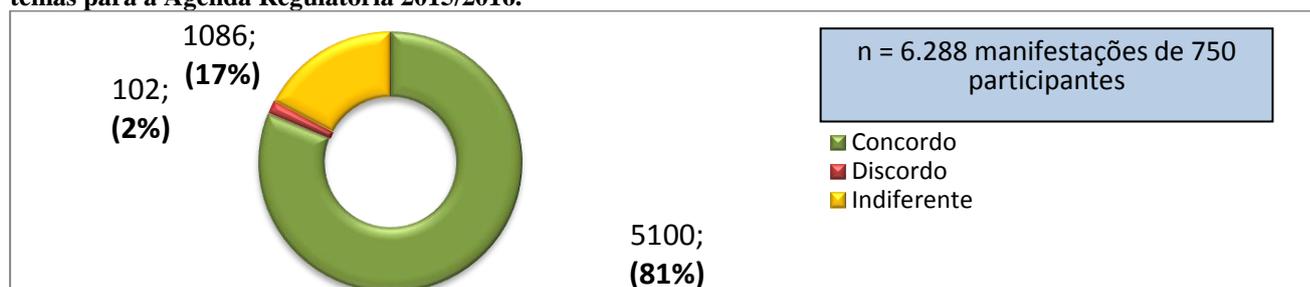
Gráfico A 3.1.5.4 - Distribuição da participação por segmento social quanto à sugestão de temas para Agenda Regulatória 2013/2014.



Fonte: SUREG/Anvisa.

O primeiro formulário contou com 750 participantes, que registraram 6.288 manifestações opinativas a respeito dos temas preliminares. Havia três possíveis formas de registrar a opinião: concordo, discordo e indiferente. Na avaliação das opiniões expressas, houve 81% de concordância (5.100) em relação aos temas e um baixíssimo nível de discordância, de apenas 2% (102). Para completar o quadro opinativo, um total de 1.086 manifestações (17%) registrou indiferença em relação aos temas, ou seja, nem concordaram e nem discordaram da proposta, conforme representado no gráfico A 3.1.5.5.

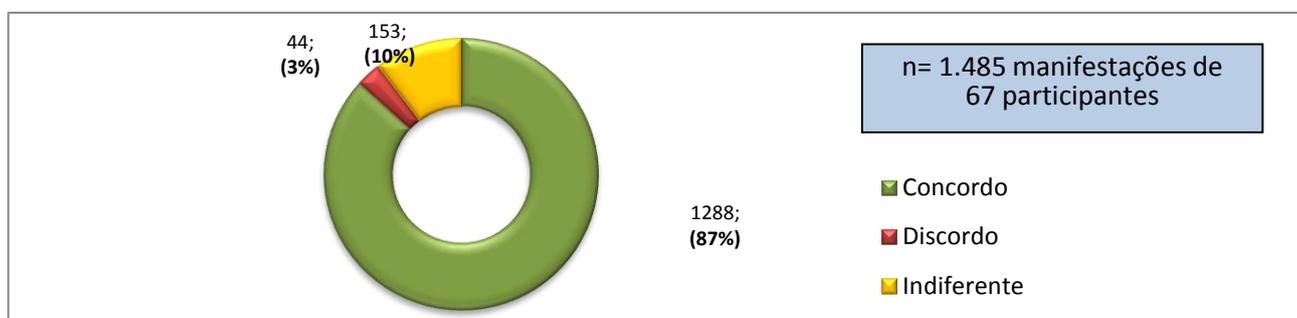
Gráfico A 3.1.5.5. - Grau de concordância dos participantes dos diálogos setoriais quanto à lista preliminar de temas para a Agenda Regulatória 2015/2016.



Fonte: SUREG/Anvisa.

O grau de concordância com a lista de temas da Agenda Regulatória 2013/2014 foi semelhante a lista preliminar de temas da Agenda Regulatória 2013/2014, conforme apresentado no gráfico A 3.1.5.6.

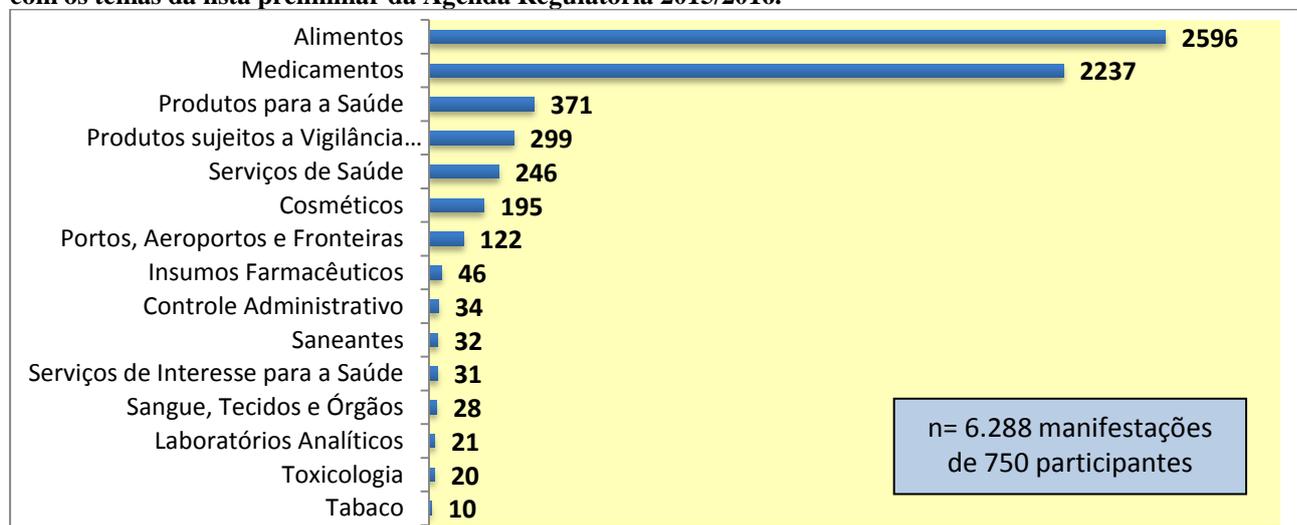
Gráfico A 3.1.5.6 - Grau de concordância dos participantes dos diálogos setoriais quanto à lista de temas para a Agenda Regulatória 2013/2014.



Fonte: SUREG/Anvisa.

O macrotema de maior interesse foi ‘Alimentos’, com 2.596 manifestações e destaque para o tema de *Rotulagem e Informações ao Consumidor*. No macrotema ‘Medicamentos’, com 2.237 manifestações recebidas, a *Atualização da Farmacopeia Brasileira, de seus compêndios e produtos* foi o tema que obteve o maior número de contribuições. O gráfico A 3.1.5.7 apresenta a distribuição das manifestações quanto ao grau de concordância pelos diferentes macrotemas da lista preliminar da Agenda Regulatória 2015/2016.

Gráfico A 3.1.5.7. - Distribuição das manifestações por macrotema quanto à avaliação do grau de concordância com os temas da lista preliminar da Agenda Regulatória 2015/2016.



Fonte: SUREG/Anvisa.

Já o formulário para sugestão de propostas de temas teve o total de 184 fichas preenchidas, resultando num total de 355 sugestões, sendo que os macrotemas de ‘Alimentos’, ‘Medicamentos’ e ‘Produtos para a Saúde’ foram os que mais receberam sugestões de temas. Todas as propostas passaram por análise conjunta da Superintendência de Regulação Sanitária e Acompanhamento de Mercados e das demais superintendências e áreas técnicas relacionadas ao assunto em questão. As contribuições consideradas válidas, de acordo com o Edital, e ainda não contempladas na primeira lista preliminar de temas irão compor a segunda lista preliminar, produto final da primeira fase de participação social, que será submetida à fase de priorização (2ª fase de Diálogos Setoriais).

Ressalta-se o avanço do envolvimento da sociedade no processo de construção da Agenda Regulatória, com o crescimento significativo da participação dos cidadãos, profissionais de saúde e profissionais de instituições de ensino e pesquisa. Em conjunto, esses segmentos da sociedade representaram 84% das manifestações no formulário sobre o grau de concordância em relação à proposta de temas pela Anvisa e 47% das contribuições no formulário de sugestão de novos temas.

A segunda fase dos Diálogos Setoriais, prevista para o primeiro bimestre de 2015, também será aberta à participação de toda sociedade. Irá tratar da avaliação de relevância e urgência dos assuntos da lista de temas que foi resultado da fase anterior. O objetivo é estabelecer um ranking de priorização, baseado na percepção de cada segmento social, para subsidiar a decisão da Diretoria Colegiada quanto a quais temas serão tratados pela Anvisa na Agenda Regulatória Biênio 2015/2016.

3.1.6. Audiência Pública

A audiência pública propicia o debate público e pessoal por pessoas físicas ou representantes da sociedade civil. Na prática, não deixa de ser uma modalidade de consulta pública, mas com a particularidade de se materializar por meio de debates orais em sessão previamente designada para esse fim. O que qualifica a audiência pública, nesse contexto, é a participação oral e efetiva do público que não se comporta meramente como espectador. A oralidade, portanto, é o que lhe diferencia da consulta pública.

Essa etapa possui a finalidade de criar um espaço para que todas as pessoas que possam ser afetadas pela atuação regulatória tenham oportunidade de se manifestar antes do desfecho do processo de tomada de decisão. Através dela a Agência pode ter acesso, simultaneamente e em condições de igualdade, às mais variadas opiniões sobre a matéria debatida, em contato direto com os interessados.

Em 2014, a Anvisa realizou duas audiências públicas, com um total de 254 participantes, sendo 60% representantes de empresas privadas, conforme se observa na tabela A 3.1.6.1.

Tabela A 3.1.6 - Dados referentes às audiências públicas realizadas em 2014.

	Nº de participantes
Total geral	254
Total por categoria de entidade	
Empresa privada	153
Empresa pública	9
Entidade de classe	16
Entidade Representativa do Setor Regulado	23
Entidade de defesa do consumidor	1
Administração pública direta federal, estadual ou municipal.	30
Outro	22

Fonte: SUREG/Anvisa.

Segue abaixo os temas das audiências realizadas em 2014:

- Criação e implantação do Comitê Técnico do Sistema Nacional de Controle de Medicamentos (SNCM);
- Proposta de Resolução que estabelece a forma de apresentação do Relatório de Comercialização com dados de faturamento referentes ao primeiro semestre de 2014.

3.1.7. Câmaras Setoriais

A Anvisa tem oficialmente 10 Câmaras Setoriais que são instâncias colegiada de caráter consultivo e de assessoramento, com atuação temática, e que têm por objetivo subsidiar a Anvisa nos assuntos de sua de competência. São compostas por representantes de instituições da sociedade civil, do setor produtivo e do governo. Constituem-se em peças fundamentais para o exercício da transparência e participação social nos debates das ações de vigilância sanitária. Compete à Câmara Setorial, observando-se a sua área temática, identificar assuntos prioritários para discussão e propor diretrizes estratégicas para a atuação da Anvisa.

O processo de acompanhamento das Câmaras Setoriais (CS) identificou fragilidade e irregularidade no seu funcionamento em 2014. Das 10 CS concebidas pela Anvisa, apenas 05 encontram-se ativas:

Tabela A 3.1.7 – Situação das Câmaras Setoriais em 2014.

Câmara Setorial	Secretaria Executiva	Status da CS
CS de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados	GGPAF	ATIVA
CS de Serviços de Saúde	GGTES	ATIVA
CS de Cosméticos	GGCOS	ATIVA
CS de Saneantes	GGSAN	ATIVA
CS de Alimentos	GGALI	ATIVA
CS de Sangue, Tecidos e Órgãos	GGSTO	INATIVA
CS de Medicamentos	GMED	INATIVA
CS de Toxicologia	GGTOX	INATIVA
CS de Produtos para a Saúde	GGTPS	INATIVA
CS de Propaganda e Publicidade de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária	GFIMP	INATIVA

Fonte: Asrel.

Após o diagnóstico acima, a Assessoria de Articulação e Relações Institucionais (Asrel) conduziu uma série de reuniões na Agência com o intuito de identificar as principais dificuldades enfrentadas pelas CS inativas, bem como obter críticas e sugestões dos interlocutores das câmaras ativas para melhorar o modelo vigente.

As reuniões realizadas com as superintendências, diretorias e Secretarias Executivas de todas as CS permitiram que fosse elaborado um projeto de Reestruturação das Câmaras Setoriais. O referido projeto tem cronograma de execução previsto para 2015, e aguarda neste momento a apreciação e aprovação de todos os envolvidos no processo. O plano de execução do Projeto de Reestruturação prevê a manutenção das CS atualmente ativas, a extinção formal das CS inativas e a criação de uma Câmara Intersetorial em que assuntos transversais às diversas áreas possam ser pautados.

Destaca-se ainda que se encontra em pleno desenvolvimento a Iniciativa Estratégica 11 do Planejamento Estratégico da Anvisa, que trata do **Programa de Fortalecimento da Participação Social e da Relação Institucional da Anvisa**, que prevê a macroação 11.4.4 - **Adequar a conformação das Câmaras Setoriais à nova conformação da Agência**, o que reforça a

responsabilidade da Anvisa, na Iniciativa Estratégica para o alcance das metas pactuadas no planejamento estratégico.

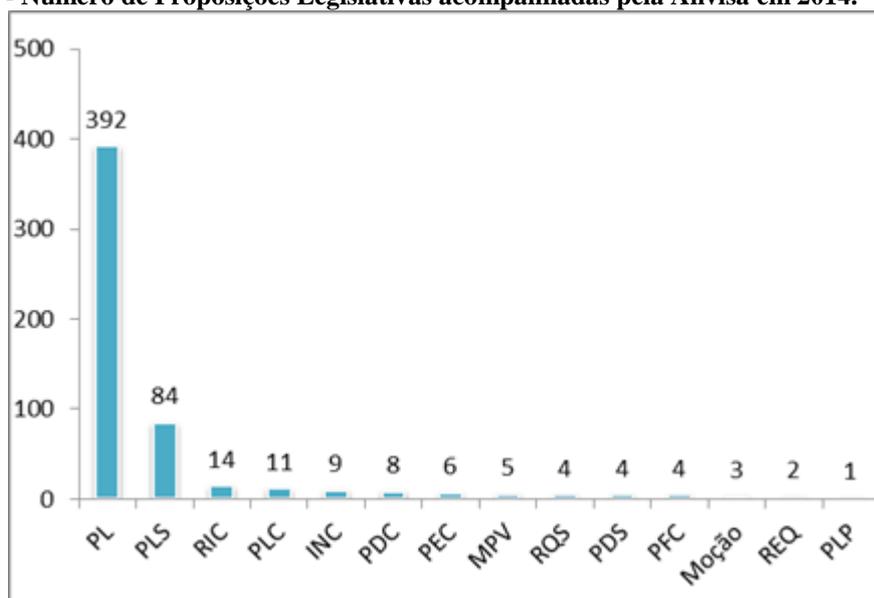
3.1.8. Relação da Agência com o Poder Legislativo

A Anvisa, nesses últimos anos, tem fortalecido sua relação institucional com o Poder Legislativo participando cada vez mais do processo de criação das leis, agindo com objetivo de preservar e adequar a Legislação Sanitária, apresentado a posição técnica e institucional aos parlamentares no processo de discussão das matérias.

A Agência se posiciona sobre as Proposições Legislativas que estão em tramitação no Congresso Nacional e abordam temas relacionados à Vigilância Sanitária, emitindo notas técnicas acerca dos Projetos de Lei. As notas são elaboradas pelas áreas técnicas da Anvisa, validadas pelas Superintendências e avaliadas nos aspectos jurídicos pela Procuradoria, quando necessário, passando posteriormente por uma consolidação da Assessoria Parlamentar para apreciação da Diretoria Colegiada da Anvisa que remete a posição final para o Ministério da Saúde.

No ano de 2014, foram acompanhadas pela Anvisa 547 Proposições Legislativas, conforme gráfico abaixo.

Gráfico A 3.1.8.1 - Número de Proposições Legislativas acompanhadas pela Anvisa em 2014.



Fonte: Aspar.

Em 2014, foram editadas 04 importantes leis relacionadas à Vigilância Sanitária, que trouxeram grandes avanços na Legislação em Vigilância Sanitária, conforme abaixo:

- Lei nº 12.998, de 18.6.2014, publicada no DOU de 20.6.2014 - Trata da Remuneração das Carreiras e dos Planos Especiais de Cargos das Agências Reguladoras.
- Lei nº 13.001, de 20.6.2014, publicada no DOU de 23.6.2014 - Edição extra - Inclusão Produtiva – Isenção de Taxa de Fiscalização.
- Lei nº 13.021, de 8.8.2014, publicada no DOU de 11.8.2014 - Edição extra - Exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas.
- Lei nº 13.043, de 13.11.2014, publicada no DOU de 14.11.2014 - Alterou o prazo da CBPF para até 4 anos e acabou com a Renovação da Autorização de Funcionamento de Empresas.

A participação da Anvisa em Audiências Públicas, tanto no Senado Federal, como na Câmara dos Deputados, evidencia o interesse dos parlamentares em discutir com maior profundidade temas técnicos relacionados à Vigilância Sanitária, conforme gráfico abaixo:

Gráfico A 3.1.8.2 - Série Histórica de Audiências Públicas.



Fonte: Aspar.

Tabela A 3.1.8.1 – Temas abordados nas audiências públicas ocorridas em 2014.

SOLICITANTE	COMISSÃO	TEMA
CÂMARA DOS DEPUTADOS	CAPADR	Debater as medidas de combate à largata <i>Helicoverpa Armigera</i>
		Discutir o uso de agrotóxicos na agricultura e seus efeitos sobre trabalhadores rurais e consumidores
	CCTCI	Aspectos regulatórios, sobre as exigências da Anvisa, quanto ao tratamento de cânceres e tumores raros
	CDC	Consumo e eficácia dos medicamentos genéricos
	CESPO	Produção e comercialização dos suplementos alimentares nacionais e importados
	CMADS	Debater o uso e consumo de agrotóxicos no Brasil
	CSSF	Canabidiol: regulamentação e benefícios no uso terapêutico
		Procedimentos adotados pela Anvisa, para registro de agrotóxicos
Debater a regulamentação e o controle do uso indiscriminado de antibióticos como proteção à saúde pública		
SENADO FEDERAL	CAS	Tratar sobre o Sistema Regulatório da Pesquisa Clínica de Medicamentos no País
	CE	Instruir o Projeto de Lei da Câmara nº 37 de 2013 que trata do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas

Fonte: Aspar.

Outro canal de relacionamento com o Poder Legislativo ocorre no atendimento às Audiências solicitadas pelos parlamentares para tratar de políticas públicas de saúde, da regulação sanitária e demais temas de competência da Agência.

A comunicação institucional com o Poder Legislativo merece um destaque a parte. Desde 2009 tem-se enviado comunicados eletrônicos personalizados a todos os Parlamentares, informando-os

acerca dos principais temas regulatórios e notícias da Anvisa, fato que amplia cada vez mais a comunicação e a transparência da Agência.

3.1.9. Lei de Acesso à Informação

Em atendimento à Lei 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação) e ao Decreto 7.724/2012, a Anvisa mantém atualizada a sua página de transparência ativa, na qual estão contidas as informações obrigatórias, dadas na legislação, com destaque aos canais de atendimento disponíveis ao usuário, além de outras informações de interesse da sociedade.

No âmbito do Sistema de Solicitação de Acesso à Informação do Poder Executivo Federal, a Anvisa recebeu, em 2014, 1.492 questionamentos, sendo que 1.191 foram respondidos dentro do prazo estabelecido, o que representa um total de 79,29%, com tempo médio de resposta de 16,56 dias.

Foram registrados 68 recursos em 1ª instância (tratados pela autoridade hierarquicamente superior à que forneceu a resposta inicial), 10 recursos em 2ª instância (tratados pela Diretoria Colegiada da Agência), 02 recursos à Controladoria-Geral da União (CGU) e 01 recurso à Comissão Mista de Reavaliação de Informações (CMRI), o que sugere um percentual de 95,4% de satisfação do usuário do sistema com a resposta inicialmente prestada à demanda.

Considerando que em 2013 foram registrados 698 pedidos de acesso à informação, tratados no tempo médio de 23,8 dias, 85 recursos em 1ª instância, 41 recursos em 2ª instância e 10 recursos à CGU, evidenciando um índice de 89,1% de satisfação na resposta inicial, observa-se, em relação a 2014, uma melhora nos processos internos visto que apesar de um aumento de 113,75 % de questionamentos registrados no sistema, houve uma redução de 7,24 dias no tempo de resposta e aumento de 6,3% no índice de satisfação do usuário.

3.2. Carta de Serviços ao Cidadão

Em consonância com o Decreto nº 6.932, de 11 de agosto de 2009, a Anvisa elaborou a 1ª edição de sua Carta de Serviços, lançada em novembro daquele ano.

A partir do amadurecimento de seus processos de trabalho, deflagrado não só pelo curso natural de sua gestão, mas também pela implementação de seu Planejamento Estratégico, a Agência identificou a necessidade de revisar e publicar a 2ª edição da Carta.

Numa versão que enfatizou a objetividade e a clareza, sem desviar o foco das questões relativas ao atendimento, as informações contidas nessa Carta revisada transformou-se em valioso instrumento de consulta aos diversos públicos que se relacionam com esta instituição – cidadão, setor regulado, profissionais de saúde e governo – na medida em que permitem a eles conhecer os serviços prestados e seus respectivos requisitos.

Para reforçar esta ideia de objetividade, deve-se levar em conta que a primeira carta era composta por 99 compromissos e que a segunda versão reduziu este número para 50, sem que houvesse perda na qualidade da informação disponibilizada.

Para a Anvisa, essa ação tem significado, na prática, um exercício de reflexão sobre seus saberes e fazeres, um ato de transparência e a disponibilização de um instrumento que possibilita legitimar sua imagem perante a sociedade.

Com a regulamentação da Lei de Acesso à Informação, por meio do Decreto n.º 7.724/2012, em vigor desde o dia 16 de maio, a Carta de Serviços ganhou ainda mais evidência, corroborando para o estreitamento da relação entre o poder público e seu usuário.

Sempre atenta a seu público-alvo, a Anvisa promoveu, no segundo semestre de 2013, uma pesquisa, mediante o uso de um formulário eletrônico, o qual permitiu aos usuários da Carta de Serviços registrar seu grau de satisfação com relação aos serviços oferecidos.

O resultado desta pesquisa foi objeto de relatório interno para os gestores da agência e deve ser considerado quando for realizada a próxima revisão deste instrumento, prevista para o ano de 2016.

O endereço para acessar a carta de serviços na página da Anvisa é: http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/anvisa/home!/ut/p/c5/04_SB8K8xLLM9MSSzPy8xBz9CP0os3hnd0cPE3MfAwMDMydnA093Uz8z00B_AwN_Q6B8pFm8AQ7gaEBA5d-VGZSrl55cq6egZ6JiZmxsaERkDIyNjK2NNcPB7kGj34jiDwe2_088nNT9QtyIyqDA9IVAbJYNoY!/?1dmy&uril=wcm%3apath%3a/anvisa+portal/anvisa/agencia/publicacao+agencia/carta+de+servico+2013

3.3. Mecanismos para Medir a Satisfação dos Produtos e Serviços

3.3.1. Pesquisas de Satisfação da Ouvidoria

A Pesquisa de Satisfação dos Usuários da Ouvidoria foi aplicada pelo terceiro ano consecutivo: 2012, 2013 e 2014. A inovação neste ano de 2014 foi a aplicação da 1ª Pesquisa de Satisfação com os Interlocutores do Sistema da Ouvidoria, os responsáveis pelas respostas das áreas técnicas no sistema da Ouvidoria. Com isso, a Ouvidoria da Anvisa pode fazer uma análise com a visão do público externo e interno, objetivando e buscando a excelência nas respostas aos cidadãos. As pesquisas apresentam os resultados analisados dos quesitos de satisfação. Estes resultados servem como linha de base para outras pesquisas que poderão ser aplicadas.

Tal ação permite a comparação dos resultados ao longo dos anos, verificando, assim, a efetividade das ações e as melhorias que foram empregadas.

Desta forma a Agência monitora o tempo (agilidade no atendimento), clareza (linguagem/redação adequada), conteúdo (embasamento técnico) e resultado (atendimento do pleito) das respostas dadas ao cidadão. Destaca-se que a Anvisa, de acordo com uma das metas pactuadas no seu Contrato de Gestão, propõe-se a dar respostas aos seus usuários em, no máximo, 15 dias úteis. Portanto, as áreas técnicas da Agência têm ciência deste compromisso com a sociedade e se esforçam para o cumprimento deste quesito de tempo de resposta, sem deixar de considerar a qualidade da informação.

As pesquisas realizadas pela Ouvidoria tiveram por objetivo avaliar o grau de satisfação dos usuários externos e internos nos últimos 2 anos e no ano de 2014.

A forma utilizada de realização das pesquisas foi alterada, dando maior celeridade e confiabilidade, utilizando-se da plataforma do sistema FormSUS, que é um serviço do Datasus para a criação de formulários na web. O FormSUS contribui com as diretrizes da Política Nacional de Informação e Informática relativas à democratização das informações e à transparência na gestão pública.

A 3ª Pesquisa de Satisfação dos Usuários da Ouvidoria teve como público-alvo o usuário externo, abrangendo os cidadãos (pessoas físicas) e o setor regulado (pessoas jurídicas) que utilizaram os serviços da Ouvidoria.

A pesquisa foi disponibilizada no período de 15 de Setembro a 15 de Dezembro de 2014, constituindo-se de 17 perguntas divididas entre: Dados Pessoais, Avaliação da Área Técnica, Avaliação da Ouvidoria, Avaliação do Sítio (Site) da Anvisa. Tal medida visou alcançar um número maior de respondentes, com a participação de 629 respostas dos usuários.

Percebe-se o alto índice do grau de escolaridade dos respondentes: 46% possuem nível superior e 41% possuem especialização. Isto demonstra o perfil dos usuários que buscam o serviço da Ouvidoria. Destaca-se que 66,30% informaram que a resolutividade de suas demandas foi “Ruim” e somente 8,11% foi considerada como “Ótima”. Tal resultado demonstra a necessidade do monitoramento das respostas recebidas, mantendo boa interlocução com as áreas técnicas quando for perceptível que a resposta não é capaz de atender à pretensão do demandante.

Já a 1ª Pesquisa de Satisfação do Interlocutor, teve como público-alvo o usuário interno, composto pelos interlocutores das áreas técnicas que respondem, por meio do sistema da Ouvidoria, ao cidadão (pessoas físicas) e setor regulado (pessoas jurídicas). Foram 18 perguntas divididas entre: Dados Pessoais, Dados Institucionais sobre o Sistema Ouvidori@tende, Avalie a Ouvidoria, Avalie a Anvisa. A pesquisa foi encaminhada a aproximadamente 100 servidores que tem acesso ao sistema Ouvidori@tende, sendo que 62 responderam. Os resultados desta pesquisa demonstram, que os interlocutores, em sua maioria, estão satisfeitos com os serviços prestados pela Ouvidoria.

Observa-se que um pequeno grupo desconhece os trabalhos realizados pela Ouvidoria e sua importância no atendimento, deixa claro que a gestão deve procurar dentro de sua gerência ou unidade um interlocutor que se sensibilize com a qualidade de resposta ao cidadão.

Com a pesquisa, a Ouvidoria tomou algumas medidas como encaminhamento de um POP (Procedimento Operacional Padrão). Outra medida importante se dá antes do primeiro acesso ao sistema, no qual um servidor da equipe dá as boas vindas ao novo interlocutor, fazendo-lhe uma visita para reafirmar a importância das respostas que são dadas ao cidadão.

A importância desta pesquisa reside no fato de que a Ouvidoria se coloca em permanente alerta, buscando um contínuo processo de racionalização dos seus protocolos internos a fim de fornecer ao usuário respostas mais céleres e ajustadas ao que foi solicitado, bem como a melhoria do desempenho interno da própria Agência, no que diz respeito à qualidade dos serviços de saúde prestados por todo o sistema.

3.3.2. Pesquisa de Satisfação da Central de Atendimento

Desde 2011, a Anvisa realiza anualmente uma pesquisa de satisfação com os usuários da central de atendimento ao público. A pesquisa é feita por meio de contato ativo (telefônico) junto a uma amostra definida estatisticamente, de forma aleatória, tendo como universo os usuários que utilizaram os serviços da central no referido período.

A pesquisa avalia o perfil do respondente (estado, frequência com que acessa os serviços e vínculo com empresas reguladas pela Anvisa), bem como a percepção deste em relação aos serviços (se a central facilitou seu acesso com a Agência, tempo de resposta, resolutividade da resposta e qualidade geral do atendimento).

Após a realização da pesquisa e consolidação dos resultados, é elaborado um plano de melhoria, focado nos principais aspectos levantados pelos usuários.

Do resultado da pesquisa, foi criado ainda um indicador – Índice de Satisfação do Usuário (ISU). Para efeito de cálculo, tem-se uma média ponderada dos questionamentos relacionados a tempo de resposta, resolutividade da resposta e qualidade geral do atendimento, que recebem, respectivamente, pesos 2, 5 e 3. Esse indicador, além de integrar o Contrato de Gestão da Anvisa, faz parte também do Planejamento Estratégico.

Destaca-se previamente que, como foi previsto e previamente comunicado nos monitoramentos trimestrais do Contrato de Gestão, a pesquisa, no ano de 2014, teve um resultado abaixo do esperado, atribuída à transição do contrato com a empresa prestadora de serviço da central de atendimento.

Seguem resultados obtidos nas pesquisas de satisfação da central de atendimento, nos anos de 2011 a 2014.

Tabela A 3.3.2.1 – Série histórica da frequência de utilização do serviço da Central de Atendimento, tanto pelo telefone (0800) como pelo portal da Anvisa (Fale Conosco).

Frequência	2014	2013	2012	2011
Esporadicamente / Raramente	86,58%	82,01%	86,39%	89,75%
Semanalmente	9,35%	12,54%	8,64%	7,63%
Diariamente	4%	5,44%	4,97%	2,61%

Fonte: SisPeq (Sistema de Pesquisas Tel).

Tabela A 3.3.2.2 – Distribuição geográfica dos usuários por ano.

Ranking	2014		2013		2012		2011	
	Estado	%	Estado	%	Estado	%	Estado	%
1	SP	24,71	SP	31,86	SP	34,24	SP	31,42
2	MG	12,71	RJ	10,25	MG	10,86	MG	12,51
3	RJ	8,84	MG	10,18	RJ	9,99	RJ	10,55
4	RS	8,06	PR	8,66	PR	7,18	PR	7,78
5	PR	7,81	RS	7,48	RS	6,98	DF	6,18
6	Demais	37,87	Demais	31,52	Demais	30,73	Demais	31,56

Fonte: SisPeq (Sistema de Pesquisas Tel).

Tabela A 3.3.2.3 – Percentual de participação de representantes de empresas nos anos de 2011-2014.

Representante de Empresa	2014	2013	2012	2011
Sim	73,81%	63,74%	57,26%	62,36%
Não	26,00%	36,26%	42,74%	37,64%

Fonte: SisPeq (Sistema de Pesquisas Tel).

Tabela A 3.3.2.4 - Resposta à questão: “A Central de Atendimento ao Público facilitou seu contato com a Anvisa?”

Facilidade	2014	2013	2012	2011
Sim	74,97%	77,24%	82,41%	79,34%
Não	10,58%	9,63%	12,80%	8,82%
Indiferente	14,32%	13,13%	4,79%	11,83%

Fonte: SisPeq (Sistema de Pesquisas Tel).

Tabela A 3.3.2.5 – Resposta à questão: “Na maioria das vezes, o (a) senhor (a) obteve a resposta imediatamente ou no prazo informado?”

Prazo	2014	2013	2012	2011
Sim	76,84%	74,24%	78,38%	75,84%
Não	23,03%	25,76%	21,62%	24,16%

Fonte: SisPeq (Sistema de Pesquisas Tel).

Tabela A 3.3.2.6 - Resposta à questão: “A resposta dada a seu questionamento esclareceu a sua dúvida?”

Esclarecimento	2014	2013	2012	2011
Na maioria das vezes	69,10%	70,12%	73,75%	71,68%
Raramente	17,81%	15,66%	10,35%	14,97%
Nunca	13,03%	14,23%	15,90%	13,36%

Fonte: SisPeq (Sistema de Pesquisas Tel).

Tabela A 3.3.2.7 - Resposta à questão: “Avaliação do serviço da Central de Atendimento, tanto pelo telefone (0800) como pelo portal da Anvisa (Fale Conosco)”

Avaliação Geral	2014	2013	2012	2011
Ótimo/Bom	71,55	76,88%	78,28%	79,39%
Regular	19,94%	14,18%	13,69%	13,37%
Ruim	8,39%	8,94%	8,02%	7,24%

Fonte: SisPeq (Sistema de Pesquisas Tel).

3.4. Acesso às Informações da Unidade Jurisdicionada

O Acesso ao portal da Anvisa é www.anvisa.gov.br. Há três perfis de acesso: Cidadão, Profissional de Saúde e Setor Regulado. O perfil de acesso ao cidadão permite disponibilizar informações de interesse da população relativas ao trabalho da Agência.

No link: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/anvisa/cidadao> é possível encontrar a Carta de Serviços, consultar a situação de produtos e empresas, registrar uma denúncia, participar das Consultas e Audiências Públicas, dentre outras informações úteis ao dia a dia do cidadão que utiliza os produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária.

Os relatórios de gestão são publicados anualmente, desde a criação da Agência. No início, os relatórios se constituíam basicamente nos resultados dos indicadores do Contrato de Gestão que avaliavam o desempenho da Anvisa, mas tornou-se robusto, ao longo dos anos, dada a complexidade de atuação da instituição.

Ainda, como parte de sua prestação de contas anual, a Anvisa divulga em sua página eletrônica, desde 2005, os relatórios de Gestão e de Auditoria, o Certificado de Auditoria, o Parecer do Dirigente do Órgão de Controle Interno e o Pronunciamento Ministerial, conforme caminho: Portal da Anvisa/ Agência/ Processo de Contas Anuais.

Também no link: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/anvisa/agencia> é possível acompanhar a agenda dos dirigentes, verificar as parcerias, cooperações e convênios, a pauta das reuniões da Diretoria Colegiada, conhecer os instrumentos de gestão e pactuação, dentre outras

ações que estão sendo desenvolvidas para fortalecer os mecanismos de transparência e qualificar a participação e o controle social na Agência.

3.5. Avaliação do Desempenho da Unidade Jurisdicionada

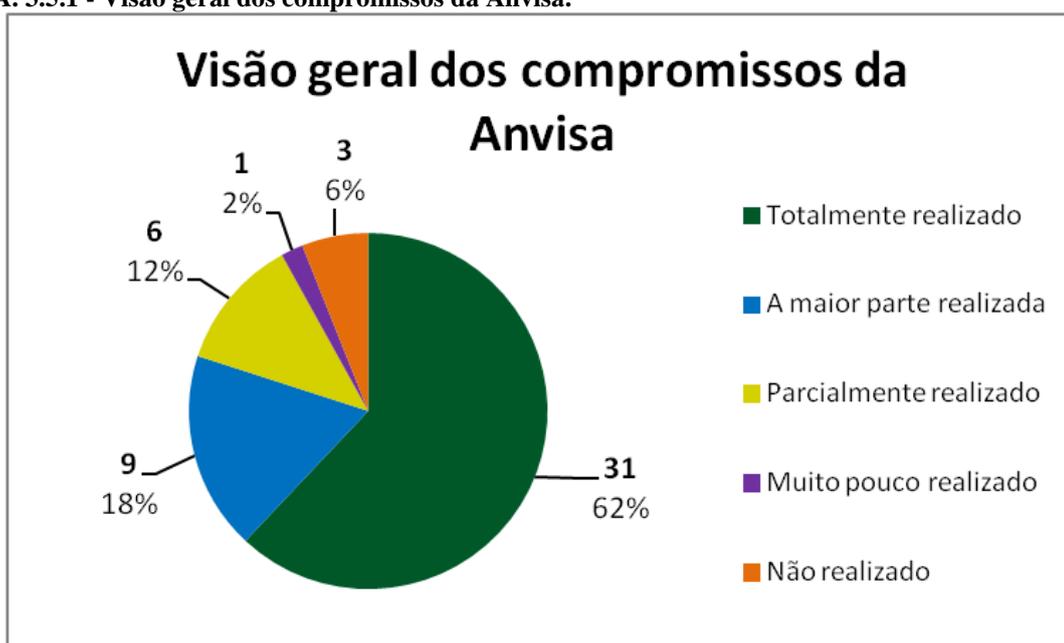
De acordo com o Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização - Gespública, criado em 2005, a carta de serviços, instituída pelo Decreto 6.932, de 11 de agosto de 2009, é um instrumento cujo objetivo é o de elevar o padrão dos serviços prestados ao cidadão, permitindo a ele tornar-se mais exigente em relação aos serviços públicos a que tem direito e estimular sua participação no processo de melhoria do atendimento prestado pelas organizações, o que ainda constitui-se um desafio para o setor público.

A Anvisa foi a primeira instituição pública federal a lançar sua Carta de Serviços ao Cidadão, com 99 compromissos, em 12 de novembro de 2009 e após a publicação da 1ª edição, foi realizada uma pesquisa de satisfação e imagem, no âmbito do Planejamento Estratégico da Agência. Nesta pesquisa foram considerados os serviços prestados, que em grande parte, já constavam na Carta de Serviços como compromissos.

A partir do amadurecimento de seus processos de trabalho, deflagrado não só pelo curso natural de sua gestão, mas também pela implementação do Planejamento Estratégico, a Agência identificou a necessidade de rever os compromissos já firmados naquele instrumento e publicar a 2ª edição da Carta, o que ocorreu em junho/2012, conforme dito anteriormente. Nesta segunda edição, houve redução do número de compromissos com o propósito de tornar este instrumento ainda mais efetivo para a consulta de seu público-alvo, sem, contudo haver prejuízo na qualidade da informação prestada.

Também foi realizado, em 2012, um monitoramento destes compromissos junto aos responsáveis pelo seu acompanhamento internamente na Agência e os resultados desta pesquisa estão representados no gráfico a seguir.

Gráfico A. 3.5.1 - Visão geral dos compromissos da Anvisa.



Fonte: CQUAL/APLAN.

Observou-se que dos 50 compromissos subscritos na Carta, 31 deles (62% do total) foram totalmente realizados, enquanto que outros 19 compromissos firmados não foram totalmente cumpridos por diferentes motivos, justificados em relatório específico sobre os dados coletados (Relatório sobre o monitoramento da Carta de Serviços 2º Semestre de 2012, emitido em fevereiro de 2013).

De forma complementar a esse levantamento e para avaliar a efetividade desta 2ª edição junto ao público externo, após um ano de sua edição, no período de julho a dezembro de 2013, foi disponibilizada uma pesquisa de satisfação no portal da Anvisa, a fim de se obter informações acerca da qualidade da Carta em relação à redação, conteúdo, forma e outras sugestões.

A tabulação dos dados coletados nesta pesquisa permitiu identificar que as queixas mais frequentes não se deram em função do instrumento em si, mas sim em relação ao descumprimento de prazos em algumas áreas específicas da Agência, além da alegação de falta de transparência e de informações sobre processos em andamento e ainda a observação sobre a inexistência de compromissos específicos como, por exemplo, em relação a produtos para saúde e sobre a viabilidade de haver uma política específica sobre o atendimento ao setor regulado. Concluímos, portanto, que os respondentes da pesquisa, aberta ao público, não avaliaram a Carta e seu conteúdo, mas sim, utilizaram-se deste expediente para fazer críticas e sugestões que extrapolavam o proposto na pesquisa.

Ao final da tabulação da pesquisa, foi enviada uma mensagem a todos os gestores da Anvisa cujas áreas haviam sido citadas pelos respondentes, bem como para os gestores responsáveis pelos compromissos contidos na 2ª edição da Carta de Serviços, para que tivessem ciência do resultado da pesquisa de satisfação e encaminhassem suas sugestões e comentários para que sejam considerados em uma próxima edição deste instrumento.

3.6. Medidas Relativas à Acessibilidade

As medidas de acessibilidade adotadas pela sede da Anvisa estão em conformidade com a Norma Brasileira ANBT NBR 9050:2004 – Acessibilidade à edificações, mobiliária, espaços e equipamentos urbanos.

3.6.1. Acessibilidade no edifício-sede da Anvisa

3.6.1.1. Áreas de circulação

As áreas de circulação comuns no edifício-sede da Anvisa atendem a medida mínima de 2mts, o que supera a mínima estabelecida pela referida norma da ABNT, que é de 1,50m a 1,80m, permitindo que dois cadeirantes possam circular simultaneamente em linha reta num corredor.

As áreas de trabalho (postos) têm o espaço mínimo de 0,8m, o que atende o espaçamento necessário para circulação de um cadeirante.

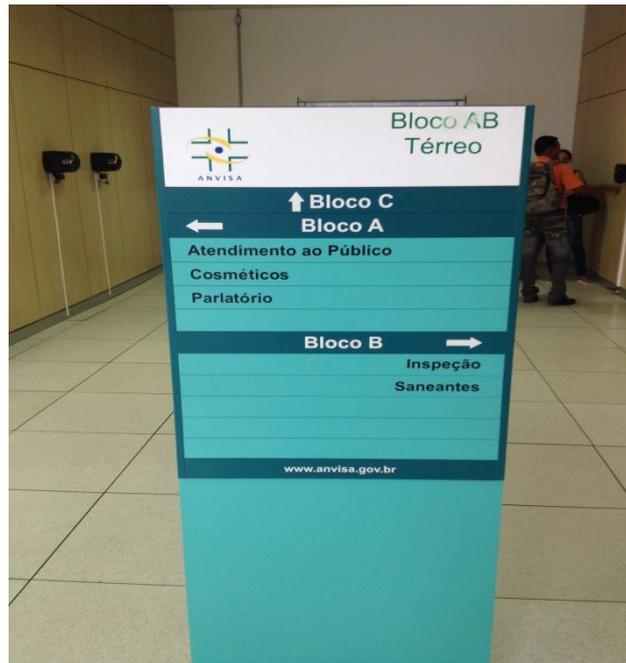
O piso das áreas comuns composto por fôrnicas de piso elevado ou granito (dependendo do setor) são nivelados, acordando com o item 6.1 da NBR.

O piso das áreas externas compostos de cimento e paralelepípedo uniforme, também atende tal norma, sendo eles nivelados, firmes e estáveis.

3.6.1.2. Sinalização

A Anvisa consta com sinalização visual para localização de endereço interno, bem como para saídas de emergências, indicando as rotas de fuga e escadas de emergência. Tal medida atende aos itens 5.2 e seus subitens, conforme figura A. 3.6.1.2.

Figura A. 3.6.1.2 – Exemplo de sinalização no edifício-sede da Anvisa.



Fonte: Gelog.

3.6.1.3. Reserva de vagas no estacionamento do edifício-sede da Anvisa.

O edifício-sede da Anvisa tem 40 vagas destinadas a deficientes físicos, idosos e gestantes, pintadas com as cores e medidas mencionadas no item 6.12 da norma, o que pode ser visualizada na figura A 3.6.1.3.

Figura A 3.6.1.3 – Exemplo de vaga reservada no edifício-sede da Anvisa.



Fonte: Gelog.

3.6.1.4. Elevadores

O edifício-sede da Anvisa possui 7 elevadores distribuídos pelos blocos “A/B”, “D” e “E”. O bloco C, por ser de pavimento único (térreo), não tem elevador. Cada elevador possui dispositivo de comunicação para auxílio nos pavimentos e no equipamento. Possuem ainda sinalização tátil (braile), conforme item 5.6.1, alarmes sonoros conforme item 5.15.2, e visual, possibilitando informações às pessoas com necessidades especiais. Cada elevador possui corrimãos que auxilia na maior segurança do passageiro. Tais características podem ser verificadas na ABNT NBR 13994.

3.6.1.5. Rampas

As duas recepções existentes no edifício-sede da Anvisa possuem rampas de acesso com medidas médias de 1,80m de largura por 20,60m de comprimento, composta com área de descanso com limite de comprimento dentro dos parâmetros previstos na NBR 9050:2004, que estabelece que a cada 50m de comprimento deve haver uma área de descanso. As rampas possuem corrimãos em dois níveis de altura, sendo apropriadas para pedestre e cadeirantes.

As entradas possuem calçadas rebaixadas para acesso a cadeirantes, de acordo com o que prevê o item 6.10.12 da NBR citada, conforme pode ser verificado na figura A 3.6.1.5.

Figura A 3.6.1.5 – Exemplos de rampas de acesso no edifício-sede da Anvisa.



Fonte: Gelog.

3.6.1.6. Faixas de pedestres

O edifício-sede da Anvisa conta com duas faixas de pedestres internas em suas respectivas recepções. Suas delimitações e pinturas podem ser conferidas com o item 6.10.9 e pela lei Nº 9.503 de 27/09/1977, que institui o Código de Trânsito Brasileiro, como pode ser visto na figura A 3.6.1.6.

Figura A 3.6.1.6- Exemplo de faixa de pedestre no edifício-sede da Anvisa.



Fonte: Gelog.

3.6.1.7. Passarela

O edifício-sede da Anvisa possui duas passarelas que ligam seus blocos AB ao bloco D, Tal passarela é feita através de uma rampa nivelada e coberta com dimensões de 4m de largura por 21m de comprimento, o que corresponde aos parâmetros exigidos pelo item 6.11 da NBR 9050:2004.

3.6.1.8. Estabelecimento bancário

Dentro deste edifício há caixas eletrônicos de bancos para maior acessibilidade de seus colaboradores. Estão presentes os equipamentos das seguintes instituições bancárias: Banco do Brasil, Banco Santander e Caixa Econômica Federal.

3.6.2. Acessibilidade nas Coordenações de Portos Aeroportos e Fronteiras

CVPAF/AL: O aeroporto de Alagoas permitiu a acessibilidade para pessoas portadoras de necessidades especiais, como por exemplo nos estacionamentos de funcionários, corredores na área interna na qual há acesso direto aos funcionários das companhias aéreas, da administração aeroportuária e empresas de apoio. Essa evolução ocorreu por meio de trabalhos conjuntos entre a CVPAF/AL e a Infraero

CVPAF/BA: Em geral, o acesso as unidades da CVPAF/BA possuem condições de acessibilidade às pessoas com deficiência no que tangem tanto aos aspectos de infraestrutura—de, quanto ao atendimento presencial prioritário quando manifestado o interesse pelo usuário. Os postos que se localizam em áreas aeroportuárias já gozam da infraestrutura de acessibilidade oferecidas nesses prédios, tais como elevadores e sanitários adaptados, rampas, corredores de circulação e portas alargadas. Por sua vez, a Sede da CVPAF/BA, instalada no prédio do Ministério da Fazenda, dispõe de elevadores especiais para pessoas com dificuldades de locomoção, utilizados por usuários e funcionários, além de rampas de acesso até o nível de suas dependências. O prédio carece, entretanto, de sanitários adaptados de acordo com a Lei 10.098/2000. O maior problema de acessibilidade se encontra na unidade do Posto Portuário de Salvador (PVPAF SSA). Nesta unidade, a sala de atendimento ao viajante e ao setor regulado situa-se no 1.º andar de um galpão antigo, cujo único acesso é feito por uma escada, o que impede o acesso ao Posto por pessoas com dificuldade de locomoção. Como ação de tentativa de solução, a CVPAF/BA oficiou por duas vezes a Companhia Docas do Estado da Bahia (Codeba), administradora do terminal portuário de Salvador, através dos Ofícios 22/2014 e 53/2014, sem contudo obter uma solução para o pleito. A

CVPAF/BA realizou com grande êxito no segundo semestre de 2014, o Curso Introdutório de Libras nas suas maiores unidades. Foram 40 horas de curso divididas em duas turmas, capacitando cerca de 40% dos servidores, ultrapassando a meta de 5% estabelecida pelo TCU e Dicol/Anvisa.

CVPAF/MS: A sede da Coordenação está localizada em um prédio onde as medidas de acessibilidade foram adotadas pelo locatário, incluindo aí um sanitário para cadeirante, rampas de acesso, portas com largura adequadas para cadeirantes, piso tátil para deficiente visual, botões táteis e avisos sonoros nos elevadores. Na sede do Posto de Vigilância Sanitária de Ponta Porã há acessibilidade para cadeirantes na entrada do prédio, não existe sanitário para cadeirante e nem piso tátil para deficiente visual na calçada.. No PVPAF de Campo Grande o acesso à sala do Centro de Orientação ao Viajante (COV) permite a entrada de cadeirante, os sanitários são os do Aeroporto, que tem sanitário para cadeirante. O acesso à sala dos fiscais e da chefia tem um corredor que não permite o acesso de cadeirante e não dispõe de piso tátil para deficiente visual. O maior problema de acessibilidade se encontra na unidade do Posto de Fronteira Na sede do PVPAF de Corumbá, na qual não possui rampa de acesso, as portas são estreitas e não permitem a entrada de cadeirante. Quando necessário o atendimento é feito em uma área coberta externa. Também, não tem piso tátil para deficiente visual na calçada.

CVPAF/PA: A sede hoje fica localizada no Armazém 9 da Companhia de Docas do Pará (CDP), uma área recém reformada pelo Governo do Estado. Nesta reforma foram contempladas medidas relativas a acessibilidade sendo que existe uma elevador para cadeirantes pronto, porém ainda sem uso. No Posto Aeroportuário de Belém a última reforma também contemplou tais medidas, sendo que a estrutura do aeroporto em si está voltada para acessibilidade por força do cumprimento dos quesitos legais que regem a área aeroportuária. No Posto Portuário de Vila do Conde, também, houve uma reforma recente na qual foram inclusas no planejamento as questões referentes ao atendimento às normas de acessibilidade. CVPAF/RJ: No Posto Aeroportuário do Galeão, o acesso à sala do Centro de Orientação ao Viajante permite a entrada de cadeirante, os sanitários são os do Aeroporto, que possuem banheiros adaptados para cadeirante. Infelizmente, o acesso à sala dos fiscais e da chefia tem um corredor que não permite o acesso de cadeirante e não dispõe de piso tátil para deficiente visual. Em respeito aos outros Postos desta Coordenação, ainda se encontram não adaptados com medidas de acessibilidade.

CVPAF/RR: A unidades das CVPAF/RR possuem acessibilidade com mobiliário, mesas e balcões adequados para utilização por cadeirantes. Ainda, tanto na sede quanto nos postos de fronteiras dispõem de rampa ou elevador, ligando os pavimentos ou vencendo desníveis, o que permite acesso aos portadores de necessidades especiais.

CVPAF/RS: As unidades localizados em Porto Alegre, São Borja, Uruguiana e Santana do Livramento possuem acessos para portadores de necessidade especiais por meio de rampas e elevadores. No prédio onde funciona a sede, a administração do prédio é realizada pelo Núcleo Estadual do Ministério da Saúde (NEMS), e foi firmado Termo de Ajustamento de Conduta para o cumprimento das normas de acessibilidade, porém, ainda não foram implantadas todas as medidas necessárias. Nos demais Postos, localizados em Rio Grande, Jaguarão e Chuí, não foram implantadas medidas de acessibilidade. Cabe ressaltar que o Posto de Rio Grande está localizado em prédio administrado pela Secretaria Municipal de Saúde. O Posto de Jaguarão está localizado em recinto alfandegado administrado por empresa contratada pela Receita Federal. E o Posto do Chuí em recinto alfandegado administrado pela própria Receita Federal.

CVPAF/SC: A sede da Coordenação, na qual está situada em instalações físicas da União e de terceiros possui acessibilidade aos portadores de necessidades especiais relativos as exigências legais.

CVPAF/SP: Na sede desta Coordenação, o acesso é dificultado a cadeirantes, devido a barreira arquitetônica que os edifícios possuem. Dessa forma, não foi possível a realização de adaptações, e medidas de acessibilidade nas edificações.

CVPAF/TO: A fim de garantir a acessibilidade, durante a obra de ampliação e adequação das instalações físicas nas unidades dessa Coordenação foram adotadas portas amplas de forma a permitir o acesso de cadeira de rodas às instalações físicas do Centro de Orientação a Viajantes, do Posto de Palmas, bem como na sede da coordenação.

As demais Coordenações de PAF veem aplicando as normas relativas à acessibilidade, no âmbito das áreas aeroportuárias, portuárias e de fronteiras.

3.6.3. *Parcerias em Recursos Humanos*

Desde 21 de março de 2011, a Anvisa dispõe de contrato administrativo com instituição sem fins lucrativos que permite a inserção, em seu quadro, de colaboradores com algum tipo de deficiência.

Atualmente, a Agência emprega, com a mediação do Centro de Treinamento de Educação Física Especial (Cetefe), 19 pessoas com deficiência. Em sua maioria, são surdos, havendo também colaboradores com sequela da poliomielite e deficiência nas mãos. Todos esses profissionais são lotados na Gerência de Gestão Documental (Gedoc/GGCIPI) e desempenham suas funções junto à linha de numeração e digitalização de documentos, em atividades compatíveis com a deficiência apresentada.

Para facilitar o contato com gestores e o restante da equipe, a Cetefe disponibiliza, segundo previsão contratual, dois supervisores com domínio da Língua Brasileira de Sinais (Libras), que realizam a tradução e mediam a comunicação entre as partes. Destaca-se, ainda, que, em 2014, cinco servidores da Gedoc participaram de curso de capacitação em Libras, oferecido pela Anvisa.

3.6.4. *Tecnologia da Informação*

No que tange acessibilidade ligada aos sistemas de informação, a Anvisa trabalha na atualização dos padrões visuais de sistemas de informação corporativos da Agência. Tais padrões foram totalmente baseados no projeto desenvolvido pela Secretaria de Comunicação Social da Presidência da República (Secom), a qual estabeleceu novos padrões e diretrizes os quais, por sua vez, já se encontram implantados nos portais de diversos órgãos da esfera federal, especialmente nos Ministérios. Na mesma linha, as diretrizes de arquitetura da informação de sistemas baseiam-se no Modelo de Acessibilidade do Governo Eletrônico (e-MAG), o qual constitui-se no principal conjunto de recomendações de acessibilidade especificamente voltados para portais e sítios eletrônicos no âmbito do governo brasileiro.

3.6.5. *Recursos Humanos na Anvisa*

Com a publicação do Decreto nº 5.626, em 22 de dezembro de 2005, tornou-se obrigatório que os órgãos da administração pública federal, direta e indireta, disponham de, pelo menos, 5% (cinco por cento) de seus servidores capacitados para o uso e a interpretação da Língua Brasileira de Sinais (Libras). Assim, em 2014, foram realizadas duas turmas do curso de “Introdução à Libras” na sede da Agência, sendo capacitados 23 (vinte e três) servidores, além das turmas realizadas nos estados com a capacitação de aproximadamente 40 (quarenta) servidores. Para o ano de 2015, a Diretoria Colegiada (Dicol) aprovou a manutenção do curso de Libras no Plano Anual de Capacitação 2015.

Cabe destacar também, dentro deste tópico de acessibilidade, que no concurso público realizado no ano de 2013, cuja posse se deu em 2014, foi respeitado o limite mínimo de 5% (cinco por cento) de vagas destinadas às pessoas portadoras de necessidades especiais, além da regra de arredondamento para o primeiro número inteiro subsequente em situações de números fracionados, conforme estabelecido pelo artigo nº 37 do Decreto nº 3.298/1999.

4. AMBIENTE DE ATUAÇÃO

4.1. Informações do ambiente de atuação da Anvisa

A Anvisa, como já foi descrito anteriormente no capítulo I, tem a finalidade institucional de promover o controle sanitário da produção e do consumo de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionadas. Além disso, exerce o controle sanitário em portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados.

Seu cenário de atuação contempla aproximadamente 81 mil farmácias, 450 indústrias de medicamentos, 3.022 produtores de cosméticos, 9.256 produtores de produtos para a saúde, 3.267 produtores de saneantes, 6.741 distribuidoras de medicamentos, 6.700 hospitais e 4.113 serviços de hemoterapia.⁴

O Brasil vivencia, nos últimos anos, uma significativa transformação social, estabelecendo uma evolução na gestão pública e na cidadania. Destaca-se que o país está crescendo no âmbito econômico e social e, a cada ano, há um aumento de participação no Produto Interno Bruto (PIB) dos setores regulados pela Agência, bem como no número de pessoas com acesso a bens e serviços de saúde.

A título de exemplo, apresenta-se a ampliação da educação, o aumento na geração de emprego com carteira assinada, a evolução do salário mínimo e do crédito bancário que vem elevando a capacidade de consumo das famílias, assim como a qualificação do consumidor. Essa ampliação, como efeito de retroalimentação do mercado de bens e serviços, amplia também a sujeição da sociedade aos riscos sanitários envolvidos. Por consequência, um efeito desses acontecimentos pode ser levar o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária a ter um maior enfoque do gerenciamento no risco sanitário e do desenvolvimento de mercados, que exigirá um conhecimento aprofundado do comportamento dos setores em que a Anvisa atua.

A questão do complexo produtivo e de ciência, tecnologia e inovação em saúde está colocada de maneira estratégica no cenário nacional, como prioridade na Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação da Saúde, na Política Nacional de Saúde e no Plano Brasil Maior, que constituiu a política industrial, tecnológica, de serviços e de comércio exterior do Governo Federal para o período de 2011 a 2014. Dentre os principais objetivos, destacam-se: o fortalecimento e o desenvolvimento de um parque produtivo nacional de equipamentos, materiais, fármacos e medicamentos, visando ampliar o acesso e reduzir as vulnerabilidades em relação às oscilações do mercado internacional; além de fomentar ações voltadas à produção de conhecimentos, tecnologias e inovações que resultem em melhorias para a saúde da população.

Para promover e proteger a saúde da população brasileira, além de acompanhar a crescente globalização do comércio e rápida incorporação de novas tecnologias, a Anvisa tem buscado constante melhoria nas ações de monitoramento da segurança, qualidade e riscos dos produtos e serviços sob sua responsabilidade. A Anvisa atua desde o registro de produtos (antes de serem industrializados e expostos ao consumo), passando por inspeções para assegurar a qualidade na produção, até atividades de vigilância pós-uso/pós-comercialização (VIGIPÓS), que permitam detectar, por meio de monitoramento, fiscalização e atendimento de denúncias, problemas relacionados ao uso de produtos e serviços relacionados à saúde e desencadear medidas que possibilitem interromper ou minimizar os riscos à saúde, além de produzir informações que

⁴ Fonte: Relatório de Atividades da Anvisa, 2011

permitam retroalimentar os sistemas de controle e orientar os cidadãos e profissionais de saúde para a prevenção de riscos.

A inclusão produtiva, nos meios urbano e rural, representa um dos três eixos que compõem o *Plano Brasil Sem Miséria*, para alcançar o desenvolvimento social do país com foco na erradicação da pobreza extrema e no avanço na formalidade do mercado de trabalho. Desta forma, a Anvisa vem atuando de modo a identificar possíveis instrumentos legais e outras medidas regulatórias direcionados às necessidades e especificidades do público abrangido pelo *Brasil Sem Miséria*, visando promover a geração de renda, o emprego e a inclusão social com segurança sanitária.

Soma-se a isso as atividades desenvolvidas em portos, aeroportos e fronteiras, cuja responsabilidade é garantir o controle sanitário, bem como a proteção à saúde do viajante, dos meios de transporte e dos serviços submetidos à vigilância sanitária. Dessa forma, fiscaliza o cumprimento de normas sanitárias e a adoção de medidas preventivas e de controle de surtos, epidemias e agravos à saúde pública, além de controlar a importação, exportação e circulação de matérias primas e mercadorias sujeitas à vigilância sanitária.

Com o objetivo de integrar esforços para divulgação e educação dos consumidores quanto a compra, uso e descarte de produtos e serviços, a Anvisa participa das discussões da Rede Consumo Seguro e Saúde (RCSS). A RCSS tem como objetivo auxiliar no fortalecimento da capacidade regulatória para a segurança de consumo, evitando o ingresso de produtos inseguros nos mercados, bem como para proporcionar uma atuação mais homogênea por parte dos fornecedores nacionais e internacionais, no sentido de promover um padrão mínimo de proteção dos consumidores no continente. Para isso, torna-se importante acompanhar permanentemente as inovações e produção de conhecimento na área da saúde, promover o aperfeiçoamento dos marcos regulatórios no campo da vigilância sanitária, bem como fortalecer a integração do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária com as demais áreas da Vigilância em Saúde, com os serviços de saúde, com a sociedade civil organizada e com órgãos relacionados à defesa do consumidor e à saúde.

Destaca-se, ainda, que a Anvisa tem desenvolvido ações com o objetivo de aprimorar a qualidade da regulação sanitária desenvolvida no país, com estabelecimento de processos e procedimentos internos mais adequados, aperfeiçoamento dos canais de participação social e implementação de ferramentas que proporcionem mais transparência e melhoria na gestão da regulação, como por exemplo a Agenda Regulatória e a Análise de Impacto Regulatório.

A Agenda Regulatória da Anvisa foi criada em 2009 como iniciativa pioneira no âmbito da administração pública federal. Trata-se de um instrumento de governança que confere maior transparência, previsibilidade e eficiência para o processo regulatório da Agência, além de ampliar a participação da sociedade em questões relacionadas à vigilância sanitária. É composta por temas estratégicos e prioritários, que demandam atuação da Agência num determinado período e são previamente discutidos com a sociedade civil, setor regulado e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), o que permite sistematizar e ampliar a transparência e a participação social no campo da regulação, além de possibilitar maior credibilidade ao processo de regulamentação.

Em 2013, teve início o Ciclo Quadrienal da Agenda Regulatória (2013-2016), apresentando algumas mudanças em seu processo de elaboração, na sua vigência e, especialmente, no aprimoramento dos mecanismos de participação da sociedade. Houve o alinhamento estratégico da Agenda, que consistiu no processo de levantamento, identificação e análise de planos, programas e diretrizes de Governo, tanto da Saúde, como da Vigilância Sanitária, sendo apontados os principais aspectos de cada um deles que tenham interface com a Agência. Dentro do ciclo quadrienal estão previstas duas Agendas Regulatórias, com vigência bienal (2013-2014 e 2015-2016).

Percebe-se que, em pouco anos, a Agenda Regulatória já se incorporou à cultura e às práticas organizacionais da Agência, caracterizando-se como importante elemento de representação dos compromissos regulatórios assumidos junto à sociedade.

Outro instrumento utilizado pela Agência é a Análise de Impacto Regulatório (AIR). Trata-se de ferramenta de uso difundido em outros países e utilizada para auxiliar a definição de problemas e contribuir para que a ação regulatória seja mais eficiente, oferecendo aos tomadores de decisão alguns elementos importantes para que possam avaliar as opções regulatórias e as possíveis consequências.

A AIR também pode ser compreendida como um conjunto de procedimentos que antecede e subsidia o processo de tomada de decisão, disponibilizando dados empíricos, a partir dos quais os tomadores de decisão podem avaliar as opções existentes. Nesta abordagem, a AIR abrange desde a análise do problema a ser enfrentado e a análise de alternativas existentes, até o procedimento de consulta pública e de tomada de decisão.

Há alguns anos, a Anvisa tem promovido a incorporação gradual da AIR em suas práticas regulatórias em 3 níveis de análises. A AIR simplificada (nível 1) consiste no preenchimento de um formulário padronizado, pela área responsável pela proposta de regulação, com objetivo de promover reflexões importantes sobre a estrutura do problema, alternativas para seu enfrentamento e potenciais impactos relacionados. A partir dos resultados desta AIR simplificada e do resultado da consulta pública, onde os participantes manifestam-se sobre os impactos da proposta sob as suas perspectivas, a Diretoria Colegiada pode receber indicativos da necessidade de aprofundar a AIR aos níveis 2 e 3, e promover desde um mapeamento e avaliação mais rigorosos sobre os impactos prospectados até um estudo completo de Análise de Impacto Regulatório.

Para enfrentar o desafio de atuação em um número significativo de produtos e serviços, a Anvisa, em 2009, estabeleceu seu planejamento estratégico para o período de 10 anos (2010-2020), com o objetivo de promover o aperfeiçoamento de sua gestão para o cumprimento de sua missão institucional, de busca contínua da excelência e da inovação e de uma atuação efetiva com seus diversos públicos e com a sociedade em geral.

Uma das etapas desenvolvidas nesse processo foi o estabelecimento em 2010 do *Panorama Estratégico*, com a descrição das características e dos temas do ambiente externo que envolve a Agência, assim como os atores com os quais interage, e as principais tendências que poderão fazer a diferença no seu desenvolvimento. Nesse processo de formulação estratégica foram elaborados três possíveis cenários futuros e destes foi selecionado o cenário de *Inovação Social Transformadora*, cujas características estão assim sucintamente descritas:

Do ponto de vista **político**:

- Fortalecimento das instituições públicas;
- Equilíbrio e modernização do Estado Regulador;
- Fortalecimento da imagem de instituição de Estado versus a visão de instituições de governo;
- Ações sociais e moralidade na tríade Federação, Estado e Municípios;
- Aumento da popularidade governamental;
- Manutenção da trajetória política do país;
- Ampliação e melhora da máquina de gestão do Estado.

Do ponto de vista **econômico**:

- Crescimento da economia do país;

- Busca da redução de déficits de habitação, levando um padrão de vida mais saudável e melhor;
- Investimentos visando à redução do déficit econômico na área de saúde;
- Crescimento significativo de participação no PIB dos setores industriais regulados pela Anvisa;
- Criação de empresa estatal em setores estratégicos;
- Modelo vigente de gestão de organizações em formato de redes, com diversos parceiros.

Do ponto de vista **social**:

- Crescimento do País com a inclusão social de significativa parcela da nação levando a aumento significativo de demanda de serviços;
- Ampliação da abrangência educacional, levando a maior capacitação da mão-de-obra e formação do indivíduo;
- Melhor estruturação familiar e redução significativa do déficit habitacional;
- Demanda por melhores serviços públicos e qualidade de atendimentos;
- Exigência por parte da sociedade de maior transparência da gestão pública.

Do ponto de vista **tecnológico**:

- Uso intenso de tecnologia de informação e comunicação para integrar as diversas esferas de governo;
- Uso inteligente de bases de dados, visando a otimização de operações e procedimentos das organizações públicas;
- Serviços públicos baseados em lógica de auto-atendimento, suportado intensivamente em tecnologias;
- Necessidade de Investimentos elevados em novas tecnologias e inovação;
- A tecnologia que habilita maior transparência aos atos públicos.

Do ponto de vista **ambiental**:

- Maior exigência dos padrões para licenciamento de operações industriais, visando um melhor ambiente de trabalho e sustentabilidade;
- Estabelecimento global de uma visão obrigatória de redução de emissões de Carbono;
- Incentivo a energias alternativas;
- Maior controle e proteção do uso da água e outros recursos naturais;
- Conscientização do indivíduo e da sociedade por um melhor ambiente e uso de tecnologias limpas.

Do ponto de vista **legal**:

- Manutenção do modelo de regulação na área de vigilância sanitária;
- Aprovação de legislação e normas que estabeleçam maior transparência dos atos públicos para sociedade;
- Obrigações legais de melhor gestão de metas e resultados;
- Legislação que torne mais transparente as decisões dos gestores públicos;
- Implementação efetiva de modelo regulador nacional.

Neste cenário foram identificadas como *oportunidades*: o País cresce em termos econômicos e sociais; o Estado evolui quantitativa e qualitativamente; a confiança no País e nas instituições se torna o padrão. Por outro lado, observou-se, como *ameaça*: a possibilidade da velocidade de crescimento ser maior que a capacidade operativa da instituição, criando uma sociedade e um mercado desprotegidos.

Este quadro de *oportunidades/ameaças* exigiu da Anvisa a formulação de um planejamento estratégico baseado em incremento de sua capacidade operativa e ênfase no gerenciamento do risco sanitário, bem como conhecimento, cada vez mais aprofundado, do comportamento dos setores/mercados em que atua.

Nesse sentido, a reorganização da Agência foi orientada para o estabelecimento de diferentes meios para o alcance de uma eficaz gestão do risco à saúde, em especial às questões de regulação e aos diferentes modelos de negócios dos distintos segmentos que regula. Como coordenadora do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, deve manter permanente interação com os demais órgãos federais com os quais o campo da regulação sanitária faz interface e com as vigilâncias sanitárias estaduais e municipais.

Em termos de operações, deve orientar-se para o desenvolvimento, com padrão de qualidade, do gerenciamento das tarefas do dia a dia, da expedição dos registros de produtos, da autorização de funcionamento de estabelecimentos, das inspeções e dos demais atos regulatórios que lhe são característicos. Para as operações organizacionais, estabelecer um sistema de gestão com metas claras e que permita um monitoramento, controle e avaliação de forma transparente.

Ainda deve incorporar a importância do perfil técnico-negociador exigido para a gestão regulatória e coordenação do sistema, de fundamental importância para a análise do impacto de risco sanitário, e ter, como fundamento, o conhecimento científico e tecnológico, compreendidos por estudos, pesquisas e desenvolvimento, em sua área de interesse.

Com isso, na continuidade do processo e tendo como pano de fundo o cenário adotado, foram estabelecidas as iniciativas estratégicas, a fim de que a Agência obtenha resultados no sentido de proporcionar o acesso e o consumo à população de produtos e serviços com qualidade e segurança.

Foram estabelecidas 12 iniciativas estratégicas, atualmente em execução, que incorporam ações direcionadas para os principais aspectos passíveis de intervenção identificados no processo do planejamento estratégico. São elas:

- **Excelência em Gestão e Operações:** alcançar gestão orçamentária com melhor eficácia no planejamento, considerando as prioridades estratégicas; ampliar os processos simplificados e automatizados via o uso de TIC (Tecnologia da Informação e Comunicação); alcançar excelência em gestão, em termos de desenho organizacional e processos, entre as organizações públicas federais; estabelecer um sistema de indicadores capaz de avaliar o desempenho de forma proativa e alinhada à missão da Agência.
- **Implementação da Gestão por Competência:** dispor do dimensionamento de efetivo adequado, tendo por base um modelo de gestão por processos e por competências; implementar um programa de capacitação e desenvolvimento dos servidores em padrões similares com referenciais comparativos.
- **Programa de Atenção Permanente da Satisfação das Pessoas da Instituição:** elevar a satisfação interna dos servidores por meio de efetiva aplicação da política de recursos humanos.
- **Gestão de Tecnologia da Informação:** elevar a capacidade instalada do parque de tecnologia de informação e comunicação da Anvisa.
- **Comunicação para Modelo Organizacional Transformador da Sociedade:** ampliar o uso dos canais de comunicação com a sociedade e o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, em especial os canais de comunicação em massa; aumentar a abrangência das ações de comunicação em especial nos veículos de comunicação de massa.
- **Fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária:** coordenar o Sistema por meio de um modelo de gestão legitimado pelos entes participantes; ampliar as ações estratégicas pactuadas, garantindo a totalidade da eficácia na implementação; aumentar a capacidade e a

eficiência operacional do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária quanto às ações de vigilância sanitária.

- **Fortalecimento da Atuação Institucional da Anvisa no âmbito Internacional:** contribuir para a ampliação do acesso da população a produtos e serviços sujeitos ao regime de vigilância sanitária.
- **Fortalecimento da Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância Sanitária:** aumentar a capacidade e a eficiência operacional do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária para atender as demandas de ações de vigilância sanitária.
- **Programa de Melhoria do Processo de Regulamentação:** fortalecimento da capacidade institucional para a gestão em regulação; melhoria da coordenação, da qualidade e da efetividade da regulamentação; fortalecimento da transparência no processo de regulamentação; aproximação e interação com os atores do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária no processo de regulamentação da Anvisa; aprimoramento dos mecanismos e canais de participação da sociedade no processo de regulamentação, sobretudo consultas e audiências públicas.
- **Ampliação do Acesso seguro a Produtos e Serviços sujeitos a Vigilância Sanitária,** por meio da intensificação das ações de pré e pós-uso (com exceção do tabaco e agrotóxicos): contribuir para a ampliação do acesso seguro da população a produtos e serviços sujeitos ao regime de vigilância sanitária.
- **Programa de Participação Social:** ampliar e aperfeiçoar os mecanismos de participação social no processo regulatório; investir em ações de educação sanitária para a sociedade; melhorar a efetividade da participação da Anvisa em fóruns estratégicos para a vigilância sanitária.
- **Implantação de Sistemas de Gestão do Risco Sanitário** - Estruturar um sistema capaz de realizar a gestão de riscos sanitários, que possa gerar: capacidade de prospecção de informação e ação de acordo com o risco, de forma proativa e efetiva sobre os riscos; capacidade de atuar de forma rápida sobre os eventos, emergências e crises relevantes de vigilância sanitária; capacidade de mapear, analisar e monitorar de forma integrada os riscos sanitários existentes para todos os produtos sob o regime de vigilância sanitária; capacidade de prospectar estímulos à ocorrência de novos riscos.

Para cada iniciativa estratégica estão estabelecidos planos de ação, já em execução, com respectivos indicadores de resultados. Ao longo deste documento são apresentados os resultados já alcançados (item 5.1).

5. PLANEJAMENTO DA UNIDADE E RESULTADOS ALCANÇADOS

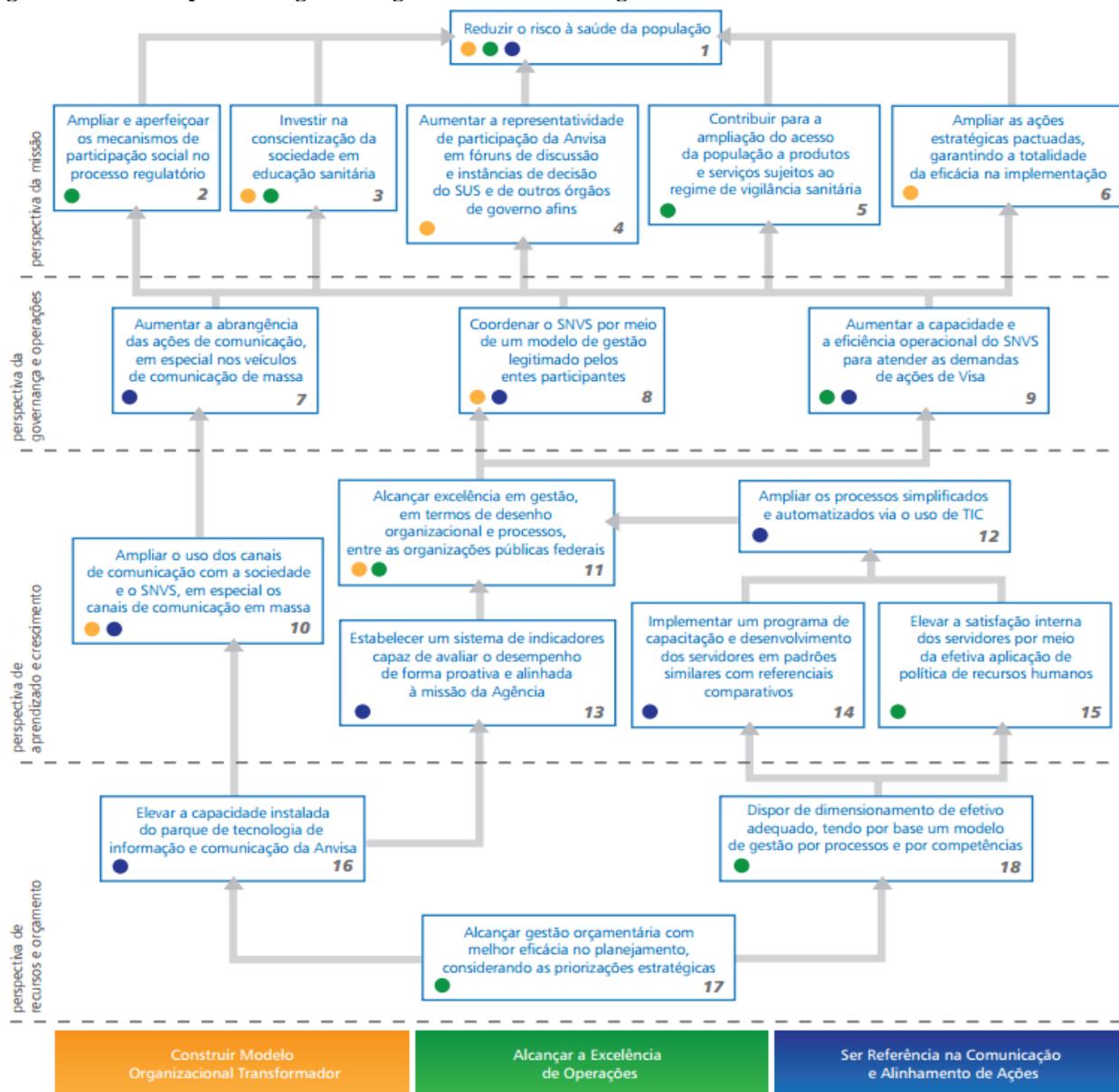
5.1. Planejamento da Anvisa

A Anvisa faz monitoramento e acompanhamento de seus resultados baseada nos instrumentos de planejamento vigentes, como PPA, do Planejamento Estratégico, Contrato de Gestão, Avaliação de Desempenho Institucional (ADI) e Planejamento Estratégico do Ministério da Saúde. Neste tópico será enfatizado o Planejamento Estratégico da Anvisa.

O Planejamento Estratégico da Anvisa foi elaborado para o período de 2010/2020 como instrumento para atender a diversas demandas sociais, econômicas e ambientais contemporâneas, aliadas ao crescimento da consciência sanitária e à maior expressão social em torno dos problemas que afetam o país, que provocam, sem dúvida, impacto na Vigilância Sanitária (Visa) e dela exigem respostas em tempo hábil e maior coesão intragovernamental. O Mapa Estratégico da Anvisa é composto por cinco objetos de cognição:

- Diretrizes Estratégicas ou Estratégias: representam o caminho escolhido pela instituição para orientar seus esforços de forma a cumprir sua Missão e alcançar a Visão de Futuro;
- Temas Estratégicos: representam as principais estratégias que devem ser consideradas em todo o processo do planejamento estratégico. Cada tema representa um conjunto de diretrizes e resume o direcionamento dos esforços estratégicos da instituição;
- Objetivos Estratégicos: são estados futuros (alvos) que a organização se propõe a alcançar para atingir o sucesso estratégico em termos de cumprimento de sua Missão e alcance de sua Visão de Futuro; estão apoiados nos Temas Estratégicos e distribuídos pelas perspectivas estratégicas;
- Perspectivas Estratégicas: São representações, em formato de camadas, do Mapa Estratégico e tem como finalidade agrupar um conjunto de objetivos estratégicos dentro de uma abordagem específica.
- Relações de Causa e Efeito: no Mapa Estratégico, essas relações são demonstradas por meio de setas que fazem a ligação entre os objetivos estratégicos. Essas relações representam a lógica esperada de relação de causa e efeito entre os objetivos.

Figura A.5.1.1 - Mapa Estratégico da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.



Fonte: Cqual/Aplan.

Após a definição do Mapa, houve o desdobramento do Planejamento Estratégico da Anvisa em 12 iniciativas, desdobradas em 57 planos de ação, 261 macroações e 39 indicadores estratégicos.

Em 2014, as 12 iniciativas estratégicas com seus respectivos planos de ação foram monitoradas sob a coordenação da Assessoria de Planejamento. As informações foram concentradas inicialmente em um único banco de dados, o DotProject, e migradas para um novo sistema *gpweb*, que é um sistema de gerenciamento de projetos, mediante um software livre e de fácil utilização. O sistema encontra-se disponível para todas as áreas técnicas e gestores para gerenciamento e inserção dos dados.

Foram redefinidas as responsabilidades quanto à gestão e monitoramento das ações previstas, a saber:

a) Patrocinador: superintendente responsável por promover a execução efetiva de uma iniciativa estratégica (ou de um conjunto delas), garantindo e viabilizando a articulação entre as

responsabilidades operacionais das áreas e seus compromissos com a implantação das ações do planejamento estratégico.

b) Coordenador de iniciativa: gestor responsável pela condução de uma iniciativa estratégica, sendo responsável pelo conjunto de planos de ação e indicadores estratégicos contemplados na iniciativa. Observa-se que essa coordenação é exercida por um gerente-geral que, no caso da iniciativa, exerce uma liderança transversal na Agência, visto que a ação estratégica perpassa diversas unidades organizacionais.

c) Coordenador de plano de ação: responsável pela operacionalização/execução das ações previstas em cada plano de ação.

A metodologia de monitoramento foi constituída a partir de quatro pilares principais de acompanhamento:

- Análise operacional: trimestral. O responsável por essa etapa do monitoramento é o coordenador da iniciativa, que gerencia as iniciativas estratégicas e a realização das atividades de inserção e atualização dos planos de ação no *gpweb*. A etapa da análise operacional contempla, ainda, a análise dos resultados dos indicadores de acompanhamento, a evolução de melhoria nos processos e a resolução de problemas em equipe, com a definição de ações corretivas;
- Análise estratégica: semestral. A segunda etapa, realizada pelo patrocinador da iniciativa, corresponde ao gerenciamento das iniciativas estratégicas e à avaliação dos resultados dessas iniciativas e de seus produtos. Nessa etapa, o patrocinador verifica o nível de cumprimento das iniciativas e os resultados dos indicadores.
- Realinhamento: anual. Essa etapa é realizada pelos patrocinadores das iniciativas estratégicas e avalia se os resultados estão contribuindo para o alcance dos objetivos estratégicos. A avaliação consiste em verificar o alcance dos resultados, as possibilidades de novas ações estratégicas, indicadores e iniciativas.
- Revisão do planejamento: a cada 5 anos. A quarta etapa é realizada pelos gestores da Agência e pelos patrocinadores das iniciativas estratégicas, que avaliam o comportamento dos ambientes, externo e interno, os resultados alcançados e o mapa estratégico, propondo a revisão e os ajustes necessários.

No monitoramento realizado ao longo dos anos, foi evidenciado que as 12 Iniciativas Estratégicas têm gerado produtos e ações que deixam claro que a instituição tem avançado na sua estratégia, obtendo ganhos referentes à gestão interna, ao relacionamento com a sociedade e com o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária – SNVS e direcionados à segurança sanitária. O quadro A.5.1.1 abaixo apresenta uma síntese destas ações e produtos:

Quadro A.5.1.1 - Principais Produtos e Resultados Relativos ao PE-Anvisa em 2014 – Anexo página 244

As principais dificuldades ou barreiras para a execução, monitoramento e implantação do Planejamento Estratégico na Anvisa são:

- Necessidade de aperfeiçoar e simplificar os canais de comunicação com a sociedade e entre os entes do SNVS;
- Limitações quanto as ferramentas informatizadas para mensurar e acompanhar resultados;
- Necessidade de fomentar a formação de cultura voltada à segurança sanitária;

- Necessidade de incrementar valores e aprimorar a metodologia de repasse de recursos para apoiar a descentralização de ações de vigilância sanitária;
- Necessidade de aprimorar os sistemas de informação para melhor contribuição às ações e programas da Agência;
- Necessidade de realizar nova pesquisa de clima organizacional e de satisfação e imagem e implementar melhorias necessárias quanto ao clima organizacional e de satisfação de imagem baseados nas pesquisas anteriormente realizadas na Instituição e que ainda não foram executadas;
- Necessidade de desenvolver e aperfeiçoar práticas de gestão de risco no âmbito da Agência.

Para o ano de 2015, está prevista a realização da revisão do planejamento estratégico, considerando os resultados já evidenciados e a necessidade de revisão das iniciativas estratégicas e de seus planos de ação. Deve ser fortalecido o processo de monitoramento por meio da utilização de ferramentas mais robustas e precisas.

5.2. Resultados alcançados no Plano Plurianual - PPA 2012-2015

Serão apresentados neste tópico, inicialmente, os objetivos, iniciativas e principais ações e resultados relativos ao Plano Plurianual 2012-2015 e ao Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Plansan). De acordo com o modelo de planejamento utilizado na elaboração do PPA 2012-2015, as iniciativas são derivadas dos objetivos e declaram as entregas à sociedade de bens e serviços resultantes de ações orçamentárias e outras ações institucionais e normativas, de pactuação entre entes federados e sociedade e de integração de políticas públicas. As iniciativas orçamentárias estabelecem a relação formal do PPA com o orçamento.

A inserção da Anvisa no PPA contempla iniciativas e metas que estão ligadas aos objetivos que são de responsabilidade do Ministério da Saúde. Estas iniciativas e metas são periodicamente monitoradas, estando inseridas e alinhadas no Planejamento Estratégico do Ministério da Saúde. O monitoramento é realizado por meio da inserção de dados no Sistema *E-car*.

A Anvisa também faz monitoramento e acompanhamento dos seus resultados, baseada em outros instrumentos de planejamento vigentes, além do PPA e do Planejamento Estratégico, quais sejam: Contrato de Gestão da Agência, Avaliação de Desempenho Institucional (ADI), Planejamento Estratégico do Ministério da Saúde.

5.2.1. Programa Temático 2015: Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde

Objetivo 0714: Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Iniciativas Orçamentárias da Anvisa (2012-2015)

I - Iniciativa 02QE: Qualificação e expansão das ações de vigilância sanitária, a serem executadas de forma transversal e integrada à Política Nacional de Saúde, com o objetivo de prevenir e controlar os riscos oriundos da produção, comercialização e uso de bens e serviços mediante o monitoramento do risco sanitário, o controle sanitário, a regulamentação e regulação sanitária, e a coordenação do SNVS.

Ação Orçamentária 8719 - Vigilância Sanitária de Produtos, Serviços e Ambientes, Tecidos, Células e Órgãos Humanos, que tem por finalidade a regulamentação, inspeção/fiscalização,

monitoramento da qualidade de serviços e produtos e acompanhamento das ações de vigilância sanitária desenvolvidas no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), visando promover e prevenir riscos à saúde da população, de forma a garantir a qualidade sanitária de produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária para promover e prevenir riscos à saúde da população.

5.2.1.1. Principais Ações e Resultados relativos à Iniciativa 02QE :

A implementação desta Ação orçamentária é realizada de forma direta pela Agência, buscando a conformidade e qualidade dos produtos e serviços no âmbito da saúde mediante a realização de:

a) Registro de Medicamentos

A priorização de análise técnica aplica-se às petições de registro, pós-registro e anuência prévia em pesquisa clínica para medicamentos e produtos biológicos, conforme enquadramento dos pedidos nos critérios estabelecidos na Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 37, de 2014. São priorizadas aquelas petições que atingem 10 (dez) ou mais pontos na somatória dos critérios aprovados, conforme a pontuação estabelecida pela Instrução Normativa (I.N). nº 03, de 2014.

A Sumed avaliou 221 petições de priorização de análise desde a entrada em vigor da Resolução RDC nº 37/2014, no período compreendido entre 07/08 e 05/12/2014. Os resultados destas análises foram publicados no Portal da Anvisa na internet, por meio das Listas de Priorização de Análise nº 4 à nº 9. O gráfico abaixo sintetiza os resultados das análises da equipe de priorização.

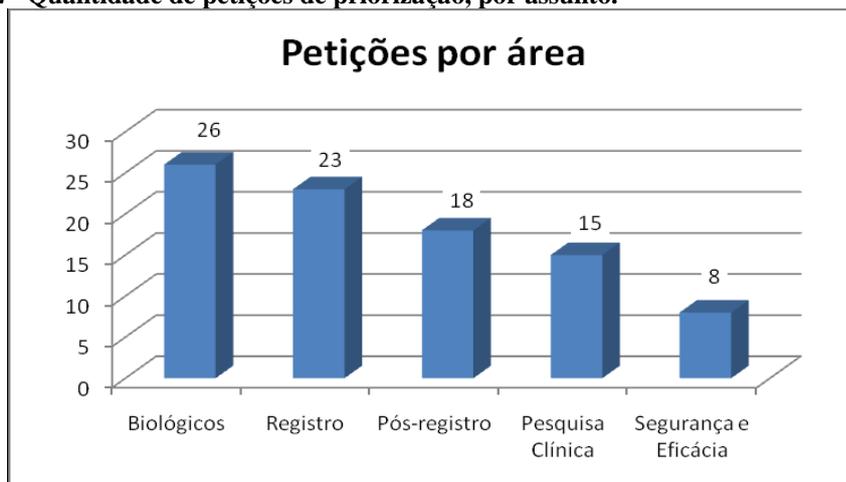
Gráfico A 5.2.1.1.1 - Resultados das análises de priorização, conforme RDC 37/2014.



Fonte: Sumed.

Excluindo-se as petições que foram encerradas, 46,6% dos pedidos de priorização foram aprovados, enquanto 53,4% foram negados pela Sumed. No bimestre setembro-outubro, o tempo médio entre a solicitação de priorização e a publicação do resultado da avaliação da Sumed foi de 73 dias. Por sua vez, as petições avaliadas no período novembro-dezembro apresentaram um lapso temporal de 23 (vinte e três) dias. Isto representa uma redução de 68,5% no intervalo de tempo de resposta às demandas recebidas. De acordo com o tipo de petição para a qual foi solicitada a priorização de análise, obtemos a seguinte segmentação dos pedidos.

Gráfico A 5.2.1.1.2 - Quantidade de petições de priorização, por assunto.



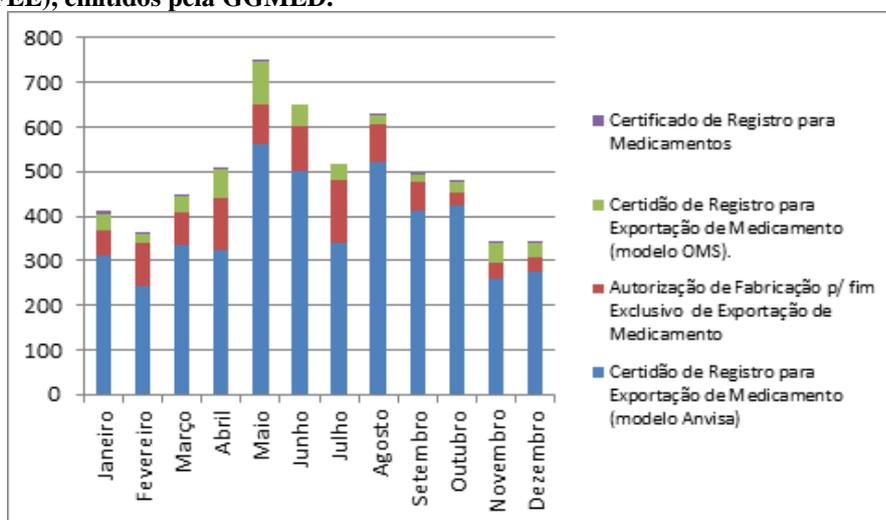
Fonte: Sumed.

De acordo com estes dados, as áreas mais demandadas em termos de priorização de análise são as de produtos biológicos (GPBIO, 29% das demandas) e registro de medicamentos (GRMED, 26% do total). Um total de 44 das petições deferidas (48,8% do total) estão enquadradas nas metas de Avaliação de Desempenho Institucional (ADI) da Anvisa para o biênio 2014/2015.

Em setembro de 2014, foi iniciado o peticionamento eletrônico para petições de alteração ou inclusão de local de embalagem primária e/ou secundária de medicamentos genéricos, similares e novos. Desde então, a grande maioria das petições relacionadas a estes assuntos vem sendo protocoladas eletronicamente pelo setor regulado, por meio do protocolo on-line, sendo poucas protocoladas fisicamente na Anvisa. Essas petições citadas, com entrada na agência a partir de setembro, começaram a ser avaliadas na unidade de triagem nos casos em que não há vínculo entre as mesmas e outras alterações pós-registro ainda não avaliadas pela área técnica.

Ainda de modo a possibilitar maior celeridade, a equipe da Sumed vem, implementando melhorias e correções no sistema Datavisa de modo a reduzir a necessidade de emissão manual de certificados. Nessa perspectiva, no ano de 2014, 76% (4542) dos documentos foram emitidos de forma exclusivamente eletrônica.

Gráfico A.5.2.1.1.3 - Quantidade de certificados, certidões e autorizações de fabricação para fins exclusivos de exportação (AFFEE), emitidos pela GGMed.



Fonte: Sumed.

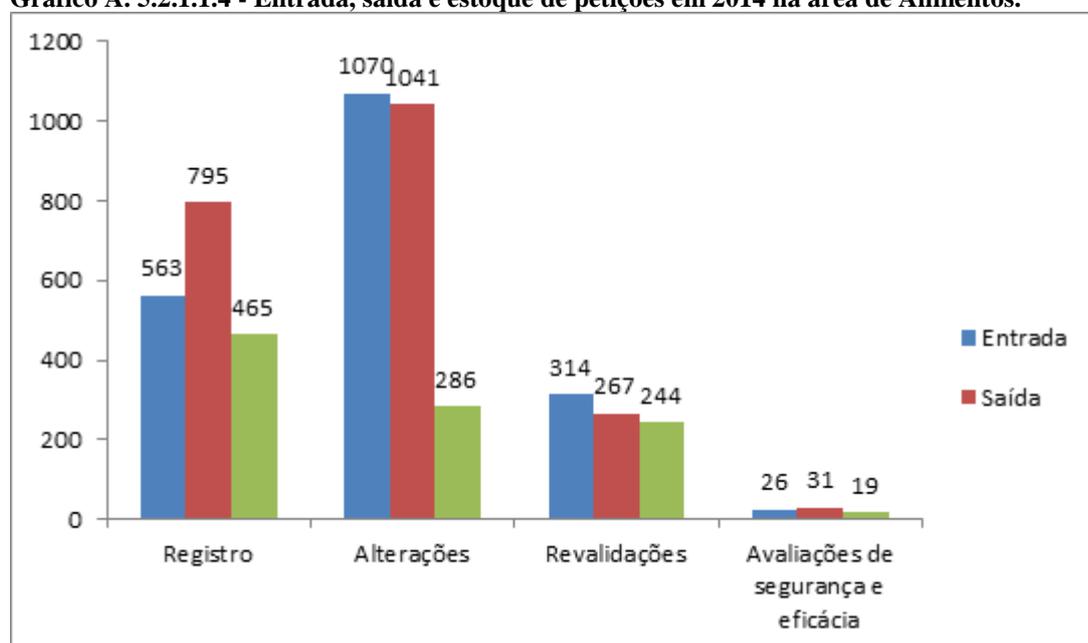
Destaca-se ainda a revisão de todo o arcabouço normativo para fitoterápicos, criando a classe de produtos tradicionais fitoterápicos, no intuito de fornecer mais fitoterápicos seguros, de qualidade e com eficácia para a população (RDC 26/2014, IN 02/2014, IN 04/2014, IN 05/2014 e RDC 38/2014).

Foi aprovado, em novembro de 2014, o registro de uma nova vacina contra a gripe ainda inédita no País, a vacina influenza tetravalente. A nova vacina é indicada para imunização ativa de adultos e crianças acima de três anos. Assim, pacientes e médicos terão uma nova opção de prevenção contra a gripe a partir do momento em que a vacina chegar ao mercado.

b) Registro de Alimentos

Os produtos alimentícios de competência da Anvisa são divididos em dois grupos: alimentos com registro obrigatório prévio à comercialização e alimentos dispensados da obrigatoriedade de registro. Durante o ano de 2014, o estoque de petições da área de alimentos sofreu um pequeno aumento, principalmente as petições de revalidação.

Gráfico A. 5.2.1.1.4 - Entrada, saída e estoque de petições em 2014 na área de Alimentos.



Fonte: GGALI.

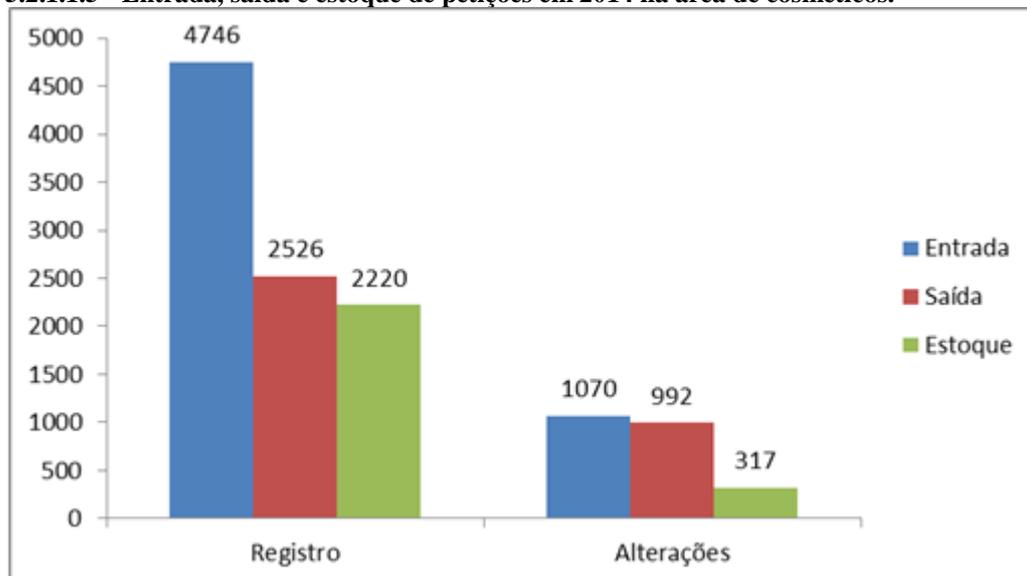
De acordo com os dados apresentados no gráfico acima, é possível perceber que para as petições de registro, o número de publicações foi maior do que a quantidade de novas petições, ao contrário das petições de alteração e revalidação, onde a quantidade de novas petições superou a quantidade de publicações, levando a um pequeno aumento no total do estoque de petições da área.

c) Registro de Cosméticos

Os produtos cosméticos devem ser regularizados na Anvisa mediante registro ou notificação, de acordo com a finalidade de uso e o risco que eles podem oferecer à saúde da população. Existem normas técnicas específicas para cada tipo de produto que precisam ser observadas para que a empresa consiga um registro ou uma notificação junto à Anvisa. Em 2014 foi possível visualizar um grande aumento no estoque de petições de registro na área de cosméticos. Esse aumento pode

ser justificado principalmente pelas dificuldades encontradas com a implantação do sistema eletrônico de cosméticos.

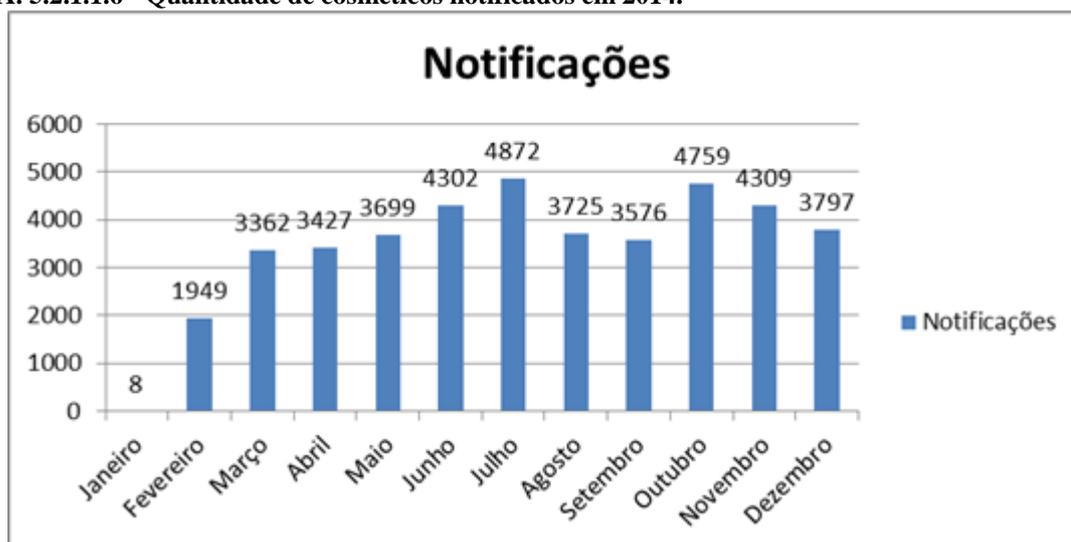
Gráfico A. 5.2.1.1.5 - Entrada, saída e estoque de petições em 2014 na área de cosméticos.



Fonte: GGCOS.

De acordo com os dados apresentados no gráfico A. 5.2.1.1.2, é possível perceber uma grande diferença na quantidade de entrada de petições em relação à quantidade de publicações. Dessa forma, a área que tinha o estoque praticamente zerado, terminou o ano de 2014 com um estoque de 2220 petições. Para as alterações de registro a entrada foi levemente superior a quantidade de publicações, fazendo com que o estoque permanecesse em níveis considerados aceitáveis pela área.

Gráfico A. 5.2.1.1.6 - Quantidade de cosméticos notificados em 2014.



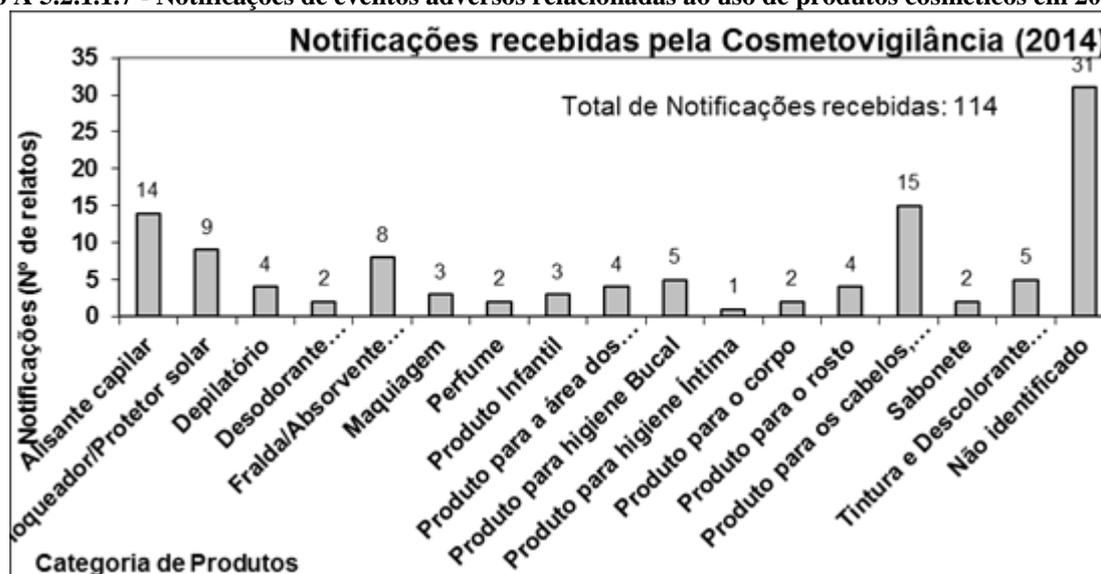
Fonte: GGCOS.

A análise do gráfico de notificações por mês no ano de 2014, pode ser considerada como um termômetro para o funcionamento do sistema eletrônico de cosméticos. É possível observar que nos meses de janeiro e fevereiro a quantidade de notificações foi muito inferior ao resto do ano em decorrência dos problemas com o sistema eletrônico. A partir de março o sistema foi melhorando gradativamente, resultando no aumento do número de notificações. Nos meses de agosto e

setembro, o sistema passou por algumas modificações o que resultou em uma nova queda e, a partir de outubro algumas melhorias foram incorporadas ao sistema de cosméticos, tendo como consequência o aumento do número de notificações.

Dos 114 casos de eventos adversos relacionados à cosméticos recebidos no período (janeiro – dezembro de 2014), 100% tiveram sua investigação iniciada, sendo possível concluir a investigação de 102 casos o que equivale a 89,47% do total recebido. Destes foram considerados inconclusivos 55 casos devido a falta de informações dos consumidores ou impossibilidade de estabelecer relação causal entre o produto e reações adversas. Os demais casos permanecem em investigação.

Gráfico A 5.2.1.1.7 - Notificações de eventos adversos relacionadas ao uso de produtos cosméticos em 2014.

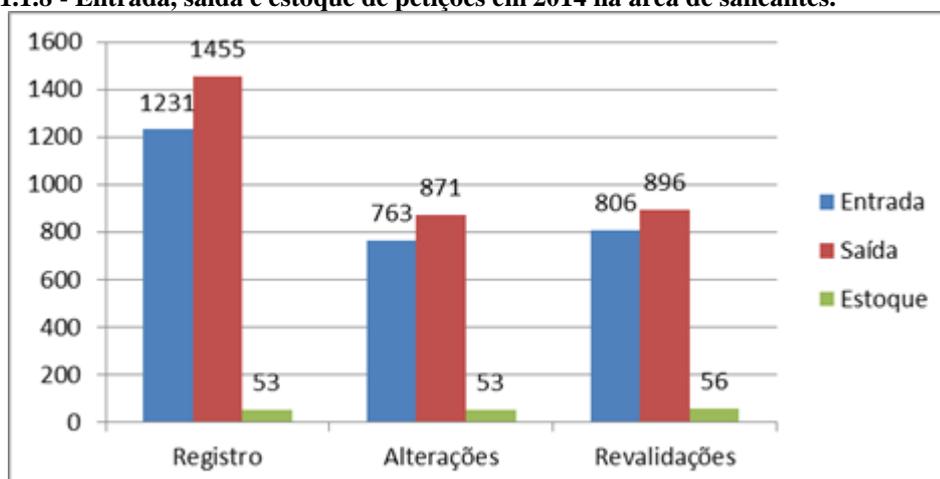


Fonte: GGCOS.

d) Registro de Saneantes

Saneantes são todos os produtos usados na limpeza, desinfecção, desinfestação e conservação de ambientes, utilizados diariamente em nossas residências, escritórios, estabelecimentos comerciais, hospitais, entre outros. Do mesmo modo, são notificados ou registrados na Anvisa, conforme sua classificação de risco para saúde.

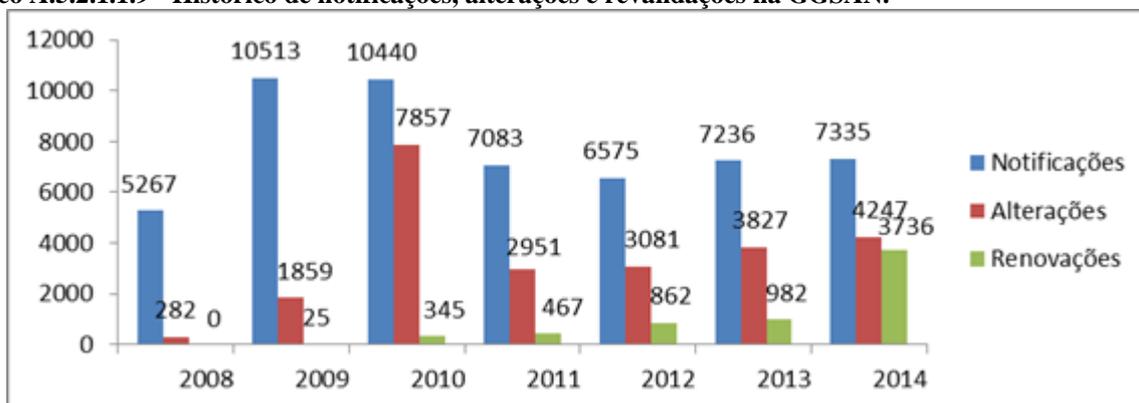
Gráfico A.5.2.1.1.8 - Entrada, saída e estoque de petições em 2014 na área de saneantes.



Fonte: GGSAN.

A partir da análise do gráfico acima é possível perceber que para todos os tipos de petições a quantidade publicada foi maior que a quantidade peticionada, o que fez com que o estoque de petições atingisse um nível muito baixo, diminuindo assim o tempo gasto entre a entrada e a publicação das petições.

Gráfico A.5.2.1.1.9 - Histórico de notificações, alterações e revalidações na GGSAN.



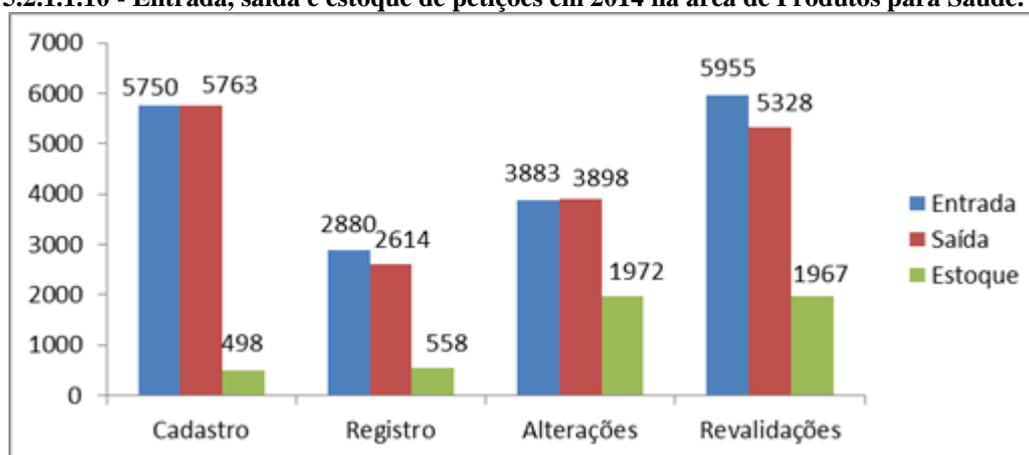
Fonte: GGSAN.

A quantidade de notificações reduziu de 2009 a 2012, uma vez que a maioria dos produtos já foi notificada. Na mesma proporção a quantidade de renovações vem aumentando, devido à grande quantidade de notificações nos anos de 2009 e 2010.

e) Registro de Produtos para Saúde

A área de produtos para a saúde é formada por um universo grande e com diferentes níveis de complexidade: inclui desde uma simples lâmpada de infravermelho até equipamento de ressonância magnética; de uma compressa de gaze a uma prótese de quadril; e de um meio de cultura até um kit de reagente para detecção de HIV. Tratam-se, portanto, de produtos utilizados na realização de procedimentos médicos, odontológicos e fisioterápicos, bem como no diagnóstico, tratamento, reabilitação ou monitoração de pacientes. Durante o ano de 2014, o estoque de petições da área de produtos para saúde sofreu um pequeno aumento, principalmente as petições de revalidação que tiveram uma entrada superior à quantidade publicada pela área.

Gráfico A 5.2.1.1.10 - Entrada, saída e estoque de petições em 2014 na área de Produtos para Saúde.



Fonte: GGTPS.

De acordo com os dados apresentados no gráfico acima, é possível perceber que para as petições de cadastro e alterações, o número de publicações foi ligeiramente maior do que a quantidade de novas petições, ao contrário das petições de registro e revalidações, onde a quantidade de novas petições superou a quantidade de publicações, levando a um pequeno aumento no total do estoque de petições da área.

Foi desenvolvido dentro da GGTPS um sistema informatizado que monitora o estoque de petições nas áreas, bem como os dados para avaliação de cumprimento das metas da ADI e Contrato de Gestão.

f) Controle do Tabaco

Na área de produtos derivados do tabaco, a Anvisa estabelece normas e procedimentos para registro dos dados cadastrais, para a comercialização, a propaganda e o uso do tabaco em ambientes coletivos. No quadro abaixo, apresenta-se uma série histórica de registros e renovações de produtos derivados do tabaco.

Tabela A 5.2.1.1.1- Série histórica de registros e renovações de produtos derivados do tabaco.

PETIÇÕES ANALISADAS	REGISTRO						
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Cigarros	56	24	46	50	42	48	48
Outros derivados do tabaco*	23	19	51	52	23	21	104
TOTAL	79	43	97	102	65	69	152
PETIÇÕES ANALISADAS	RENOVAÇÃO						
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Cigarros	90	84	176	139	111	161	104
Outros derivados do tabaco*	18	3	9	39	62	49	110
TOTAL	108	87	185	178	173	210	214

* charutos, cigarrilhas, fumo para cachimbo, bidis, cigarro de palha, tabaco mascável, tabaco inalado, fumo desfiado, fumo p/ narguilé e demais produtos.

Fonte: GG TAB.

Há de se registrar também que houve um total de 29 publicações de caducidade do registro, sendo 7 relacionadas a cigarros.

g) Atuação na área de Sangue, Células, Tecidos e Órgãos

A atuação da Anvisa na área de Sangue, Células, Tecidos e Órgãos tem-se pautado junto ao gerenciamento de risco sanitário com ações desenvolvidas predominantemente na inspeção sanitária, por meio do Método de Avaliação de Risco Potencial (MARF), que vem sendo aplicado, em âmbito nacional, aos objetos de regulação desta área. O MARF é um método de quantificação do risco sanitário potencial, baseado nos critérios de controle definidos pela legislação sanitária brasileira. Esse método utiliza como premissa o roteiro de inspeção sanitária que contém os pontos críticos de controle de processos, aos quais foram atribuídos níveis de criticidade (I, II e III) respectivamente, de acordo com a possibilidade e gravidade com que interferem no risco de agravos e danos ao pessoal envolvido, à qualidade e segurança dos produtos e serviços ofertados.

A partir das inspeções sanitárias e verificação dos mecanismos de controle utilizados pelos serviços, é gerada uma classificação de risco, de acordo com os percentuais de conformidade obtidos. Esta classificação é dada por meio de arranjo matemático cuja pontuação atribuída é baseada no grau de conformidade que o serviço apresenta em relação ao padrão sanitário vigente. Os resultados ligados ao

gerenciamento de risco dos serviços de hemoterapia brasileiros e dos bancos de células e tecidos vêm permitindo o mapeamento da situação sanitária deste universo de serviços e tem possibilitado a identificação de prioridades para o planejamento e definição de políticas públicas, o fortalecimento das ações de vigilância sanitária voltadas para o controle sanitário desses produtos e a definição de estratégias de intervenção integradas envolvendo o SNVS, o Ministério da Saúde, setor regulado e os gestores de saúde locais.

Um dos importantes processos internos, que integra as ações de coordenação do SNVS compreende a capacitação dos agentes deste sistema, já que com esse trabalho têm-se a possibilidade de formação de recursos humanos específicos para o fortalecimento das ações de vigilância sanitária, a estruturação de redes de referências técnicas e atuação na avaliação e diminuição do risco sanitário em serviços que executam atividades na área de sangue, tecidos, células e órgãos.

- 6º Boletim de Avaliação Sanitária de Serviços de Hemoterapia;
- 4º Boletim de Produção Hemoterápica;
- Relatório Anual de Avaliação Sanitária de Serviços de Hemoterapia para a Carta de Serviços da Anvisa;
- 1º Relatório do Cadastro dos Serviços de Hemoterapia Brasileiros;
- 4º Relatório de Avaliação dos Dados de Produção de Bancos de Tecidos;
- 4º Relatório de Avaliação dos Dados de Produção dos Bancos de Sangue Umbilical e Placentário;
- 7º Relatório SisEmbrio – Sistema Nacional de Produção de Embriões;
- Cartilha “Conhecendo os Bancos de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário – Ajudando futuros pais a tomar uma decisão consciente”.

h) Ações de Inspeção

A Anvisa é responsável pela autorização de funcionamento de empresas que exercem atividades sujeitas à vigilância sanitária bem como pela realização de inspeções sanitárias para a verificar as condições de fabricação, armazenamento e distribuição, necessárias para que a empresa receba a Certificação de Boas Práticas de Fabricação (CBPF), requisito exigido em processos de registro, ou a Certificação de Boas Práticas de Distribuição e Armazenamento (CBPDA). Nesse contexto, realizou várias ações sanitárias no ano de 2014, a saber:

Publicações de Autorização de Funcionamento de Empresas (AFE):

- Cosméticos: 1.075 petições publicadas, sendo 741 concessões e 334 alterações;
- Produtos para Saúde: 3.013 petições publicadas, sendo 1.910 concessões e 1.103 alterações;
- Saneantes: 695 petições publicadas, sendo 575 concessões e 120 alterações;
- Farmácias e Drogarias: 60.687 petições publicadas, sendo 36.894 concessões, 20.209 renovações e 3.584 alterações;
- Medicamentos e Insumos: 8.543 petições publicadas, sendo 3.264 concessões, 4.390 renovações e 889 alterações;
- Total de publicações: 74.013.

Plantas de indústrias de inspeccionadas pela Anvisa:

- Medicamentos: 131 empresas, sendo 117 internacionais e 14 nacionais;
- Produtos para a Saúde: 158 empresas, sendo 153 internacionais e 05 nacionais;
- Insumos Farmacêuticos: 34 empresas internacionais;
- Total de Inspeções: 323.

Certificação de Boas Práticas de Fabricação/ Armazenamento e Distribuição:

- Medicamentos: 1.008 certificados emitidos, sendo 185 nacionais e 823 internacionais;
- Produtos para a Saúde: 1.052 certificados emitidos, sendo 494 nacionais e 558 internacionais;
- Insumos Farmacêuticos: 70 certificados internacionais emitidos;
- Total de certificados emitidos: 2.130.

Com a publicação do Decreto nº 8.077, de 14 de agosto de 2013, tornou-se possível eleger, com base em critérios de risco, quais produtos e em que momentos do ciclo de avaliação seria exigido o Certificado de Boas Práticas de Fabricação (CBPF) ou outros documentos. Na área de produtos para saúde, a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC 15/2014) alterou o escopo de produtos para os quais é exigido o CBPF e permitiu o aceite de relatório de auditoria válido, emitido por organismo auditor terceiro, conforme programas específicos, ambos reconhecidos pela Anvisa, para emissão de CBPF. Considerando o disposto na referida resolução, a Anvisa participa, desde janeiro de 2014, do projeto piloto do Programa de Auditoria Única de Produtos para Saúde. O objetivo deste programa é permitir que os Organismos Terceiros realizem auditorias em fabricantes de produtos para a saúde, conforme requisitos exigidos pelas Autoridades Regulatórias atualmente participantes, quais sejam: Anvisa (Brasil), Health Canada (Canadá), Therapeutic Goods Administration (TGA – Austrália) e a U.S. Food and Drug Administration (FDA - Estados Unidos).

i) Ações de Fiscalização

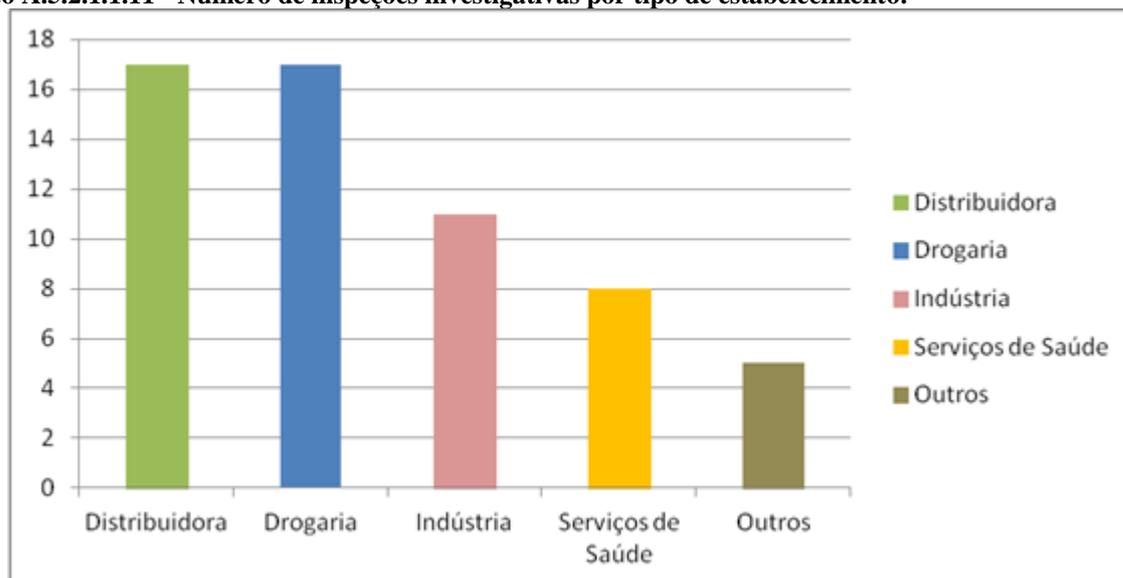
A Anvisa realiza a fiscalização de medicamentos, insumos farmacêuticos, alimentos, cosméticos, perfumes, produtos para higiene pessoal, saneantes e produtos para a saúde. A partir do recebimento de denúncias relacionadas a eventos adversos, queixas técnicas ou publicidade irregular que ensejem suspeita de infrações sanitárias, a área de fiscalização realiza diversas ações fiscais, tais como: solicitação de informações a empresas, inspeções investigativas na própria empresa (mais relacionadas a desvio da qualidade), operações especiais (mais relacionadas a suspeitas de falsificação, adulteração, comércio de produto sem registro etc.), dentre outros. Muitas dessas ações são realizadas em parceria com as Vigilâncias Sanitárias de estados e municípios e, quando indicado, pelos órgãos policiais. A constatação de irregularidades resulta em diversas ações fiscais, como suspensão de fabricação, comercialização, importação, divulgação e de uso dos produtos sob competência da Anvisa, em todo o território nacional.

Em 2014, a partir do recebimento das denúncias foram realizadas solicitações de complementação de informações por meio de notificação às empresas, análises laboratoriais dos produtos ou consultas às outras fontes de informações para identificação e classificação do risco sanitário envolvido com a utilização dos produtos. A partir desta análise, foram expedidas 314 Resoluções.

Os medicamentos foram os produtos que tiveram o maior número de Resoluções (RE), com cerca de 42% do total, seguidos por Cosméticos, com cerca de 19%, e Saneantes, com 14%. Destaca-se que, das 18 RE de suspensão de publicidade irregular, 14 delas (isto é, cerca de 78%) eram relacionadas a alimentos.

Em 2014 foram realizadas 57 inspeções investigativas nos estabelecimentos, representadas no gráfico A.5.2.1.1.11 por tipo. Dessas 57 inspeções, 10 foram em indústrias, 17 em distribuidoras, 17 em drogarias, 8 em serviços de saúde e 05 em outros tipos de estabelecimentos.

Gráfico A.5.2.1.1.11 - Número de inspeções investigativas por tipo de estabelecimento.



Fonte: Pasta pública GFISC.

A partir de uma inspeção investigativa podem ser adotadas medidas como autuação da empresa, determinação da suspensão de fabricação de medicamentos ou de linhas, recolhimento, entre outras. Ainda, quando pertinente, as empresas são notificadas a apresentar um cronograma de adequação para as não conformidades identificadas ou para as recomendações emitidas, sendo que a verificação de seu cumprimento é feita por meio da apresentação de documentos que evidenciem a correção implementada pelas empresas ou, em casos específicos, pela realização de re-inspeção. A tabela A.5.2.1.1.2 descreve os quantitativos de medidas adotadas após inspeção investigativa realizada em 2014. Como resultado de algumas medidas foram apreendidos 10.860 comprimidos, 6.135 ampolas e 84 kg de cosméticos.

Tabela A.5.2.1.1.2- Medidas adotadas após inspeção investigativa.

Apresentação de Cronograma de Adequação	5
Interdição	15
Autuação	37
Notificações	25
Prisões em Flagrante	10

Fonte: Pasta pública GFISC.

Dentre as ações de controle de substâncias sujeitas ao controle especial pela Anvisa destacaram-se aquelas relativas ao uso do Canabidiol (CBD), um dos compostos canabinóides encontrados na planta Cannabis sativa, cujo uso no Brasil é proibido. O Canabidiol vem sendo estudado por uma equipe de pesquisadores da Universidade de São Paulo (USP), dentre outras referências nacionais e internacionais, que encontraram relação do uso deste produto para o tratamento de doenças neurológicas, como epilepsias refratárias, ansiedades, esquizofrenia, psicoses, ansiedade, transtornos do humor, síndromes de abstinência, distúrbios do sono. Há ainda evidências apontando para possíveis efeitos antioxidantes e neuroprotetor, ações anti-inflamatórias, sobre a isquemia, sobre a diabetes e antieméticas.

Como não existe produto com CBD registrado no Brasil, os pacientes que necessitam desta substância devem importar o Canabidiol. Assim, a Anvisa aprovou uma Iniciativa Regulatória para normatizar a importação específica do CBD, e permitir que as famílias e pacientes tenham um processo ainda mais rápido. Uma das inovações é que a Anvisa vai definir uma lista de produtos já conhecidos da Agência e que terão liberação previamente autorizada, isentando a avaliação caso a caso.

Desde a simplificação do procedimento de importação de produtos à base de Canabidiol, ocorrido em dezembro de 2014, o prazo médio de resposta da Anvisa aos pedidos de importação excepcional do CBD é de quatro dias. A expectativa é de que as autorizações sejam feitas em até dois dias com o novo processo.

Em 2014, a Anvisa recebeu 360 pedidos de importação do Canabidiol para uso pessoal, por meio do pedido excepcional de importação de medicamentos de controle especial e sem registro no Brasil. Dos 360 pedidos encaminhados à Agência, 333 foram autorizados, 22 aguardavam o cumprimento de exigência pelos interessados e 5 foram arquivados por desistência ou falecimento.

j) Ações de Monitoramento

O monitoramento de produtos sujeitos à vigilância sanitária na fase de uso, ou seja, após o período de autorização, constitui-se em importante atividade para que novas informações sobre o perfil de segurança desses produtos possam ser analisadas, em momento oportuno e de maneira efetiva, produzindo informações que permitam retroalimentar os sistemas de controle e orientar os cidadãos e profissionais de saúde para a prevenção de riscos.

Uma das principais fontes de dados sobre o comportamento dos produtos no seu uso são as notificações oriundas de profissionais e estabelecimentos de saúde, por meio do sistema NOTIVISA.

No período de 2006 a 2014 foram realizadas 245.940 notificações pelo NOTIVISA, observando-se um acréscimo dessas notificações para os medicamentos, artigos médico-hospitalares, além de sangue e componentes (Quadro A.5.1.2). Cabe destacar ainda o início das notificações, no ano de 2014, referentes à assistência à saúde, como consequência da implantação dos núcleos de segurança do paciente.

Quadro A.5.1.2 – Número de notificações inseridas no NOTIVISA por tipo do produto e ano. Brasil, 2006 a 2014.

Produto Motivo	Ano									Total Geral
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Medicamento	54	2.172	5.705	7.594	9.581	12.506	13.340	14.756	17.076	82.784
Artigo Médico-Hospitalar	31	3.663	4.650	5.417	7.070	8.994	10.255	10.568	13.138	63.786
Uso de sangue ou componente	13	1.757	2.569	3.487	4.562	6.380	8.863	9.985	11.261	48.877
CIAT - Intoxicação		1.387	9.849	6.689	4.741	4.740	3.080	1.862	394	32.742
Assistência à Saúde (NSP)									8.435	8.435
Equipamento Médico-Hospitalar	02	304	246	160	268	832	954	1.052	974	4.792
Cosmético	01	21	66	171	251	221	256	239	211	1.437
Vacina e Imunoglobulina	01	60	42	37	264	145	387	101	114	1.151
Saneantes		48	91	140	215	118	178	148	177	1.115
Kit Reagente para Diagnóstico in vitro		44	47	46	44	102	187	128	219	817
Agrotóxico		01			01	01	01			04
Total Geral	102	9.457	23.265	23.741	26.997	34.039	37.501	38.839	51.999	245.940

Fonte: Notivisa.

Do total de notificações recebidas no período 44,6% correspondeu a queixa técnica, 42,2% correspondeu a evento adverso e 13,3% correspondeu a intoxicação. Cabe lembrar que existem outros sistemas que capturam informações sobre intoxicações, como o Sistema Nacional de Informações Toxicológicas (Sinitox) e o Sistema de Informações de Agravos de Notificação (Sinan), motivo pelo qual o percentual de notificações por esta fonte é baixo. (Quadro A.5.1.3)

Quadro A.5.1.3 – Número de notificações por tipo de notificação e ano. Brasil, 2006 a 2014.

Ano	Tipo de notificação			Total Geral
	Queixa Técnica	Evento Adverso	Intoxicação	
2006	88	14		102
2007	6.102	1.968	1.387	9.457
2008	7.984	5.432	9.849	23.265
2009	9.778	7.274	6.689	23.741
2010	12.495	9.761	4.741	26.997
2011	16.356	12.943	4.740	34.039
2012	18.066	16.355	3.080	37.501
2013	18.659	18.318	1.862	38.839
2014	19.783	31.822	394	51.999
Total Geral	109.311	103.887	32.742	245.940

Fonte: Notivisa.

Esses dados analisados e avaliados, muitas vezes agregando-se informações de outros bancos de dados, geram informações que por sua vez geram medidas sanitárias que tem por objetivo intervir para a melhoria do perfil de segurança no uso desses produtos. Contribuindo, assim, para a melhoria da Segurança dos Pacientes ou Usuários.

As notificações inseridas no sistema são analisadas pelas equipes técnicas de acordo com a gravidade, previsibilidade (se o evento era esperado ou não), relação causal entre o evento descrito e o produto e o risco associado ao evento adverso/queixa técnica.

De acordo com essa análise, várias ações podem ser adotadas, tais como o agrupamento das notificações até que mais informações (ou outras notificações) sejam recebidas, abertura de

processo de investigação, realização de inspeções nos estabelecimentos envolvidos, coleta de amostras para análise fiscal, elaboração e divulgação de alertas e informes, alteração nas bulas/rótulos dos produtos, restrição de uso ou comercialização, interdição de lotes ou cancelamento de registro.

k) Emergências em Vigilância Sanitária

Visando o aperfeiçoamento do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e propiciar uma resposta mais oportuna às situações de risco que podem se constituir em emergência em vigilância sanitária, em agosto de 2014 foi criado na Anvisa o Centro de Gerenciamento de Informações sobre Emergências em Vigilância Sanitária – eVISA. O Centro realiza o monitoramento ativo de informações, com base 24 horas/7 dias da semana, por meio de captura eletrônica de dados (mídias eletrônicas, páginas de organismos de interesse) e recebimento de notificações pelas áreas técnicas da Anvisa e das secretarias estaduais e municipais de saúde. As informações são analisadas e classificadas utilizando procedimentos padronizados para classificação de eventos de saúde que tenham maior risco de produção/disseminação de doenças ou lesões. Desde a sua criação o Centro detectou 88 eventos envolvendo produtos e serviços regulados pela Anvisa com monitoramento de 28 (32%) eventos com potencial relevância nacional em saúde pública.

A atuação do Centro foi fundamental no monitoramento da Doença pelo Vírus Ebola, o que permitiu a recepção e análise de informações, em escala global e nacional, propiciando a pronta atuação da Agência, quando necessário, de forma coordenada com a área de Portos, Aeroporto e Fronteiras da Anvisa e a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. Destaca-se, ainda, a suspeita de contaminação do medicamento gluconato de cálcio e óbitos relacionados à superdosagem de quimioterápicos, dentre outros.

5.2.2. Programa Temático 2015: Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde

Objetivo 0714: Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

II - Iniciativa 02Q2: Controle sanitário de viajantes, meios de transportes, infraestrutura e prestação de serviços nas áreas portuárias, aeroportuárias, fronteiras e recintos alfandegados.

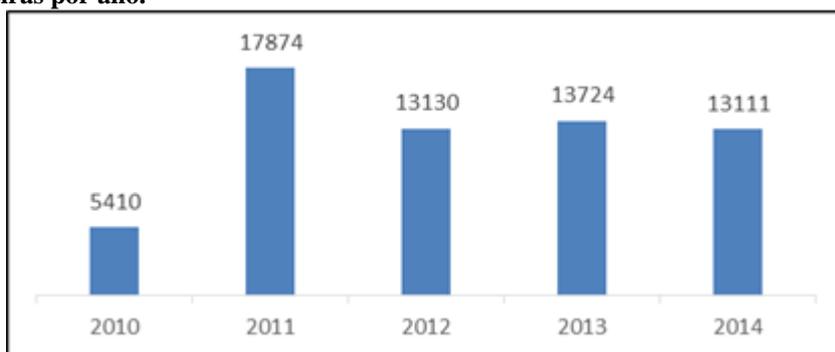
Ação orçamentária 6138: Vigilância Sanitária em Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados

5.2.2.1. Principais Ações e Resultados relativos à Iniciativa II:

a) Inspeções de Instalações, Serviços e Meios de Transporte de Interesse Sanitário em Portos, Aeroportos e Fronteiras

No ano de 2014, foi mantido o quantitativo de inspeções em relação aos dois anos anteriores, conforme observa-se no gráfico abaixo.

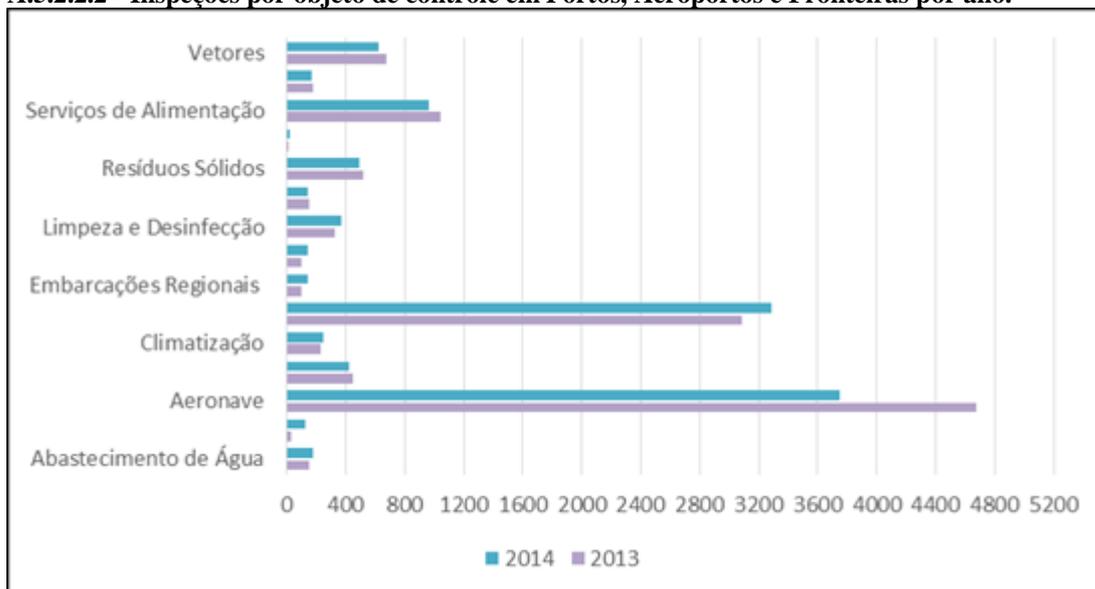
Gráfico A.5.2.2.1 - Inspeções de instalações, serviços e meios de transporte de interesse sanitário em portos, aeroportos e fronteiras por ano.



Fonte: Sistema Sagarana.

Em 2014, teve início o planejamento das inspeções com base no resultado das análises de risco. Dessa forma, as inspeções em aeronaves passaram a ser realizadas com periodicidade trimestral, contra a frequência mensal dos anos anteriores, pois o risco identificado nessas operações é muito baixo. Essa nova orientação se reflete no gráfico abaixo.

Gráfico A.5.2.2.2 - Inspeções por objeto de controle em Portos, Aeroportos e Fronteiras por ano.



Fonte: Sistema Sagarana.

Em 2014, foram definidas duas metas para o contrato de gestão da Anvisa: a redução do risco para água para consumo humano para 10% e resíduos sólidos para 8%. As duas metas foram superadas, conforme observa-se no gráfico abaixo, com as ações desencadeadas pela GGMIV junto as CVPAFs.

Gráfico A.5.2.2.3 - Situação do Risco Sanitário em Portos, Aeroportos e Fronteiras por objeto de controle em 31 de dezembro de 2014.

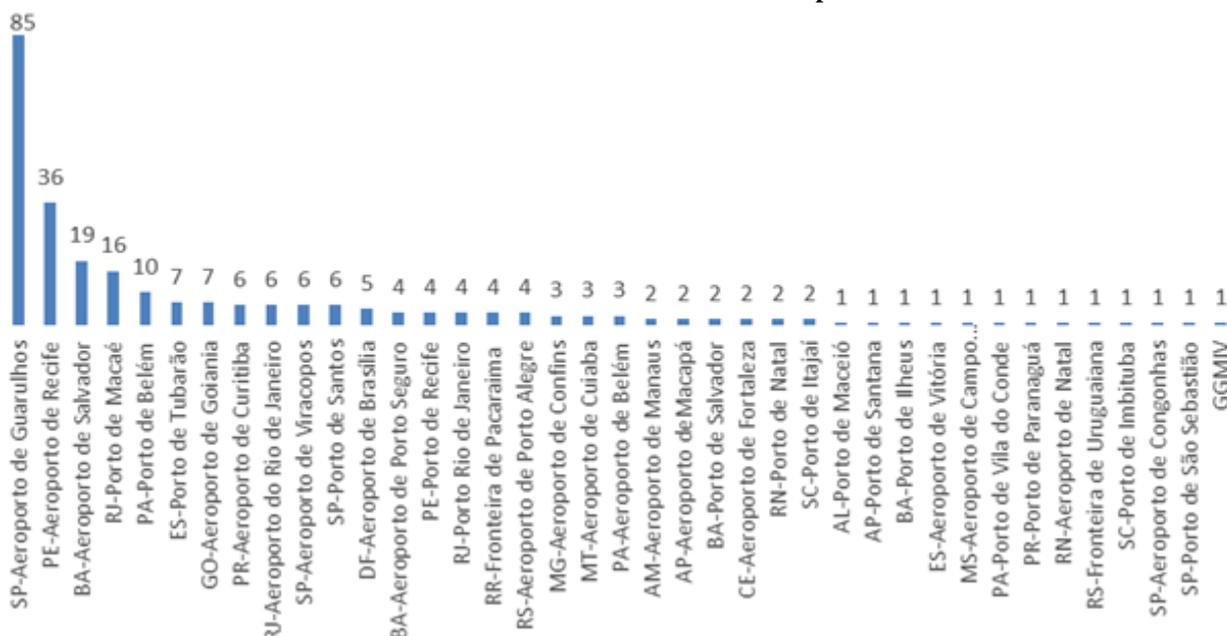


Fonte: Sistema Sagarana.

b) Atendimento de Eventos de Saúde Pública

No ano de 2014, 39 Postos de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos e Fronteiras (PVPAF) e a GGMIV registram 263 atendimentos de Eventos de Saúde Pública, distribuídos conforme o gráfico abaixo. O Posto de Guarulhos, o maior aeroporto internacional do Brasil, foi o que registro maior número de atendimentos.

Gráfico A.5.2.2.4 - Número de atendimento de Eventos de Saúde Pública por PVPAF.



Fonte: Sistema Sagarana.

Em setembro de 2014 a Organização Mundial de Saúde declarou emergência de saúde pública de importância internacional devido a epidemia de Doença pelo Vírus Ebola (DVE)⁵ na Guiné, Serra

⁵ A Doença pelo Vírus Ebola (DVE) é uma doença grave, com uma taxa de letalidade que pode chegar até os 90%, transmitida por meio de contato direto com o sangue ou outros fluidos corporais de pessoas doentes.

Leoa e Libéria, recomendando que os planos de contingência fossem acionados em todos os países frente a possíveis casos importados da doença. A partir daí o Ministério da Saúde passou a atualizar o plano nacional de contingência para enfrentamento da DVE e a Anvisa a orientar a atualização desses procedimentos nos planos locais dos portos, aeroportos e fronteiras. Para isso, foram realizadas reuniões setoriais no nível federal e locais com as autoridades, administrações, operadores e comunidades portuárias e aeroportuárias a fim de apresentar a situação epidemiológica e estabelecer a atuação de cada um nos planos locais.

Visando testar a aplicabilidade dos procedimentos descritos nos planos às realidades locais foram realizados simulados completos nos Aeroportos internacionais do Rio de Janeiro e de Guarulhos, no Porto de Santos e na Fronteira de Brasília. Os demais portos, aeroportos e passagens de fronteiras foram orientados a realizar exercícios de mesa com a mesma finalidade.

Figura A.5.2.2.1 - Remoção de caso suspeito em maca-bolha no simulado do aeroporto de Guarulhos.



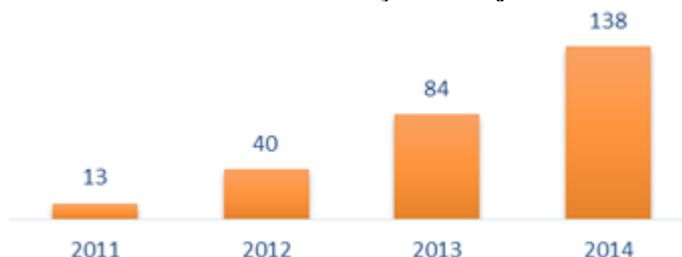
Fonte: GGIMV.

De agosto a dezembro de 2014 os planos de contingência foram acionados 6 vezes em aeroportos internacionais e 1 vez em um porto para avaliar possíveis casos suspeitos, porém todos foram descartados. Em novembro do mesmo foi iniciada a triagem de viajantes procedentes de áreas afetadas nos aeroportos de Guarulhos, Rio de Janeiro, Fortaleza e Brasília que identificou 44 viajantes com nacionalidade ou procedentes das áreas afetadas. Os mesmos foram avaliados e não se identificou nenhum viajante com quadro compatível com Ebola. Os navios procedentes das áreas afetadas também são monitorados, porém também não identificado nenhum viajante com quadro compatível com Ebola.

c) Atendimento de Viajantes

Visando à ampliação do acesso ao serviço de emissão do Certificado Internacional de Vacinação e Profilaxia (CIVP) realizado pelos Postos da Anvisa em Portos, Aeroportos e Fronteiras, desde 2011 é realizado o credenciamento de unidades de vacinação públicas e privadas para emissão desse certificado. O gráfico abaixo apresenta o número cumulativo de unidades credenciadas nos anos de 2011 a 2014. O cidadão pode acessar a lista dos serviços que emitem o CIVP na internet no endereço <http://www.anvisa.gov.br/viajante>

Gráfico A.5.2.2.5 - Total acumulado de Centros de Orientação de Viajantes credenciados por ano.



Fonte: Sistema SISPAFRA.

Ao se verificar os atendimentos nesses serviços, contata-se que em 2014 foram um total de 361.673 viajantes, sendo que 41% desses atendimentos foram realizados por serviços credenciados. Ao comparar com os atendimentos no ano anterior, 336.420, sendo 31% nos serviços credenciados, verifica-se **o aumento 30% na ampliação do acesso para esse serviço**. O gráfico abaixo mostra essa evolução nos últimos dois anos.

Gráfico A.5.2.2.6 - Total de atendimentos de viajante realizados nos COV por ano.

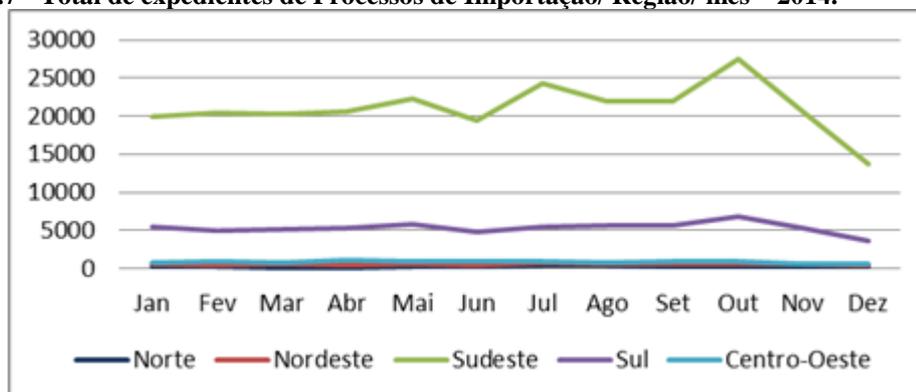


Fonte: Sistema SISPAFRA.

d) Licenciamentos de Importação de Produtos sob anuência da Anvisa

A importação de medicamentos, cosméticos, perfumes, produtos de higiene, alimentos, saneantes, produtos médicos ou produtos de diagnóstico in vitro está sujeita a controle sanitário. No quadro abaixo estão a quantidade de licenças de importação distribuídas nos meses de 2014.

Gráfico A.5.2.2.7 - Total de expedientes de Processos de Importação/ Região/ mês – 2014.



Fonte: Datavisa.

Do total de 337.407 expedientes, importante destacar que os estados de São Paulo, Santa Catarina e Rio de Janeiro respondem por quase 76% das licenças de importação que passam pela Anvisa. As

anuências de importação em produtos para Pesquisa Científica, sujeitos a RDC 1/2008, somaram 6.081petições em 2014.

e) Bagagem acompanhada

A internacionalização de produtos também ocorre por bagagem acompanhada de viajantes que entram no país; e essa importação, de uma forma geral, segue as mesmas regras da importação por pessoa física, tendo como foco o controle da entrada de produtos sem registro no país, para uso em terceiros e de substâncias proibidas.

Em relação à bagagem acompanhada, essa atividade foi monitorada com data de início em 25/05/2014, operacionalizada por meio do Boletim Serviço nº 29 de 2014. Para realização do monitoramento dessa atividade foi criado um evento (formulário), no Risk Manager, Sagarana. Por meio desse sistema os fiscais de PAF registram as inspeções de bagagem e um alerta sobre o evento é enviado ao coordenador do evento.

Inicialmente o monitoramento ocorria diariamente, devido ao preenchimento incorreto das informações, posteriormente esse monitoramento passou a ser semanal.

Foram realizadas 1.045 inspeções de bagagem acompanhada no período de 25/05/2014 a 31/12/2014, destas 673 inspeções foram realizadas no período da Copa, entre 02/06/2014 21/07/2014. No ano de 2014 foram realizadas 235 interdições de bagagens.

f) Autorização de funcionamento de empresa

AFE para prestadoras de serviços de interesse na saúde pública em PAF (RDC 345/2002)

Conforme consta na tabela abaixo, o quantitativo de Autorizações de Funcionamento de Empresa (AFE) publicada em 2014, por tipo, demonstrou que a Concessão de AFE foi a que mais obteve solicitação das prestadoras de serviço/empresas, seguidas da renovação e cancelamento.

Vale ressaltar que após novembro de 2014, a renovação foi extinta pela Lei no. 13043/14, minimizando, substancialmente, as demandas atendidas nas Coordenações de PAF nos Estados.

Tabela A.5.2.2.1 - Quantitativo de Autorizações de Funcionamento de Empresa (AFE) publicada em 2014, por tipo.

Alteração	42
Concessão	911
Cadastro de Filial	10
Cancelamento	302
Indeferimento	88
Renovação	580
Retificação	16
TOTAL FINAL	1949

Fonte: SUPAF.

AFE Armazenagem em PAF (RDC 346/2002) e AFE de Importação por Conta e Ordem de Terceiros em PAF (RDC 61/2004):

Foi elaborada minuta para a construção de uma norma de AFE para Portos e Aeroportos e Fronteiras que unificaria as RDC 345/2002 (GGMIV), RDC 346/2002 (GGCOE) e RDC 61/2004 (GGCOE). Entretanto, após publicação da Lei nº13.043 de novembro de 2014, que extinguiu a renovações das AFE e das AE, elaborou-se a adequação das RDC 346/2002 e 61/2004, ficando para um segundo momento a unificação dessas RDC.

Foram 88 renovações de AFE de armazenagem PAF deferidas à luz da RDC 346/2002 e foram Concedidas 10 AFE de importação por conta e ordem de terceiros em PAF.

g) Monitoramento das Ações e Resultados relativos à Iniciativa II

As ações estratégicas na área de controle sanitário em PAF, assim como as metas da Avaliação de Desempenho Institucional e as metas do Contrato de Gestão atualmente compõe os planos de trabalho dos Coordenadores de Portos, Aeroportos e Fronteiras dos Estados, possibilitando um melhor monitoramento dos objetos de intervenção devido a maior atenção na programação das inspeções e nos resultados dessas de forma a subsidiar a tomada de decisão.

5.2.3. Programa Temático 2069: Segurança Alimentar e Nutricional

2.1.2.2.1 Objetivo 0930 - Controlar e prevenir os agravos e doenças consequentes da insegurança alimentar e nutricional, com a promoção da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, por meio do controle e regulação de alimentos e da estruturação da atenção nutricional, na Rede de Atenção à Saúde.

Órgão Responsável: Ministério do Desenvolvimento Social (MDS)

Metas de responsabilidade da Anvisa presentes no Objetivo 0930

Meta 1: Aumentar em 25% o número de culturas agrícolas a serem analisadas quanto aos níveis de resíduos de Agrotóxicos

Principais ações e Resultados da Meta 1:

Para o ano de 2014 foi incluído no Plano Amostral do Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos (PARA), a última cultura para o cumprimento da meta pactuada de um aumento de 25% das amostras passíveis de serem coletadas e analisadas pelo PARA. A cultura escolhida foi a de mandioca que foi coletada no período de outubro a dezembro de 2014 e enviada para análise pelo Lacen-MG.

Meta 2: Avaliar a redução dos limites tolerados de micotoxinas em alimentos, tendo como base o disposto em legislação específica.

Principais ações e Resultados da Meta 2:

Resolução RDC nº 7/2011 estabeleceu um escalonamento para entrar em vigor dos limites de Micotoxinas em alimentos. Assim, a referida norma está vigente, desde 18 de fevereiro de 2011, para as Micotoxinas Aflatoxinas (B1, B2, G1, G2), Ocratoxina A, Patulina, Desoxinivalenol, Fumonisinias (B1, B2) e a Zearalenona para algumas categorias de alimentos. O critério para entrada em vigor imediatamente foi de não haver problemas sérios em relação ao controle da contaminação ou pelo reconhecimento da necessidade de se ter alimentos infantis de melhor qualidade. Em janeiro de 2012, os limites de Desoxinivalenol, Fumonisinias (B1, B2) e a Zearalenona foram estabelecidos para o restante das categorias de alimentos de interesse. Para matérias-primas, a Resolução entraria em vigor em 2014. Em 2016 haveria a redução dos limites em relação àqueles estabelecidos em 2012, de forma a aproximá-los do que hoje está definido em outros países, como na União Europeia. Este escalonamento de prazos deveu-se a solicitação anterior do MAPA e do setor produtivo, à época da discussão da regulamentação.

Em 2013 o setor produtivo manifestou seu temor em relação aos limites estabelecidos, especialmente os que entrariam em vigor em 2014 e 2016. A Câmara Setorial das culturas de inverno, de milho e de arroz, solicitaram a prorrogação do prazo, juntamente com o compromisso de apresentação de dados do monitoramento da safra nacional dos grãos quanto a níveis de Micotoxina empregando adequadas metodologias de amostragem e quantificação, em dezembro de 2016. Argumentaram que partir desses dados, seria possível ter um panorama realístico da qualidade dos cereais produzido nas diversas regiões do país, em distintos anos (três).

É fundamental ressaltar que a regulamentação efetuada por meio da Resolução RDC nº 7/2011 tem por motivo principal o fato de que as Micotoxinas estão associadas a diversos agravos à saúde, inclusive podendo ser genotóxicas e carcinogênicas, como no caso das Aflatoxinas. Logo, a ausência de limites máximos permitiria que produtos com altos níveis de contaminação, uma vez recusados para alimentação animal ou rechaçados em outros países, fossem destinados à alimentação humana no Brasil. Entretanto é fundamental que os limites sejam estabelecidos a partir da análise da maior quantidade de dados disponíveis e que retratem a realidade nacional.

Pelos motivos expostos acima, a Anvisa acatou a solicitação do setor produtivo, por intermédio do MAPA, publicando a Resolução RDC nº 59, em 26 de dezembro de 2013, que prorrogou os prazos até 1º de janeiro de 2017 para aqueles limites máximos que entrariam em vigor em 2014 e 2016. Entretanto esses motivos aumentaram a importância de se realizar o monitoramento das Micotoxinas nas diversas categorias de alimentos.

Tradicionalmente somente era realizada a análise de Aflatoxinas em amendoim e produtos de amendoim e de milho, devido a existência de limites somente para esses produtos e o histórico de não conformidades em amendoim e produtos de amendoim.

A construção da ampliação da capacidade analítica se deu pela celebração de convênios e descentralização de recursos para Laboratórios Centrais de Saúde Pública para torná-los aptos a realização dessas análises.

A priorização dos alimentos a serem analisados foi o seu impacto na exposição ao contaminante, ou seja, a quantidade daquele tipo de alimento a ser ingerido, bem como a possibilidade daquele tipo de alimento estar mais sujeito a contaminação a determinada Micotoxina, como é o caso do amendoim em relação às Micotoxinas.

A seguir mostraremos os resultados no período de 2012 a 2014 por Micotoxina analisada.

Aflatoxinas M1 - Existem limites definidos para leite e queijo. Foram analisadas 99 amostras de leite em pó e fluido, todas as amostras atenderam ao padrão. Considerando que o leite é a matéria prima para a elaboração de queijo, não foi necessária a avaliação desse produto.

Aflatoxinas B1, B2, G1, G2 - Há diversas categorias de alimentos que possuem limites máximos de Aflatoxinas estabelecidos. Em relação à importância pelo consumo, o arroz e o feijão são os alimentos mais consumidos, para os quais há importância no estabelecimento de limites. Também impactam na ingestão o fubá, farinha de milho, farelo de trigo e aveia, esse última muito usada na alimentação infantil. Outro parâmetro utilizado foi o histórico de não conformidades como o amendoim. Abaixo quadro com as categorias de alimentos analisadas para Aflatoxinas B1, B2, G1 e G2, número de amostras analisadas realizadas e o percentual de conformidade com a legislação vigente.

Ocratoxina A - Foram analisadas 18 amostras de achocolatados em pó, 15 amostras de biscoitos de chocolate e 44 amostras de feijão. Todas apresentaram resultados satisfatórios. Das 81 amostras de café analisadas, uma amostra apresentou níveis da Micotoxinas acima do limite máximo estabelecido.

Desoxinivalenol (DON) - O trigo é a cultura mais sujeita a conter níveis altos dessa Micotoxina. Os produtos a base de trigo como pães, bolos e massas são muito consumidos pela população brasileira. O Instituto Adolfo Lutz analisou amostras de alimentos para pesquisa de DON no ano de 2014, entretanto esses resultados ainda não foram disponibilizados para a Anvisa.

Fumonisin (B1+B2) - O milho é a cultura mais suscetível a conter níveis altos dessa Micotoxina. Foram analisadas 49 amostras de fubá e farinha de milho, sete amostras de canjica e canjiquinha e 22 amostras de milho de pipoca, apenas uma amostra de fubá apresentou níveis de Fumonisina B1 acima do permitido.

Zearalenona - Até o momento nenhum laboratório de saúde pública esta realizando análise desta Micotoxina.

Patulina - Não foi priorizada a análise dessa Micotoxina, nesse momento, por não haver histórico de consumo relevante de suco de maçã no Brasil

Meta 3: Implantar o Sistema Eletrônico de Notificação e Registro de Produtos na Área de Alimentos

Principais ações e Resultados da Meta 3:

Conforme informado no monitoramento do ano de 2013 o módulo de posicionamento do Sistema de Peticionamento Eletrônico de Notificação de Alimentos foi concluído naquele ano e ficou aguardando aprovação da proposta de regulamento referente aos procedimentos para registro e isenção de registro para ser implantado.

Outros módulos previstos para o sistema foram desenvolvidos neste biênio, como o módulo para consulta e emissão de Certidão de Exportação e Certificado de Reconhecimento Mútuo, este último decorrente de acordo bilateral entre a Anvisa e Administração Nacional de Medicamentos, Alimentos e Tecnologia Médica (ANMAT) da Argentina. Teve início ainda o desenvolvimento do módulo pós-mercado, último módulo previsto para este sistema. Foram concluídas apenas as partes relacionadas à manutenção de tabelas do sistema, a saber: lista de aditivos alimentares, lista de

funções de aditivos alimentares, lista de categorias de produtos da área de alimentos, lista de coadjuvantes de tecnologia, listas de ingredientes alimentares, listas de embalagens, lista de formas de apresentação, lista de veículos e lista de enzimas. Adicionalmente também foram definidos relatórios de auditoria do sistema que permitirá visualizar as modificações realizadas nas notificações bem como os acessos às notificações pelos agentes do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

Meta 4: Promover o monitoramento em alimentos processados dos teores de sódio, açúcares e gorduras em 50% dos estados.

Principais ações e Resultados da Meta 4:

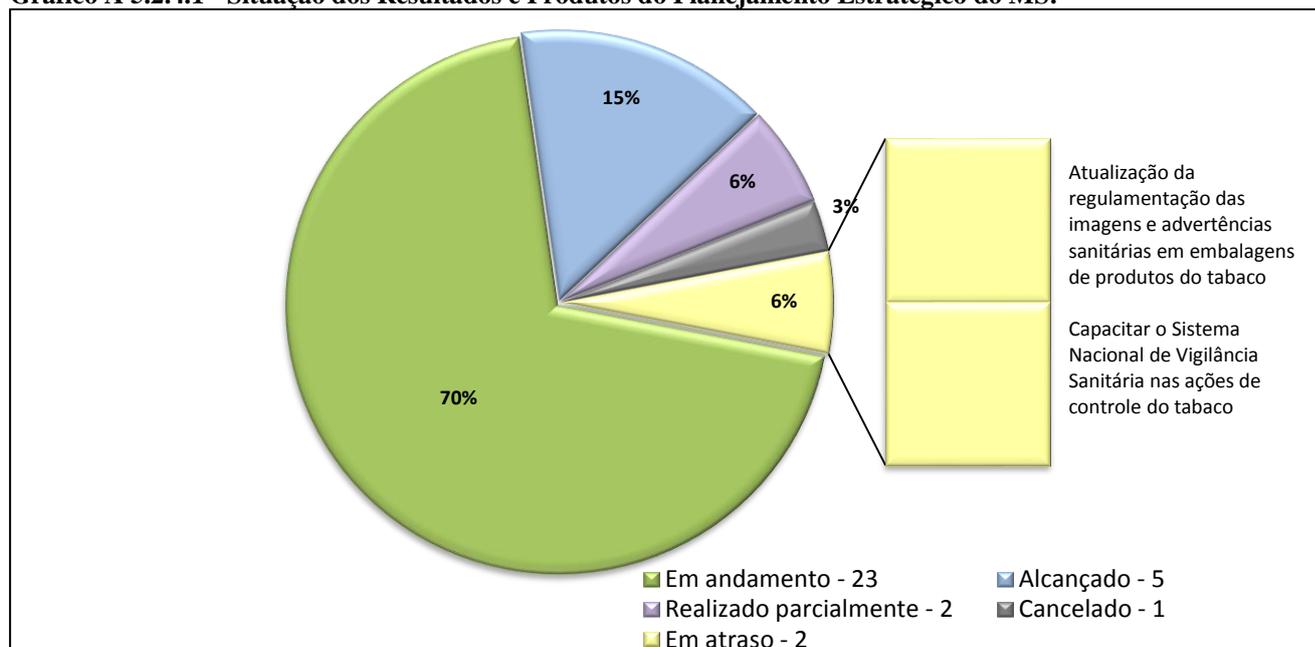
No ano de 2014, 70% dos estados participaram do monitoramento dos alimentos: Região Norte (PA, TO, AC, AP, RO), Região Nordeste (AL, PB, CE, SE), Região Centro-Oeste (GO, MS, DF), Região Sudeste (RJ, MG, SP, ES) e Região SUL (PR, RS, SC).

As ações do monitoramento de alimentos são pactuadas entre os laboratórios de saúde pública e as vigilâncias sanitárias dos estados e do Distrito Federal. Envolve a definição dos planos amostrais, escolha dos alimentos e a programação das coletas pelas vigilâncias sanitárias dos estados, do Distrito Federal e dos municípios (ações descentralizadas) previamente acordadas com a demanda de recebimento das amostras e execução da análise nos Lacen. Outra ação está relacionada com a redistribuição das amostras por meio dos grupos técnicos de Monitoralimentos (representantes dos Lacen e INCQS) e Monitoralimentos-VISA visando a otimização da capacidade analítica dos laboratórios envolvidos nas análises.

5.2.4. Planejamento Estratégico do Ministério da Saúde

No mês de dezembro de 2014 foi realizado o 3º monitoramento quadrimestral do Planejamento Estratégico do Ministério da Saúde, no qual a Anvisa monitorou todos os seus 28 itens (produtos e resultados) que ainda não foram finalizados. Dentre esses, apenas dois produtos encontram-se em atraso – conforme gráfico abaixo.

Gráfico A 5.2.4.1 - Situação dos Resultados e Produtos do Planejamento Estratégico do MS.



Fonte: E-car.

O primeiro está em atraso por dificuldades burocráticas entre Anvisa e a Opas porém, está em andamento desde 2013. Já o produto “Capacitar o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária nas ações de controle do tabaco” sofreu um atraso no processo de confecção do material para a capacitação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, e na estruturação de sua grade curricular.

O produto “Avançar na regulação dos cigarros com redução a propensão a ignição”, também sob a responsabilidade da GG TAB, foi cancelado porque o tema foi retirado da agenda regulatória após discussão interna com a SUREG.

Ao longo do ano, 5 produtos foram alcançados e finalizados. São eles:

- Implantação da sistemática de vigilância de eventos adversos na assistência à saúde;
- Implementação do processo de notificação dos eventos adversos relacionados à assistência à saúde;
- Projeto Piloto de Categorização dos serviços de alimentação;
- 95% do sal comercializado, no Brasil, com iodação conforme limites estabelecidos na legislação;
- Elaboração de Guia de Boas Práticas Nutricionais para alimentos produzidos fora do domicílio, com base nas prioridades definidas pelo Ministério da Saúde.

5.3. Programação e execução orçamentária

5.3.1. Ações – OFSS

Quadro A.5.3.1.1 – Ações de responsabilidade da UJ – OFSS – Anexo página 248

5.3.2. Ações/Subtítulos – OFSS

O Quadro A.5.3.2 não deve ser preenchido, porque a Anvisa é responsável por executar integralmente a ação orçamentária, portanto, conforme orientação do TCU, deve utilizar apenas o Quadro A 5.3.1.1 para registrar suas informações.

5.3.3. Ações não Previstas na LOA 2014 – Restos a Pagar não Processados – OFSS

Não há inscrição em restos a pagar relativo a ações não existentes na LOA/2014.

5.3.4. Ações - Orçamento de Investimento – OI

Não se aplica à Anvisa, nos termos do inciso III, do Artigo 1º da Lei nº12.798/2013 (LOA/2013), Orçamento de Investimento é aquele "das empresas em que a União, direta ou indiretamente, detém a maioria do capital social com direito a voto".

5.3.5. Análise Situacional

Para ação orçamentária 6138 - “Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados” a meta existente de manter o risco sanitário abaixo de 9% das ações de vigilância sanitária em portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados, foi atingida, pois durante o exercício de 2014 a mesma ficou em média girando em 7%. O orçamento foi executado em conformidade com as necessidades das Unidades e atingiu o volume acima de 85% de execução orçamentária. Todas as ações e resultados estão descritos no item anterior deste capítulo.

Em atenção à ação orçamentária 8719 – “Vigilância Sanitária de Produtos, Serviços e Ambientes, Tecidos, Células e Órgãos Humanos”, a meta foi plenamente alcançada, pois todas as petições de registro de produtos identificados como estratégicos pelo Ministério da Saúde receberam sua primeira manifestação em até 13 dias, a contar da data de protocolo na Anvisa. O tempo de análise (1ª manifestação) em processos de produtos para saúde com solicitação de Priorização emitido pelo Ministério da Saúde – MS é contado a partir da data de recebimento na Unidade de Protocolo da Anvisa (UNIAP) do Ofício de Solicitação de Priorização de Análise de produtos para saúde. Por oportuno, a Portaria mencionada na Meta foi alterada, sendo a atual a de nº 3.089 de 2013. Todas as ações e resultados abrangidos por esta ação orçamentária desenvolvidos no âmbito desta ação orçamentária estão descritas no item anterior deste capítulo.

Em relação à execução das demais ações orçamentárias, a análise está descrita no item 6.1.1 “Análise Crítica da Realização da Despesa”, no capítulo 6.

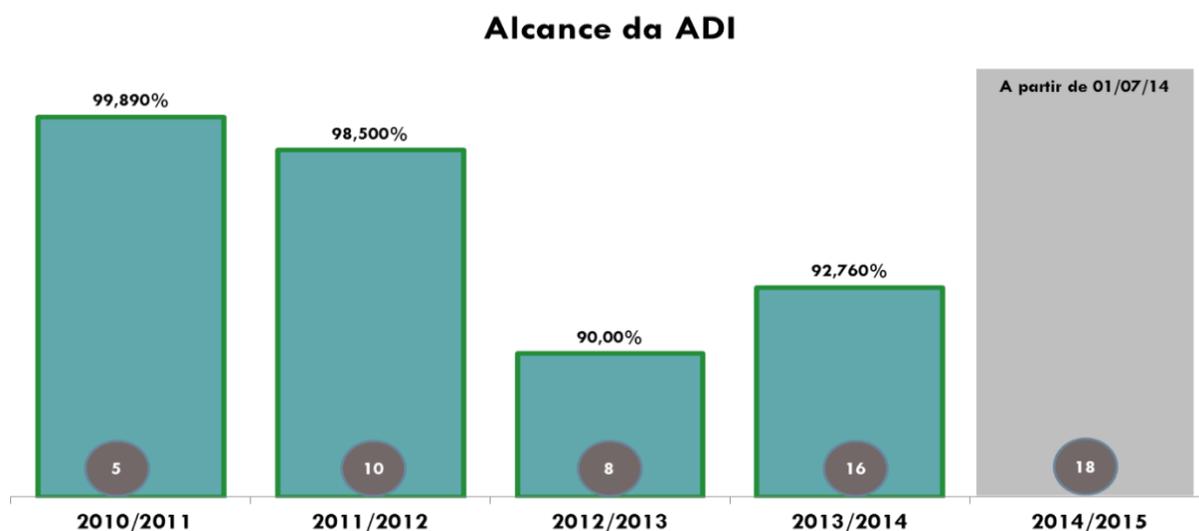
5.4. Informações sobre outros resultados da gestão

5.4.1. Avaliação de Desempenho Institucional

A Anvisa tem realizado anualmente a avaliação do seu desempenho institucional que é apurado pela mensuração do Índice de Desempenho Institucional Médio (IDIM) alcançado em razão da execução das metas estipuladas para o período, conforme estabelecido e previsto no Decreto nº 7.133, publicado em 19 de março de 2010.

Nesse sentido, desde 2010, e a cada novo ciclo, tem buscado metas mais ousadas, seja no grau de complexidade, seja no desafio que representa sua execução, conforme demonstrado no gráfico abaixo:

Gráfico A 5.4.1.1 - Série histórica de alcance da Avaliação de Desempenho Institucional – ADI.



Fonte: Cqual/Aplan.

O gráfico apresenta o percentual de alcance das metas e o número de metas previstas para cada ciclo de avaliação. Destaca-se que os percentuais de alcance das metas apresentado no gráfico representam o resultado das ações depreendidas pelas áreas da agência para o alcance dos resultados.

Como base e orientação desse esforço de ação para o alcance das metas, o processo de monitoramento, realizado pela Anvisa, prevê um acompanhamento trimestral da execução com a divulgação de relatórios de monitoramento que permitem tanto a gestores quanto aos servidores terem acesso as perspectivas de alcance das metas do ciclo de avaliação e, a partir delas, propor e priorizar ações que possam ter impacto positivo no alcance dos resultados previstos.

Para o exercício de 01 de julho de 2013 a 30 de junho de 2014, foram estabelecidas 16 metas e o monitoramento de sua execução foi realizado conforme estabelecido nas respectivas fichas de qualificação. Nesse sentido, destaca-se os resultados alçados pela Anvisa no ciclo de avaliação 2013/2014, conforme quadro abaixo:

Tabela A 5.4.1.1 - Painel de Resultado: ADI 2013/2014.

Meta	Descrição	Área	% no IDIM*	Alcance	Resultado
1	Fluxo de Capacitação do SNVS implantado	GFORT	5,0%	90,00%	4,50%
2	Realizar 100% das ações programadas para o monitoramento do Programa Nacional de Qualidade em Mamografia (PNQM) junto ao SNVS	GGTES	5,0%	100,00%	5,00%
3	Publicar o Perfil Analítico da Rede de Laboratório de Vigilância Sanitária	GGLAS	5,0%	100,00%	5,00%
4	Processo de importação deferidos/indeferidos em até 5 dias úteis.	GGPAF	5,0%	90,00%	4,50%
5	Monitorar as ações de notificação de eventos adversos, conforme RDC que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde.	GGTES NUVIG	5,0%	100,00%	5,00%
6	Disponibilizar dimensionamento de efetivo adequado, tendo por base um modelo de gestão por processo e por competências.	GGRHU	5,0%	60,00%	3,00%
7	Definir modelo de gestão de pessoas por competências a ser implementado na Anvisa.	GGRHU	5,0%	100,00%	5,00%
8	Adquirir e implantar tecnologia informatizada para o controle de frequência dos servidores da Anvisa	GGRHU	5,0%	100,00%	5,00%
9	Contratar 85% das demandas para a aquisição de bens e serviços em no máximo, 90 dias.	CCONP GGGAF	5,0%	100,00%	5,00%
10	Reduzir o tempo de análise das petições de registro de medicamentos estratégicos.	GGMED	5,0%	100,00%	5,00%
11	Publicar 100% das solicitações de concessão de AFE e AE no prazo de 60 dias.	UNAFE GGIMP	5,0%	70,00%	3,50%
12	Analisar 1613 processos de registro que compõem o passivo da GG de medicamentos em 2013.	GGMED	5,0%	70,00%	3,50%
13	Emitir a primeira manifestação de análise das petições de cadastro e registro de produtos para a saúde no prazo máximo de até 90 dias.	GGTPS	5,0%	80,00%	4,00%
14	Publicar no Portal da ANVISA os Relatórios de Análise de Contribuição das Consultas Públicas (CAPS) que resultaram em Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) publicada na vigência deste ciclo da ADI (01/07/2013 a 20/06/2014).	NUREG	10%	97,60%	9,76%
15	Promover o acompanhamento e a avaliação da Anvisa relacionados a eventos de massa.	GGALI	12,5%	100,00%	12,50%
16	Implementar sistemática de acompanhamento e monitoramento dos desdobramentos a partir das decisões tomadas pela Dicol.	SECOL	12,5%	100,00%	12,50%
Resultado do IDIM					92,76%

* IDIM - Índice de Desenvolvimento Institucional Médio.

Fonte: Cqual/Aplan.

A partir de 01 de julho de 2014 estão em vigor 18 metas, as quais terão até o dia 30 de junho de 2015 para serem executadas e que foram divulgadas pela Portaria nº 1071, de 25 de junho de 2014, publicada no Diário Oficial da União com o enunciado e anexo, transcritos abaixo:

O Diretor-Presidente Substituto da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o Decreto de recondução de 9 de maio de 2014, da Presidenta da República, publicado no DOU de 12 de maio de 2014, e a Portaria MS/GM nº 912, de 12 de maio de 2014, e tendo em vista o disposto no inciso VI do art. 13 do Regulamento da ANVISA aprovado pelo Decreto n.º 3.029, de 16 de abril de 1999, aliado ao que dispõem o inciso V do art. 164 e o inciso IV e o §3º do art. 06 do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I, da Portaria nº 650, de 29 de maio de 2014, publicado no DOU em 02 de junho de 2014, considerando o Decreto nº 7.133, de 19 de março de 2010, publicado no DOU em 22 de março de 2010 que regulamenta os critérios e procedimentos gerais a serem observados para a realização das avaliações de desempenho individual e institucional e o pagamento da Gratificação de Desempenho de Atividade de Regulação - GDAR, Gratificação de Desempenho de Atividade Técnico-Administrativa em Regulação - GDATR, instituídas pela Lei nº 10.871, de 2004, e a Gratificação de Efetivo Desempenho em Regulação - GEDR, instituída pela Lei nº. 11.357, de 2006;

considerando a obrigatoriedade de regulamentação específica pela ANVISA para concessão e pagamento da Gratificação de Desempenho de Atividade de Regulação - GDAR; da Gratificação de Desempenho de Atividades Técnico-Administrativa de Regulação - GDATR e a Gratificação de Efetivo Desempenho em Regulação - GEDR, resolve:

Art. 1º Fixar, de acordo com o Anexo I desta Portaria, as metas de desempenho institucional da Agência Nacional de Vigilância

Sanitária - ANVISA para o período compreendido de 01 de julho de 2014 a 30 de junho de 2015.

Art. 2º O resultado da avaliação de cumprimento das metas de desempenho institucional servirá para fins de cálculo do valor da

Gratificação de Desempenho de Atividade de Regulação - GDAR; Gratificação de Desempenho de Atividade Técnico-Administrativa de Regulação - GDATR e a Gratificação de Efetivo Desempenho em Regulação - GEDR.

Art. 3º O resultado da avaliação de cumprimento das metas de desempenho institucional será denominado Índice de Desempenho

Institucional Médio - IDIM, aferido com base na média aritmética dos índices de desempenho de cada meta definida e obtido a partir do grau de alcance das respectivas metas, medido em pontuação de zero a cem pontos.

Art. 4º Caberá à Assessoria de Planejamento o monitoramento trimestral e anual do cumprimento das metas especificadas no Anexo I.

Parágrafo único: para efeito de pagamento das gratificações de que trata essa resolução, a Assessoria de Planejamento encaminhará

à Gerência-Geral de Gestão de Pessoas até 15 de julho de 2015, o demonstrativo de cumprimento das metas de desempenho institucional.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JAIME CÉSAR DE MOURA OLIVEIRA

ANEXO I

Unidade de Avaliação: Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA

Período de Avaliação: 01 de julho de 2014 a 30 de junho de 2015

Indicador: Grau de Desenvolvimento de Gestão Estratégica de Excelência na ANVISA

Metas:

Concluir as ações de cobrança administrativa no tempo médio de 180 (cento e oitenta) dias.

Contratar 85% das demandas para aquisição de bens e serviços em, no máximo, 90 dias corridos e concluir as contratações prioritárias da Anvisa, definidas em metas da ADI 2014/2015.

Implementar protocolos de implantação do modelo de gestão por competências.

Dimensionar a força de trabalho das unidades organizacionais localizadas na sede da Anvisa.

Realizar pesquisa de satisfação dos serviços de TI em Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados.

Realizar 10 Auditorias Técnicas em órgãos de vigilância sanitária estaduais ou municipais responsáveis pelas atividades de inspeção de fabricantes de medicamentos, insumos farmacêuticos e produtos para saúde.

Elaborar e executar Plano de Ação para melhoria das informações de vigilância sanitária nos sistemas usados para monitoramento e manutenção do repasse de recursos financeiros do componente de vigilância sanitária, do bloco de financiamento de vigilância em saúde, em cinco Unidades Federativas.

Garantir que ao menos 60% das Resoluções RDCs publicadas no período de 1º de julho de 2014 até 30 de junho de 2015 sejam resultantes de temas da Agenda Regulatória 2013/2014 ou da Agenda 2015/2016.

Divulgar, no Portal da Anvisa, os documentos (justificativa; planilha de contribuições; relatório de análise das contribuições; e resultado final do processo de regulamentação - Ato Normativo ou Despacho de arquivamento) de todas as Consultas Públicas (CP) que resultaram em Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) ou Instrução Normativa (IN), publicadas entre 1º de julho de 2014 a 31 de maio de 2015.

Deferir/ indeferir processos de importação em até 5 dias úteis.

Elaborar um plano para o fortalecimento do SNVS nos processos de monitoramento e investigação de eventos adversos associados à assistência em serviços de saúde.

Monitorar pelo e-VISA 10 eventos classificados como emergência em vigilância sanitária.

Realizar verificação em 3000 processos de produtos cosméticos grau 1 e em 3500 novas notificações de saneantes protocoladas no ano, para averiguação de conformidade com a legislação.

Publicar, em até 60 dias, 85% das petições de concessão de Autorização de Funcionamento de Empresas – AFE e de Autorização Especial - AE, protocolizadas na SUINP/ANVISA no período de 01/03/2014 a 28/02/2015.

Reduzir prazo de primeira manifestação da Anvisa em produtos priorizados.

Finalizar e implantar as etapas do Registro e Pós-Registro Eletrônico de Medicamentos até junho de 2015.

Analisar preços de medicamentos dentro do prazo legal.

Realizar nove simplificações de processos, indicados pelas Superintendências.

Fórmula de Cálculo:

$$\text{IDIM} = \text{Meta 1}(1 \times 0,05) + \text{Meta 2}(1 \times 0,05) + \text{Meta 3}(1 \times 0,05) + \text{Meta 4}(1 \times 0,05) + \text{Meta 5}(1 \times 0,05) + \text{Meta 6}(1 \times 0,05) + \text{Meta 7}(1 \times 0,05) + \text{Meta 8}(1 \times 0,05) + \text{Meta 9}(1 \times 0,05) + \text{Meta 10}(1 \times 0,05) + \text{Meta 11}(1 \times 0,05) + \text{Meta 12}(1 \times 0,05) + \text{Meta 13}(1 \times 0,05) + \text{Meta 14}(1 \times 0,05) + \text{Meta 15}(1 \times 0,15) + \text{Meta 16}(1 \times 0,05) + \text{Meta 17}(1 \times 0,05) + \text{Meta 18}(1 \times 0,05)$$

5.5. Informações sobre indicadores de desempenho operacional

5.5.1. Contrato de Gestão

O Contrato de Gestão, previsto na Constituição Federal de 1988, tem como objeto a fixação de metas de desempenho e deve ser firmado entre os gestores da administração direta e indireta, sendo utilizado como parâmetro de avaliação pelos órgãos de supervisão e controle do Poder Público (art. 37, § 8º da Constituição Federal de 1988). Na Anvisa, de acordo com a Lei nº 9.782/1999, o Contrato de Gestão rege a administração da Autarquia e é o instrumento de avaliação, por parte do Ministério da Saúde, de sua atuação administrativa e de seu desempenho (art. 19 e 20 da Lei nº9.782/1999).

O atual Contrato de Gestão da Anvisa com o Ministério da Saúde tem vigência para o período de 1º de janeiro de 2014 à 31 de dezembro de 2017 e o Plano de Trabalho com os indicadores e metas pactuados com o Ministério da Saúde com duração de dois anos consecutivos, ocorrendo nova pactuação a cada biênio.

O Plano de Trabalho do Contrato de Gestão 2014 contempla 22 indicadores e 37 metas, de 14 áreas e 08 Superintendências da Agência, que estão diretamente relacionados aos objetivos estratégicos e macroprocessos definidos no Planejamento Estratégico da instituição. Estes indicadores/metabol foram definidos para o biênio 2014/2015, portanto podem existir metas escalonadas para um período maior de cumprimento, com alcance previsto apenas para o ano de 2015.

Foi publicada a Orientação de Serviço nº 01/Cpges/Aplan/Anvisa, de 22 de agosto de 2014, com as Diretrizes técnicas para o funcionamento da Comissão de Acompanhamento e monitoramento do Contrato de Gestão entre Ministério da Saúde e a Anvisa.

Com o objetivo de aperfeiçoar o monitoramento dos indicadores e metas, a Assessoria de Planejamento da Anvisa elaborou junto com as áreas técnicas, um método de cálculo para os indicadores que possuem mais de uma meta e ponderação das atividades para as metas que são produtos. Desta forma, o cálculo para a obtenção do resultado dos indicadores, além de seguir um padrão e mensurar o esforço das áreas técnicas, possui peso estabelecido para cada meta, o que contribui para a verificação de cumprimento. É importante salientar que os detalhamentos dos métodos de cálculos, bem como outras informações, estão registrados nas fichas de qualificação dos indicadores que é um anexo do Contrato de Gestão.

Foram realizadas duas oficinas de monitoramento com o objetivo de monitorar os resultados do ano de 2014 das ações pactuadas no Plano de Trabalho para 2014-2015 do Contrato de Gestão, de forma a orientar as atividades e medidas a serem adotadas para assegurar o cumprimento dos compromissos e a melhoria do desempenho institucional para o ano de 2015.

Os critérios para qualificação dos resultados alcançados, estabelecidos na referida Orientação de Serviço nº 1/Cpges/Aplan/Anvisa, estão descritos na Tabela A5.5.1.1 e serão utilizados para avaliação do alcance dos indicadores propostos para o Plano de Trabalho 2014:

Tabela A.5.5.1.1 - Critérios para qualificação dos resultados alcançados estabelecidos nas “Diretrizes Técnicas para o Acompanhamento do Contrato de Gestão e Desempenho”.

CONCEITO	INDICADOR
MB – Muito Bom	90% a 100%
B – Bom	80% a 89,9%
R - Regular	75 a 79,9%
I - Insuficiente	Abaixo de 75%

Fonte: Orientação de Serviço nº 1/Cpges/Aplan/Anvisa.

O resultado global da Agência só poderá ser qualificado como satisfatório se a Anvisa obtiver os conceitos “Muito Bom” e “Bom” em, no mínimo, 75% do rol dos indicadores estabelecidos ao final do exercício de 2014. Abaixo estão os indicadores, as metas e a avaliação do desempenho da Anvisa distribuídos pelos Macroprocessos da Agência.

5.5.1.1. Coordenação e Articulação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária

Tabela A.5.5.1.1.1 - INDICADOR 1 - Desenvolvimento de ações da Anvisa e do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) para avaliação do Programa de Garantia de Qualidade (PGQ) dos serviços de mamografia do Brasil, parte integrante do Programa Nacional de Qualidade em Mamografia (PNQM).

META	Resultado da Meta	% do resultado do indicador	Método de Cálculo
Meta 1: Aumentar o percentual de serviços de mamografia avaliados pelos órgãos de Vigilâncias Sanitárias locais com relação ao Programa de Garantia da Qualidade (PGQ). Meta 2014: 60%	41%	92%	Meta 1* (25% do indicador): $\frac{\text{Número de serviços de mamografia avaliados pelos órgãos de vigilância sanitária locais com relação ao PGQ}}{\text{Total de estabelecimentos com equipamentos de mamografia no país}} \times 100$
Meta 2: Publicar 08 Informes Trimestrais para as vigilâncias sanitárias estaduais sobre o Monitoramento do PNQM, contendo o quantitativo de serviços de mamografia avaliados pelos órgãos de VISA locais.	100%		Metas 2 (25% do indicador), 3 (25% do indicador) e 4 (25% do indicador): Contagem direta dos informes, boletins e apresentações feitas. Para a Meta 3, será utilizada como comprovante a ata da reunião do GTVISA.
Meta 3: Divulgar os resultados para o Subgrupo de VISA (GTVISA) anualmente	100%		
Meta 4: Publicar o Boletim Informativo sobre Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde dos resultados da Avaliação Anual da Qualidade em Mamografia.	100%		

Fonte: Parecer Contrato de Gestão.

* O denominador da fórmula de cálculo será baseado na lista de estabelecimentos de saúde que possuem equipamentos de mamografia de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), após validação por meio de pesquisa junto às Visas locais. O valor do denominador será atualizado em janeiro de cada ano.

Conceito: Muito Bom

Considerações:

- Até 01/01/2015 foram avaliados 1.474 serviços de mamografia em um universo aproximado de 3.617, o que corresponde a 40,8% de serviços avaliados. Ressalta-se, que embora tenham sido

avaliados 1.474 serviços diferentes, alguns deles já foram reavaliados, o que gerou 1.758 avaliações.

- A área técnica ressalta que o cumprimento da Meta 1 depende da ação das vigilâncias sanitárias locais, que inserem as informações nos sistemas disponibilizados pela Anvisa via internet. Para minimizar esse impacto a área orientou às vigilâncias sanitárias locais que durante a inspeção sanitária coletasse as informações para os instrumentos de avaliação da Anvisa, o que poderia resultar no aumento do percentual de cumprimento da Meta.
- Providências para 2015: Monitorar o incremento de informações nos sistemas; intensificar o estímulo às Visa locais para coleta e inserção das informações no sistema; continuar o detalhamento das informações disponibilizadas nos informes periódicos enviados às Visa Estaduais, a fim de acompanhar a produtividade individualizada de cada UF.
- A área informou à Comissão que devido ao fato do indicador ser parte do programa de mamografia do Ministério da Saúde as suas ações são em conjunto com o referido Ministério.

Tabela A.5.5.1.1.2 – INDICADOR 2 - Percentual de municípios que executam no mínimo 6 ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios.

META	Resultado da Meta	% do resultado do indicador	Método de Cálculo
Meta 1: Aumentar o percentual de municípios que realizam no mínimo 06 ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias. 2014: 30%	34%	100%	Número de municípios que realizam no mínimo 06 atividades de Visa consideradas necessárias <hr style="width: 100%; margin: 0;"/> x100 Total de municípios de Brasil
Meta 2: Elaborar um Plano de Trabalho para fomentar a realização das atividades de vigilância sanitária. 2014: 100%	100%		Atividades: harmonização de conceitos (15%); esclarecimentos sobre a alimentação dos dados (15%); cooperação técnica (35%); monitoramento (35%).

Fonte: Parecer Contrato de Gestão.

Conceito: Muito Bom

Considerações:

- Meta 1: durante o período de janeiro a novembro de 2014, 499 municípios realizaram os 7 procedimentos considerados necessários no indicador e 1394 municípios realizaram 6 procedimentos. Esse total (1893) corresponde a 34% dos municípios do Brasil (5.570).
- Meta 2: as seguintes atividades foram realizadas para o cumprimento da meta:
 - harmonização de conceitos (15%);
 - esclarecimentos sobre a alimentação dos dados (15%);
 - cooperação técnica (35%);
 - monitoramento (35%): monitoramento e análise dos dados das ações de Visa da série histórica de 2012 a 2014, que foram apresentados aos coordenadores de Visa, no encontro do SNVS, realizado em outubro de 2014 na Anvisa

5.5.1.2. Regulação Sanitária

Tabela A.5.5.1.2.1 – INDICADOR 3 - Índice Global da Qualidade Regulatória (IGQR) da Anvisa.

META	Resultado da Meta	% do resultado do indicador	Método de Cálculo
META 1(2014): Revisar e qualificar a metodologia/critérios do IGQR para validação da linha de base em 2014, a partir da referência do projeto-piloto de 2013 (peso 70%).	100%	100%	IGQR = Soma dos critérios satisfatórios ÷ Total de critérios avaliados
META 2(2014): Definir prospecção de percentual de aumento da linha de base para 2015 (peso 30%).	100%		

Fonte: Parecer Contrato de Gestão.

Conceito: Muito Bom

Considerações:

- O IGQR/Anvisa, objeto desta meta do Contrato de Gestão 2014/2015, pretende ser na Anvisa, um instrumento capaz de fortalecer a capacidade de gestão em regulação; bem como de estabelecer um parâmetro de comparação com o indicador desenvolvido no âmbito do Programa de Fortalecimento da Capacidade Institucional para Gestão em Regulação (PRO-REG) que almeja avaliar a qualidade da regulação em todos os órgãos reguladores do Brasil.
- A O IGQR foi aprovado com 35 indicadores, sendo 25 componentes do IQR/PRO-REG e outros 10 exclusivos da Anvisa, agrupados em cinco dimensões relacionadas à governança regulatória, quais sejam:
 - 1) Ambiente Institucional do Sistema Regulatório, com 5 indicadores componentes
 - 2) Arranjo Institucional, com 7 indicadores componentes
 - 3) Formulação Regulatória e Processo Decisório com 8 indicadores componentes
 - 4) Eficácia e Efetividade Regulatórias, com 5 indicadores componentes e
 - 5) Participação Social, Prestação de Contas e Transparência, com 10 indicadores componentes.
- De posse das informações das áreas, a linha de base foi aferida em 0,56 pontos na base 1 (escala de 0 a 1), e a meta de 2015 em 0,60 pontos.

Tabela A.5.5.1.2.2 – INDICADOR 4 - Percentual de produtos novos e novas apresentações de medicamentos com preços estabelecidos dentro do prazo legal (90 ou 60 dias).

META	Resultado da meta	% do resultado do indicador	Método de Cálculo*
Meta 1 (2014): 90% dos produtos novos e novas apresentações de medicamentos com preços estabelecidos dentro do prazo legal.	92%	100%	$\frac{\text{Total de produtos novos e novas apresentações com preços estabelecidos dentro do prazo legal}}{\text{Total de produtos novos e novas apresentações de medicamentos com preços estabelecidos}} \times 100$

Fonte: Parecer Contrato de Gestão.

*Produtos novos: medicamentos com molécula nova no país; novas apresentações; todos os medicamentos que não se enquadram na definição anterior. - Prazo Legal: segundo a Resolução CMED nº 02 de cinco de março de 2004, que regulamenta o processo de aprovação de preços de novas apresentações de medicamentos e classifica os produtos em 6 categorias diferentes, os prazos para a análise de preços variam conforme a categoria, sendo de até 90 dias para as categorias I e II e de até 60 dias para as outras categorias.

Conceito: Muito Bom

Considerações:

- No resultado total, foram analisadas 1.867 apresentações, sendo que 151 não foram analisadas dentro do prazo legal o que confere a média de 92%.

5.5.1.3. Controle e Monitoramento Sanitário

Tabela A.5.5.1.3.1- INDICADOR 5 - Percentual de risco sanitário em portos, aeroportos e fronteiras.

META	Resultado da meta	% do resultado do indicador	Método de Cálculo
Meta 1 (2014/2015): Diminuir o índice de risco sanitário do objeto Sistema de Água para 10% (peso 50%).	7,5%	100%	$\frac{\text{Riscos identificados em todas as fiscalizações registradas no sistema Sagarana no período para objeto de fiscalização}}{\text{Riscos aplicáveis nas mesmas fiscalizações}} \times 100$
Meta 2 (2014/2015): Diminuir o índice de risco sanitário do objeto Resíduos Sólidos para 8% (peso 50%).	8%		

Fonte: Parecer Contrato de Gestão.

Conceito: Muito Bom

Considerações:

- As duas metas foram superadas com as ações desencadeadas pela GGMIV junto às CVPAFs. Estas metas compõem os planos de trabalho (ADI) dos Coordenadores de PAF, melhorando a situação desses dois objetos de intervenção devido a maior atenção na programação das inspeções e nos resultados dessas.
- A estratificação do indicador de risco total por objetos de intervenção foi uma estratégia eficaz, possibilitando o gerenciamento das ações de regulação, de fiscalização e de gestão.
- Providências para 2015:

- Curso à distância que abordará os dois objetos de fiscalização, visando à qualificação dos servidores que atuam em Pontos de Entrada.
- Publicação da nova RDC sobre sistemas de oferta de água para consumo humano em portos, aeroportos e fronteiras que incorporará novos padrões, procedimentos e planos já definidos na Portaria 2914/2014 do Ministério da Saúde.

Tabela A.5.5.1.3.2 – INDICADOR 6 - Avaliação do 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).

META	Resultado da meta	% do resultado do indicador	Método de Cálculo
Meta 1 (2014/2015): Elaborar procedimento para avaliação do risco devido à exposição aguda aos resíduos de agrotóxicos.	80%	100%	a. Valor: Procedimento finalizado; b. Prazo: 5 trimestres – 1 ano e 3 meses - março de 2015.

Fonte: Parecer Contrato de Gestão.

Conceito: Muito Bom

Considerações:

- O Procedimento Operacional Padrão (POP) está em fase final de elaboração (revisão). No entanto, após a finalização do banco de dados, o POP deverá ser acrescido de um guia resumido para utilização do banco de dados pela equipe da Anvisa envolvida na avaliação do risco pré e pós registro quanto à exposição a resíduos de agrotóxicos.
- O banco de dados na plataforma "*Microsoft Access*" está em fase final de elaboração. A ferramenta deve possibilitar avaliar o risco tanto na fase de registro, no estabelecimento dos Limites Máximos de Resíduos (LMR) constantes nas monografias de agrotóxicos, como no pós-registro em que são considerados os dados de resíduos de agrotóxicos obtidos no PARA. A área ressalta que a elaboração do banco de dados é a atividade mais complexa e crítica para o alcance do cumprimento da meta para o ano de 2015.
- Meta 2015: Utilizar o procedimento para avaliar o risco a partir dos resultados de resíduos encontrados nas amostras coletadas pelo PARA. Valor: 30% dos alimentos coletados (seis culturas) avaliadas quanto ao risco devido à exposição aguda, considerando como parâmetro de segurança as *Acute Reference Dose* (ARfD) estabelecidas pelo *Codex Alimentarius*.

Tabela A.5.5.1.3.3 – INDICADOR 7 - Percentual de notificações de reações transfusionais (RT) analisadas e concluídas pelo SNVS.

META	Resultado da meta	% do resultado do indicador	Método de Cálculo
Alcançar o percentual de notificações de reações transfusionais (RT) de 2014/2015 analisadas e concluídas pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária - SNVS. 2014: 80%.	84%	100%	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de notificações de RT analisadas e concluídas no ano}}{\text{Total de notificações de RT no ano - notificações retificadas}} \times 100$

Fonte: Parecer Contrato de Gestão.

Conceito: Muito Bom

Considerações:

- Em números absolutos, foram recebidas 11.968 notificações de RT, subtraindo-se as 637 que foram retificadas até o dia 07/01/2015, contabiliza um total de 11.331 notificações. Destas, 9.575 (84,5%) tiveram sua análise concluída pelos entes do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS). Situação das notificações não concluídas:
 - 1.470 (13%) estavam na situação "em análise";
 - 248 (2,2%) na situação "em investigação" e
 - 38 (0,3%) "em retificação".
- Meta 2015: 85%
- A média de notificações em cada trimestre passou de 936 notificações/mês no 1º trimestre, 959/mês nos meses do 2º trimestre, 997/mês no 3º trimestre e 1099/mês no 4º trimestre.

Tabela A.5.5.1.3.4 – INDICADOR 8 - Oportunidade da investigação de notificação de suspeita de óbito associado à produtos para a saúde.

META	Resultado da meta	% do resultado do indicador	Método de Cálculo
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.	100%	100%	$\frac{\text{Número de notificações de óbito associado ao uso de produtos para a saúde com investigação iniciada em até 5 dias}}{\text{Total de notificações de óbito associado ao uso de produtos para a saúde}} \times 100$

Fonte: Parecer Contrato de Gestão

Conceito: Muito Bom

Considerações:

- Notificações de suspeita de óbito associado à produtos para saúde no ano de 2014:
- Equipamentos: 36 (destes, nove ocorreram fora do Brasil).
- Artigos: 88 (destes, 53 ocorreram fora do Brasil).
- Ainda não foi possível disponibilizar para as empresas o acesso ao formulário de notificação e seu histórico no Notivisa, respeitados os sigilos determinados, tendo em vista os erros detectados com a implementação da melhoria. A área responsável ainda não colocou o sistema "em produção", não sendo possíveis novos testes e implantar nova rotina.
- Informou, ainda que está trabalhando para que futuramente possam revisar o indicador de forma a torná-lo mais robusto.
- Mesma meta para 2015.

Tabela A.5.5.1.3.5 – INDICADOR 9 - Oportunidade da investigação de notificação de suspeita de óbito associado a medicamentos.

META	Resultado da meta	% do resultado do indicador	Método de Cálculo
Desencadear, em até 05 dias da notificação, a análise de 100% das notificações de evento adverso por medicamento que evoluíram para óbito.	100%	100%	$\frac{\text{Número de notificações de eventos adversos por medicamento que evoluíram para óbito com análise iniciada em até 05 dias}}{\text{Número de notificações de eventos adversos por medicamentos que evoluíram para óbito}} \times 100$

Fonte: Parecer Contrato de Gestão.

Conceito: Muito Bom

Considerações:

- Todas as notificações recebidas pelo sistema Notivisa são distribuídas entre os técnicos do grupo que faz a análise. Nessa divisão, as notificações de óbitos são destacadas para que tenham prioridade. A análise de tais notificações é desencadeada dentro do prazo estipulado pelo indicador.
- No período de janeiro a dezembro de 2014, foram recebidas 8.771 notificações de suspeitas de eventos adversos relacionados ao uso de medicamentos, das quais 4.872 foram classificadas pelo notificador como reações graves, universo que contemplou 140 notificações cujo evento grave evoluiu para óbito. Estas 140 notificações de eventos que evoluírem para óbito tiveram a sua análise pela equipe técnica iniciada em até 05 dias da data da notificação.
- Mesma meta para 2015.

Tabela A.5.5.1.3.6 – INDICADOR 10 - Percentual de monitoramento da composição nutricional dos alimentos processados quanto aos teores de sódio, açúcares e gorduras.

META	Resultado da meta	% do resultado do indicador	Método de Cálculo
Monitorar 85% dos alimentos processados com resultados de composição nutricional, conforme programação.	92%	100%	$\frac{\text{Número de alimentos monitorados}}{\text{Número de alimentos programados}} \times 100$

Fonte: Parecer Contrato de Gestão.

Conceito: Muito Bom

Considerações:

- Quantitativo de análises realizadas:
 - Teor de Sódio = 241(MG) + 43(CE) + 60(PA) + 55(INCQS) + 25(SE) = 454.
 - Gorduras Totais = 118(MG) + 44(GO) + 15(SC) = 177.
 - Açúcares = 153(MG) + 11 (RJ) = 164.
- A área informou sobre a dificuldade na pactuação e escolha das empresas nas quais os produtos serão coletados e que isso algumas vezes dificulta ou impede a coleta de algumas amostras.

- Obs. (1): Alguns laboratórios ainda não enviaram as planilhas do 4º trimestre em função de compilação dos dados.
- Obs. (2): MG analisou 98 alimentos extras para teor de sódio (Refrigerantes + Queijos + suplementos proteicos).
- Obs. (3): PA analisou 11 alimentos extras para teor de gorduras (Biscoito doce, Biscoito salgado).
- Obs (4): Os laboratórios continuaram monitorando produtos elencados na pactuação de 2013, tais como: biscoito de polvilho, biscoito água e sal, salgadinhos, biscoito salgado recheado, biscoito maisena, biscoito doce recheado, maionese, macarrão instantâneo, farinha de milho, *wafers* recheado, biscoito amanteigado.
- Obs (5): Os laboratórios centrais (Lacen) envolvidos com as análises de teor de sódio e INCQS tiveram que monitorar produtos que não foram analisados no ano de 2013 (demanda do MS) tais como: bolo recheado, bolo sem recheio, mistura para bolo aerado, mistura para bolo cremoso, pão de forma e bisnaguinhas.
- A GGALI em parceria com o SNVS tem se empenhado para cumprir a programação do monitoramento de alimentos. 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. Informaram que são elaborados informes técnicos com os resultados e estes são enviados ao Ministério da Saúde.

Tabela A.5.5.1.3.7 – INDICADOR 11 - Percentual de execução das ações de vigilância sanitária constantes do componente da Anvisa no Plano de Ação sobre Eventos de Massa do Ministério da Saúde para a Copa do Mundo FIFA 2014.

META	Resultado da meta	% do resultado do indicador	Método de Cálculo
70% das ações de vigilância sanitária constantes do componente da Anvisa no Plano de Ação sobre Eventos de Massa do Ministério da Saúde realizadas	100%	100%	Informar a previsão de alcance da meta, em percentual, por trimestre, considerando todas as etapas descritas: 1º trimestre: 38% 2º trimestre: 72% 3º trimestre: 84% 4º trimestre: 100%

Fonte: Parecer Contrato de Gestão.

Conceito: Muito Bom

Considerações:

- Foi considerada um sucesso a participação da Anvisa no período pré, durante e pós Copa. Ficou como principal produto a experiência adquirida para o planejamento e execução dos Eventos de Massa, além da integração técnica intra e extra institucional nos aspectos relacionados à Vigilância Sanitária.

Tabela A.5.5.1.3.8 – INDICADOR 12 - Percentual dos serviços de alimentação selecionados para participar do Projeto-Piloto com a sua categoria divulgada ao consumidor.

META	Resultado da meta	% do resultado do indicador	Método de Cálculo
Divulgar categoria de 75% dos serviços de alimentação selecionados no Projeto Piloto.	82%	100%	<p>A meta será desenvolvida a partir do cumprimento das seguintes atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Publicação no site da Anvisa o perfil dos estabelecimentos selecionados, por cidade-sede e demais cidades participantes (janeiro/2014). • Definição da forma de divulgação da categorização ao consumidor (até fevereiro/2014). • Realização do segundo ciclo de inspeção (dezembro 2013 a abril de 2014). • Distribuição do material de divulgação da categorização para as cidades participantes (até abril de 2014).

Fonte: Parecer Contrato de Gestão.

Conceito: Muito Bom

Considerações:

- Para efeito de cálculo, utilizou-se para o quantitativo planejado (denominador), o valor estimado de 2.500 estabelecimentos. Para os serviços categorizados (numerador), somou-se a quantidade de estabelecimentos categorizados nas cidades e nos aeroportos, que totaliza 2.043 estabelecimentos.
- Todas as atividades previstas foram cumpridas satisfatoriamente. Conforme § 3º do artigo 11 da RDC 10/2014, o resultado da categorização foi divulgado no site da Anvisa e nos estabelecimentos participantes até 31/8/2014.
- A categorização dos serviços de alimentação no Brasil é uma iniciativa pioneira, baseada em experiências bem-sucedidas em várias cidades do mundo, como Nova Iorque e Londres, e em países como Nova Zelândia e Dinamarca.
- Conforme previsto na Portaria GM/MS n. 817/2011, o Projeto-Piloto de Categorização dos Serviços de Alimentação encontra-se em fase de avaliação da metodologia utilizada, com destaque à lista de avaliação e ao sistema de pontuação e da percepção dos envolvidos (consumidores, setor regulado e autoridades sanitárias). Os resultados obtidos subsidiarão a Agência para definição dos critérios para sua continuidade.

Tabela A.5.5.1.3.9 – INDICADOR 13 - Percentual de análise das notificações de eventos adversos associados à assistência em serviços de saúde, conforme RDC que institui ações para a segurança do paciente.

META	Resultado da meta	% do resultado do indicador	Método de Cálculo
Analisar 100% das notificações de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS) e Resistência Microbiana (RM) para Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto, pediátrica e neonatal recebidas no ano de 2013.	100%	100%	$\frac{\text{Número de notificações de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS) e Resistência Microbiana (RM) para Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto, pediátrica e neonatal analisadas.}}{\text{Número total de notificações de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS) e Resistência Microbiana (RM) para Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto, pediátrica e neonatal recebidas no ano de 2013.}} \times 100$

Fonte: Parecer Contrato de Gestão.

Conceito: Muito Bom

Considerações:

- Publicação dos Boletins nº 8 e nº9 sobre qualidade e segurança do paciente. Os boletins são referentes aos dados de infecção primária de corrente sanguínea associada à cateter venoso central em unidade de terapia intensiva (adulto, pediátrico e neonatal) e resistência microbiana encontradas nas infecções de corrente sanguíneas das referidas UTIs.
- Em 2013, foi agrupado no banco de dados nacional um total de 13.356 notificações válidas de IRAS provenientes das unidades de terapia intensiva de 1.256 hospitais brasileiros localizados nas 27 unidades da Federação.
- Meta para 2015: Analisar 100% das notificações de IPCS e RM para UTI adulto, pediátrica e neonatal recebidas no ano de 2014.

5.5.1.4. Autorização e Registros Sanitários

Tabela A.5.5.1.4.1 – INDICADOR 14 - Percentual de redução do tempo de análise das petições de registro de medicamentos estratégicos.

META	Resultado da meta	% do resultado do indicador	Método de Cálculo
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.	07 dias	100%	$\frac{\text{Número de dias para a primeira manifestação estabelecido para RDC 28/2007 (75dias)} - \text{número de dias para a primeira manifestação em 2014}}{\text{Número de dias para a primeira manifestação estabelecido para RDC 28/2007 (75dias)}} \times 100$
Iniciar em até 30 dias a primeira manifestação e terminar em até 180 dias, após o cumprimento de todas as etapas definidas pela RDC 02/2011, o processo de registro dos medicamentos enquadrados no escopo da RDC nº02/2011 (parcerias público-público, público-privada e transferência de tecnologia).	07 dias		Cálculo do tempo médio decorrido entre a data de protocolo da petição e a primeira manifestação. Cálculo do tempo médio decorrido entre a data de protocolo e a data de publicação da decisão da Anvisa, referentes a petição em questão.

Fonte: Parecer Contrato de Gestão.

Conceito: Muito Bom

Considerações:

- Meta 1: Publicadas 16 petições de priorização relacionadas a medicamentos estratégicos:
 - 12 petições, tempo médio de 07 dias (meta 45 dias);
 - 04 ainda não tiveram a primeira manifestação exarada pela Anvisa, publicada priorização em 15/12/2014.
- Meta 2: Publicadas 08 petições de priorização relacionadas à RDC nº02/2011 (parcerias público-público, público-privada e transferência de tecnologia).
- Meta 2A
 - 04 processos, tempo médio de 07 dias (meta 30 dias).
- Meta 2B:
 - 04 processos, tempo médio 168 dias (Meta 180 dias). Duas petições ainda não publicadas por isso não foi possível computar o tempo para finalização das mesmas. A área informou que a meta 2B não teve um tempo tão bom como o esperado porque não é um tempo apenas da Anvisa.

Tabela A.5.5.1.4.2 – INDICADOR 15 - Redução do tempo de análise das petições de anuência para pesquisa clínica.

META	Resultado da meta	% do resultado do indicador	Método de Cálculo
Reduzir de 90 para 45 dias o tempo da primeira manifestação para a anuência de pesquisa clínica.	02 dias	100%	Cálculo do tempo médio decorrido entre a publicação da priorização de análise e a primeira manifestação da área.

Fonte: Parecer Contrato de Gestão.

Conceito: Muito Bom

Considerações:

- Publicadas 11 petições de priorização relacionadas à pesquisa clínica. O tempo médio transcorrido entre a publicação da priorização e a primeira manifestação da área foi de aproximadamente 02 dias.
- A área recebeu volume menor do que o esperado, o que é imprevisível para o próximo ano. Dessa maneira, a equipe disponível conseguiu alcançar a meta.

Tabela A.5.5.1.4.3 – INDICADOR 16 -Tempo de análise prévia de produtos e de criação de comitês referentes à Parcerias de Desenvolvimento Produtivo (PDP).

META	Resultado da meta	% do resultado do indicador	Método de Cálculo
Meta 01: 100% dos processos de registro referentes às transferências PDP com 1ª análise realizada em até 90 dias.	100%	100%	$\frac{\text{Número de processos de registro referentes às transferências PDP com 1ª análise realizada em até 90 dias.}}{\text{Número total de processos de registro referentes às transferências PDP}} \times 100$
Meta 02: 100% dos Comitês Técnico Regulatório de Produtos para a Saúde instituídos em até 30 dias após a publicação do registro do produto (de acordo com o cronograma e parcerias firmadas pelo MS).	100%		$\frac{\text{Número de Comitês Técnico Regulatório de Produtos para a Saúde instituídos em até 30 dias após a publicação do registro do produto}}{\text{Número total de Comitês Técnico Regulatório de Produtos para a Saúde instituídos}} \times 100$

Fonte: Parecer Contrato de Gestão.

Conceito: Muito Bom

Considerações:

- 03 processos com a 1ª análise em até 90 dias – média de 45 dias – 01 ainda não cumpriu exigência para publicação do comitê.
- 02 comitês instituídos em até 30 dias após publicação do registro.

Tabela A.5.5.1.4.4 – INDICADOR 17 - Tempo de emissão e comunicação de parecer pela Anvisa de solicitação de importação extraordinária, realizada pelo Ministério da Saúde.

META	Resultado da meta	% do resultado do indicador	Método de Cálculo
Emitir parecer conclusivo para no mínimo 60% dos pleitos de importações extraordinárias do Ministério da Saúde dentro do prazo total estabelecido no fluxo pactuado no Contrato de Gestão 2012.	62%	100%	Dias úteis decorridos desde a entrada do protocolo na Uniap até a comunicação do parecer conclusivo ao MS e CVPAF, responsável pela fiscalização da importação.

Fonte: Parecer Contrato de Gestão.

Conceito: Muito Bom

Considerações:

- Total de expedientes atendidos dentro do prazo: 141 [38 (1º trim) + 19 (2º trim) + 34 (3º trim) + 50 (4º trim)].
- Total de expedientes solicitados pelo MS: 227 [58 (1º trim) + 60 (2º trim) + 56 (3º trim) + 53 (4º trim)].
- Dificuldade: a falta do carimbo do Ministério da Saúde na documentação protocolada na GEDOC, conforme acordado no fluxo, pois dificulta àquela Gerência identificar que se trata de importação do Ministério.
- A área informou que ao realizar o monitoramento do 3º trimestre, notaram a necessidade de realizar com as áreas envolvidas, uma reunião de sensibilização. Essas reuniões serão mantidas em 2015.
- Meta para 2015: 80%.

Tabela A.5.5.1.4.5 – INDICADOR 18 - Adequação de medicamentos similares.

META	Resultado da meta	% do resultado do indicador	Método de Cálculo
Meta (2014): Reduzir em 75% a quantidade de petições de renovação de registro de medicamentos similares protocoladas entre 1/10/2009 e 10/02/2014.	64%	85%	$\frac{\text{Quantidade de petições de renovação de registro de medicamentos similares protocoladas entre 1/10/2009 e 10/02/2014 analisadas}}{\text{Quantidade de petições de renovação de registro de medicamentos similares protocoladas entre 1/10/2009 e 10/02/2014}} \times 100$

Fonte: Parecer Contrato de Gestão.

Conceito: Bom

Considerações:

- Total de 2.569 petições. Foram analisadas 1.643 petições.
- Restam apenas 926 renovações para serem avaliadas.

- Pontos críticos: corpo técnico reduzido e os novos servidores ainda passam por processo de treinamento. Problemas de acesso e utilização do sistema Datavisa.
- A área informou que essa é uma meta muito desafiadora, mas que colaborou para que a área pudesse forçar na questão dos medicamentos similares.

5.5.1.5. Gestão Institucional

Tabela A.5.5.1.5.1 - INDICADOR 19 - Índice de Satisfação do Usuário da Central de Atendimento (ISU).

META	Resultado da meta	% do resultado do indicador	Método de Cálculo
Alcançar 75,5% o Índice de Satisfação do Usuário (ISU) da Central de Atendimento	71%	95%	$\% \text{ ISU} = \% \text{ Respostas "Sim"} \text{ ao Prazo} \times 2 + \% \text{ Respostas "Na maioria das vezes"} \text{ ao Esclarecimento de Dúvidas} \times 5 + \% \text{ Respostas "Ótimo / Bom"} \text{ na Avaliação Geral do Serviço} \times 3 / 10$

Fonte: Parecer Contrato de Gestão.

Conceito: Muito Bom

Considerações:

- Ocorreu no mês de abril de 2014, a transição no contrato de prestação do serviço de atendimento (*call center*). A transição durou 24 dias, com suspensão temporária do serviço de atendimento por força de liminar judicial, o que pode ter impactado no ISU devido à dificuldade que os usuários tiveram de entrar em contato com a Anvisa durante este período. Além disso, uma vez restabelecidos os serviços, há também um processo de adaptação, tendo em vista a mudança de prestadora.
- Outra questão levantada pela área foi em relação à subjetividade do caráter da pesquisa de satisfação que pode estar relacionada à expectativa do cidadão e não à qualidade da resposta.
- A providência necessária é a elaboração de um Plano de Providências para identificação dos pontos críticos e de melhoria dos serviços da central de atendimento para o alcance da meta.
- Meta 2015: Alcançar 77% o Índice de Satisfação do Usuário da Central de Atendimento.

Tabela A.5.5.1.5.2 - INDICADOR 20 - Percentual de Implementação do Projeto-Piloto de Gestão Eletrônica de Documentos (GED).

META	Resultado da meta	% do resultado do indicador	Método de Cálculo
Implementar 100% do Projeto Piloto da Gestão Eletrônica de Documentos (GED) na Unafe/GGIMP.	0%	0%	$\frac{\text{Quantidade de processos (códigos de assunto) que foram inseridos na gestão eletrônica de documento no ano}}{\text{Quantidade de processos (códigos de assunto) planejados para ingressar na gestão eletrônica do documentos no ano}} \times 100$

Fonte: Parecer Contrato de Gestão.

Conceito: Insuficiente

Considerações:

- O Projeto-Piloto previsto para a Geafe encontrou dificuldades operacionais em sua implantação, em razão de algumas características inerentes aos processos de Autorização de Funcionamento (AFE). Diante disso, foi traçada uma nova estratégia para implantação do GED, em discussão envolvendo o Subcomitê de Gestão Eletrônica (do qual participam Gedoc/GGCIP, GGTIN e GEAR). Para isso, a Gedoc/GGCIP demandou algumas evolutivas de sistema para a GGTIN, que aguardam desenvolvimento/execução. Neste momento, o projeto depende da devida execução das referidas demandas evolutivas, sem as quais não é possível avançar.
- Meta 2015 – Expandir o GED para as áreas priorizadas pelo Comitê de Informação da Anvisa (CINFO). A área informou que é possível que a meta 2015 seja alcançada caso as evolutivas do sistema sejam finalizadas.

Tabela A.5.5.1.5.3 - INDICADOR 21 - Capacidade de respostas às demandas da Anvisa em tempo hábil recebidas pela Ouvidoria.

META	Resultado da meta	% do resultado do indicador	Método de Cálculo
Responder 90% das manifestações de competência da Anvisa, cadastradas no sistema da Ouvidoria, no prazo de 15 dias úteis (tempo hábil).	74%	82%	$\frac{\text{N}^\circ. \text{ de demandas de competência da Anvisa respondidas em 15 dias úteis}}{\text{N}^\circ. \text{ de demandas de competência da Anvisa registradas no sistema}} \times 100$

Fonte: Parecer Contrato de Gestão.

Conceito: Bom

Considerações:

- Total Geral: 36.185 demandas recebidas. Total Geral de demandas finalizadas em tempo hábil: 27.727=76,63%.
- Demandas de competência do OuvidorSUS finalizadas em tempo hábil: 3.977 equivalente a 99,85%.
- Demandas de competência da Anvisa finalizadas em tempo hábil: 23.750= 73,75%.
- Mesma meta para 2015.

Tabela A.5.5.1.5.4 - INDICADOR 22 - Satisfação dos usuários da Ouvidoria/Anvisa.

META	Resultado da meta	% do resultado do indicador	Método de Cálculo
META 1 (2014): Aprimorar pesquisa de satisfação do usuário da Ouvidoria.	100%	100%	Cálculo do índice de satisfação dos usuários da Ouvidoria = Somatório dos pontos avaliados/ n° de manifestações avaliadas.

Fonte: Parecer Contrato de Gestão.

Conceito: Muito Bom

Considerações:

- Informamos que o índice de Satisfação dos usuários desta Ouvidoria relativo ao período de 2014 foi acima da média exigida. O índice foi gerado a partir do quociente obtido pelo

somatório de pontos avaliados (SPA) pelo número de manifestações avaliadas (NMA). O SPA foi obtido por meio do somatório das pontuações referentes aos quesitos de tempo, clareza, conteúdo e resultado, somados ao quantitativo de respostas positivas no que diz respeito à recomendação dos usuários quanto aos serviços prestados pela Ouvidoria. Desta forma, a divisão do SPA (3585,24 pontos) pelo NMA (629 demandas), numa escala de 0 a 10, resultou em um índice com valor numérico aproximadamente igual a 5.7.

- Tal resultado demonstra a necessidade do monitoramento das respostas recebidas, mantendo boa interlocução com as áreas técnicas quando for perceptível que a resposta não é capaz de atender à pretensão do demandante.
- Meta 2 (2015): Aumentar o índice de satisfação em 5% (estimativa) da linha de base (4,94).
- Cálculo do índice de satisfação dos usuários da Ouvidoria = Somatório dos pontos avaliados/ n° de manifestações avaliadas.

5.5.1.6. *Consolidação dos conceitos de desempenho institucional alcançados em 2014.*

No quadro abaixo, encontra-se a relação entre os 22 indicadores avaliados no Contrato de Gestão da Anvisa com o Ministério da Saúde, agregados pelos conceitos atribuídos a cada um deles, cujo somatório demonstra o desempenho global da Agência em 2014.

Tabela A.5.5.1.6.1 – Consolidação dos conceitos dos Resultados obtidos pela Anvisa no Cumprimento do Contrato de Gestão do exercício de 2014.

CONCEITOS	NÚMERO DE INDICADORES	PERCENTUAL
MB – Muito Bom	19	87%
B - Bom	2	9%
R – Regular	0	0
I - Insuficiente	1	4%
TOTAL	22	100%

Fonte: Parecer Contrato de Gestão.

Analisando os 22 indicadores que foram aferidos para medir o desempenho da Agência em 2014, verifica-se que no período o conceito MB – Muito Bom foi alcançado em 87%, o conceito B-Bom em 9%, totalizando 96% de alcance, demonstrando o cumprimento do Contrato de Gestão.

5.6. Informações sobre custos de produtos e serviços

A partir da publicação da Portaria STN nº 828, de 14/12/2011, que dentre outros, destaca a Implementação do Sistema de Custos, conforme inciso VI, parágrafo Único, do seu Art.1º, a Anvisa tem buscado participar de eventos sobre o tema, aqueles promovidos, referendados ou apoiados pela Secretaria do Tesouro Nacional (STN), visando compreender e aprender a metodologia a ser aplicada.

Desde 2013, esta Agência vem contatando a Coordenação de Monitoramento de Custos – CMC/CGES/DESID/SE/MS, aguardando orientações para constituição da Seccional de Custos e por consequência seus encaminhamentos quanto a tratamento de dados a serem levantados.

Em decorrência do informado acima, a Anvisa não estruturou a sua Seccional de Custos, não possuindo até o exercício financeiro de 2014, área responsável pelo seu gerenciamento e consequentemente não iniciou o levantamento de seus custos.

Contudo, a Diretoria de Gestão Institucional, em virtude do atraso nas orientações da CMC e por interesse no tema (custos da instituição), visando se adiantar em relação aos encaminhamentos do Ministério da Saúde, solicitou a implantação da seccional de custos no âmbito da agência, conforme Mem. 17/2014-DIGES/ANVISA, de 23/02/2015.

A Diretoria de Gestão Institucional (Diges) definiu por meio do Memo 17/2014-DIGES/ANVISA que a Coordenação de Contabilidade Analítica (CCONT) é responsável pela atribuição de gerenciamento de custos na Anvisa. A DIGES definiu ainda que a CCONT deverá iniciar imediatamente o tratamento dos dados e o levantamento das informações, assim como, a definição dos itens de custo a serem monitorados e os critérios de rateio a serem adotados para o gerenciamento de custos na Anvisa.

Diante do exposto, as informações solicitadas abaixo não foram prestadas, em virtude da Anvisa ter aguardado orientações do órgão superior (Ministério da Saúde), a qual está subordinado tecnicamente à Setorial de Custos.

Quadro A.5.6.1– Variações de Custos.

Produtos/Serviços	Custo Total de 2014	Custo Unitário			Variação % Custo Unitário		Economia Total em 2014 com base em 2013	Economia Total em 2014 com base em 2012
		2014	2013	2012	2014/2013	2014/2012		
***	***	***	***	***	***	***	***	***
Ainda não implementado.								

Fonte:

5.7. Parte B - Agências Reguladoras

O Planejamento Estratégico da Anvisa elencou 18 objetivos estratégicos e 12 iniciativas estratégicas, que se caracterizam como projetos prioritários para o alcance dos resultados legais atribuídos à Anvisa em sua Lei de criação (Lei 9.782/99). Para a operacionalização e desdobramento dessas iniciativas em ações das áreas foram definidas unidades “patrocinadoras” ou responsáveis pela execução de cada iniciativa e, conforme quadro abaixo, pode-se visualizar as unidades que respondem pelas ações estratégicas da Agência.

No entanto, um ponto que se destaca o Planejamento Estratégico como um dos instrumentos de gestão que orientam a ação da Anvisa. No rol de instrumentos deve-se levar em conta também: o Contrato de Gestão, firmado entre a Anvisa e o Ministério da Saúde; o Planejamento Estratégico do Ministério da Saúde, em que a Agência possui ações definidas e produtos a serem entregues; o Plano Anual de Saúde, onde consta uma meta a ser alcançada pela Anvisa; o Plano Nacional de

Segurança Alimentar e Nutricional; o Plano Plurianual; a Avaliação de Desempenho Institucional e a Carta de Serviços ao Cidadão.

Para viabilizar a realização das atividades previstas nestes diferentes instrumentos a prática da Anvisa é o desdobramento de suas ações, metas ou produtos em diferentes unidades organizacionais. Prática que permite uma ação de acompanhamento de cada instrumento e possibilita que os tomadores de decisão, nas diferentes instâncias da Agência, tenham acesso a informação tempestiva para cada definição a ser feita ao longo da execução das ações previstas.

Os resultados de cada um desses instrumentos foram apresentados ao longo deste relatório e demonstram a efetividade desse modelo de ação para o alcance da missão institucional da Anvisa de *“Promover e proteger a saúde da população e intervir nos riscos decorrentes da produção e do uso de produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária, em ação coordenada com os estados, os municípios e o Distrito Federal, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde, para a melhoria da qualidade de vida da população brasileira.”*

Tabela B.5.7.1 – Lista dos Instrumentos de Gestão utilizados pela Anvisa em 2014 – Anexo página 259

6. TÓPICOS ESPECIAIS DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.

6.1. Programação e Execução das Despesas

6.1.1. Programação das despesas

Quadro A.6.1.1 – Programação de Despesas

Unidade Orçamentária: Anvisa		Código UO: 36212		UGO: 253002	
Origem dos Créditos Orçamentários		Grupos de Despesa Correntes			
		1 – Pessoal e Encargos Sociais	2 – Juros e Encargos da Dívida	3- Outras Despesas Correntes	
DOTAÇÃO INICIAL		434.225.889,00	-	284.624.026,00	
CRÉDITOS	Suplementares	45.316.564,00	-	12.849.400,00	
	Especiais	Abertos	-	-	-
		Reabertos	-	-	-
	Extraordinários	Abertos	-	-	-
		Reabertos	-	-	-
	Créditos Cancelados		-	-	1.920.000,00
Outras Operações		-	-	-	
Dotação final 2014 (A)		479.542.453,00	-	299.393.426,00	
Dotação final 2013(B)		410.121.579,00	-	286.324.230,00	
Variação (A/B-1)*100		16,93	0,00	4,56	
Origem dos Créditos Orçamentários		Grupos de Despesa Capital			9 - Reserva de Contingência
		4 – Investimentos	5 – Inversões Financeiras	6- Amortização da Dívida	
DOTAÇÃO INICIAL		26.873.631,00	-	-	-
CRÉDITOS	Suplementares	-	-	-	-
	Especiais	Abertos	-	-	-
		Reabertos	-	-	-
	Extraordinários	Abertos	-	-	-
		Reabertos	-	-	-
	Créditos Cancelados		9.470.000,00	-	-
Outras Operações		-	-	-	-
Dotação final 2014 (A)		17.403.631,00	-	-	-
Dotação final 2013(B)		24.230.798,00	-	-	-
Variação (A/B-1)*100		-28,18	0	0	0

Fonte: Gefic/Anvisa com informações do Siafi Gerencial - consulta RCO PROGRAMACAO DESP

6.1.1.1. Análise Crítica

Em relação ao quadro que demonstra a programação das despesas, destaca-se que a suplementação orçamentária ocorrida no Grupo de Despesas “1-Pessoal e Encargos Sociais”, é efetuada diretamente pela Secretaria de Orçamento Federal, com base nos dados existentes no SIAPE e nas informações complementares fornecidas pelas Unidades Orçamentárias. De igual modo do total de cancelamento de créditos ocorridos no Grupo de Despesas “3-Outras Despesas Correntes”, R\$ 420 mil refere-se à ação orçamentária de Assistência Médica e Odontológica aos Servidores Cíveis no Plano Orçamentário de Exames Periódicos civis.

O restante do cancelamento de crédito existente no Grupo de Despesas “3-Outras Despesas Correntes” na ordem de R\$ 1,5 milhão refere-se a anulação de crédito da Ação Orçamentária de Publicidade de Utilidade Pública em razão da inexistência de previsão de execução, tendo sido ofertado como fonte compensatória para suplementação orçamentária nas ações de Administração da Unidade e Vigilância Sanitária de Produtos, Serviços e Ambientes, Células e Órgãos Humanos nos montantes de R\$ 1,0 milhão e R\$ 500 mil respectivamente.

As demais suplementações de créditos no Grupo de Despesas “3-Outras Despesas Correntes” tiveram como fonte compensatória anulação de dotação orçamentária de igual valor no Grupo de Despesas “4-Investimentos” e de R\$ 1.239.400,00 relativo a excesso de arrecadação de receitas próprias.

6.1.2. Movimentação de Créditos Interna e Externa

Quadro A.6.1.2.1 – Movimentação Orçamentária Interna por Grupo de Despesa – Anexo página 272

Quadro A.6.1.2.2 – Movimentação Orçamentária Externa por Grupo de Despesa

Origem da Movimentação	UG		Classificação da ação	Despesas Correntes		
	Concedente	Recebedora		1 – Pessoal e Encargos Sociais	2 – Juros e Encargos da Dívida	3 – Outras Despesas Correntes
Concedidos	253002	113601	36212.10.128.2115.4572.0001	-	-	1.725,68
	253002	114601	36212.10.304.2015.8719.0001	-	-	854.445,78
	253002	130005	36212.10.128.2115.4572.0001	-	-	639,39
	253002	133035	36212.10.304.2015.8719.0001	-	-	54.340,24
	253002	153045	36212.10.304.2015.8719.0001	-	-	7.739,09
	253002	153079	36212.10.304.2015.8719.0001	-	-	36.000,00
	253002	153080	36212.10.304.2015.8719.0001	-	-	86.381,21
	253002	153114	36212.10.304.2015.8719.0001	-	-	80.726,22
	253002	153115	36212.10.304.2015.8719.0001	-	-	67.873,72
	253002	154003	36212.10.304.2015.8719.0001	-	-	641.855,70
	253002	154215	36212.10.304.2015.8719.0001	-	-	41.400,00
	253002	154503	36212.10.128.2115.4572.0001	-	-	1.725,68
	253002	203003	36212.10.128.2115.4572.0001	-	-	1.624,24
	253002	240133	36212.10.128.2115.4572.0001	-	-	2.490,95
	253002	364102	36212.10.304.2015.8719.0001	-	-	1.357.045,12
	253002	443032	36212.10.128.2115.4572.0001	-	-	2.997,15
	253015	170075	36212.10.304.2015.6138.0001	-	-	142.933,51
Recebidos	-	-	-	-	-	-
Origem da Movimentação	UG		Classificação da ação	Despesas de Capital		
	Concedente	Recebedora		4 – Investimentos	5 – Inversões Financeiras	6 – Amortização da Dívida
Concedidos	253002	153115	36212.10.304.2015.8719.0001	9.500,00	-	-
	253002	364102	36212.10.304.2015.8719.0001	754.238,00	-	-
Recebidos				-	-	-

Fonte: Gefic/Anvisa - Siafi Operacional - conta 19311.02.08

6.1.3. Realização de Despesa

6.1.3.1. Despesas Totais Por Modalidade de Contratação – Créditos Originários - Total

Quadro A.6.1.3.1 – Despesas por Modalidade de Contratação – Créditos Originários - Total

Unidade Orçamentária: Anvisa	Código UO: 36212		UGO: 253002	
Modalidade de Contratação	Despesa Liquidada		Despesa paga	
	2014	2013	2014	2013
1. Modalidade de Licitação (a+b+c+d+e+f+g)	78.037.265,98	80.389.639,50	57.658.301,95	45.664.418,88
a) Convite	-	100.755,94	-	-
b) Tomada de Preços	635.784,68	273.241,49	-	62.607,84
c) Concorrência	2.574.318,44	3.899.688,41	2.207.432,73	2.633.158,64
d) Pregão	74.827.162,86	76.115.953,66	55.450.869,22	42.968.652,40
e) Concurso	-	-	-	-
f) Consulta	-	-	-	-
g) Regime Diferenciado de Contratações Públicas	-	-	-	-
2. Contratações Diretas (h+i)	62.406.500,24	54.454.558,99	41.287.415,00	44.711.124,27
h) Dispensa	36.186.654,28	32.671.589,36	23.790.551,67	30.312.668,18
i) Inexigibilidade	26.219.845,96	21.782.969,63	17.496.863,33	14.398.456,09
3. Regime de Execução Especial	29.634,42	30.463,34	29.634,42	28.825,00
j) Suprimento de Fundos	29.634,42	30.463,34	29.634,42	28.825,00
4. Pagamento de Pessoal (k+l)	505.521.226,92	426.889.696,96	504.428.234,15	426.646.355,12
k) Pagamento em Folha	494.640.806,94	415.479.441,19	493.547.814,17	415.236.099,35
l) Diárias	10.880.419,98	11.410.255,77	10.880.419,98	11.410.255,77
5. Outros	103.875.211,76	93.719.602,11	101.062.922,29	52.647.701,01
6. Total (1+2+3+4+5)	749.869.839,32	655.483.960,90	704.466.507,81	569.698.424,28

Nota: No quadro acima, os valores relativos à “despesa liquidada” incluem os valores liquidados pela inscrição em “restos a pagar não processados”

Fonte: Gefic/Anvisa, com informações do Siafi Gerencial - consulta EXEC NE SUBITEM

6.1.3.2. Despesas Totais Por Modalidade de Contratação – Créditos Originários – Executados Diretamente pela UJ

Quadro A.6.1.3.2 – Despesas executadas diretamente pela UJ, por modalidade de contratação – Créditos Originários

Unidade Orçamentária:	Código UO:		UGO:	
Modalidade de Contratação	Despesa Liquidada		Despesa paga	
	2014	2013	2014	2013
1. Modalidade de Licitação (a+b+c+d+e+f+g)	76.035.368,65	76.614.950,38	56.064.224,30	43.792.749,06
a) Convite	-	100.755,94	-	-
b) Tomada de Preços	635.784,68	273.241,49	-	62.607,84
c) Concorrência	2.574.318,44	3.840.734,51	2.207.432,73	2.633.158,64
d) Pregão	72.825.265,53	72.400.218,44	53.856.791,57	41.096.982,58
e) Concurso	-	-	-	-
f) Consulta	-	-	-	-
g) Regime Diferenciado de Contratações Públicas	-	-	-	-
2. Contratações Diretas (h+i)	59.073.542,09	52.450.371,88	40.216.066,98	43.186.126,00
h) Dispensa	34.081.627,18	31.617.739,62	22.898.224,90	29.602.398,12
i) Inexigibilidade	24.991.914,91	20.832.632,26	17.317.842,08	13.583.727,88
3. Regime de Execução Especial	26.831,42	30.463,34	26.831,42	28.825,00
j) Suprimento de Fundos	26.831,42	30.463,34	26.831,42	28.825,00
4. Pagamento de Pessoal (k+l)	505.164.488,70	426.883.163,22	503.508.620,33	426.639.821,38
k) Pagamento em Folha	494.703.084,61	415.479.441,19	493.047.216,24	415.236.099,35
l) Diárias	10.461.404,09	11.403.722,03	10.461.404,09	11.403.722,03
5. Outros	22.020.903,63	19.137.269,65	21.644.853,13	9.045.152,27
6. Total (1+2+3+4+5)	662.321.134,49	575.116.218,47	621.460.596,16	522.692.673,71

Nota: No quadro acima, os valores relativos à “despesa liquidada” incluem os valores liquidados pela inscrição em “restos a pagar não processados”.

Fonte: Gefic/Anvisa com informações do Siafi Gerencial - consulta EXEC NE SUBITEM

6.1.3.3. Despesas por Grupo e Elemento de Despesa – Créditos Originários – Total

Quadro A.6.1.3.3 – Despesas por Grupo e Elemento de Despesa – Créditos Originários - Total – Anexo página 274

6.1.3.4. Despesas por Grupo e Elemento de Despesa – Créditos Originários – Valores Executados Diretamente pela UJ

Quadro A.6.1.3.4 – Despesas executadas diretamente pela UJ – Créditos Originários – Anexo página 276

6.1.3.5. Despesas Totais por Modalidade de Contratação – Créditos de Movimentação

Quadro A.6.1.3.5 – Despesas por Modalidade de Contratação – Créditos de Movimentação Valores em R\$
1,00

Modalidade de Contratação	Despesa Liquidada		Despesa paga	
	2014	2013	2014	2013
1. Modalidade de Licitação (a+b+c+d+e+f+g)	0,00	0,00	0,00	0,00
a) Convite	-	-	-	-
b) Tomada de Preços	-	-	-	-
c) Concorrência	-	-	-	-
d) Pregão	-	-	-	-
e) Concurso	-	-	-	-
f) Consulta	-	-	-	-
g) Regime Diferenciado de Contratações Públicas	-	-	-	-
2. Contratações Diretas (h+i)	0,00	200.000,00	0,00	200.000,00
h) Dispensa	-	-	-	-
i) Inexigibilidade	-	200.000,00	-	200.000,00
3. Regime de Execução Especial	0,00	0,00	0,00	0,00
j) Suprimento de Fundos	-	-	-	-
4. Pagamento de Pessoal (k+l)	0,00	256,50	0,00	256,50
k) Pagamento em Folha	-	256,50	-	256,50
l) Diárias	-	-	-	-
5. Outros	-	-	-	-
6. Total (1+2+3+4+5)	0,00	200.256,50	0,00	200.256,50

Nota: O valor de R\$ 200.000,00 refere-se a um Termo de Cooperação assinado entre a Anvisa e o Ministério do Meio Ambiente, com o intuito de fortalecer as políticas de vigilância sanitária, de meio ambiente e de resíduos sólidos, por meio de ações com foco na vigilância sanitária e outras correlatas, junto a técnicos e gestores municipais.

Fonte: Gefic/Anvisa com informações do Siafi Gerencial

6.1.3.6. Despesas Totais por Grupo e Elemento de Despesa – Créditos de Movimentação

Quadro 6.1.3.6 – Despesas por Grupo e Elemento de Despesa – Créditos de Movimentação – Anexo página 278

6.1.3.7. Análise crítica da realização da despesa

Em relação ao quadro que demonstra a programação das despesas, destaca-se que a suplementação orçamentária ocorrida no Grupo de Despesas “1-Pessoal e Encargos Sociais”, é efetuada diretamente pela Secretaria de Orçamento Federal, com base nos dados existentes no SIAPE e nas informações complementares fornecidas pelas Unidades Orçamentárias. De igual modo do total de cancelamento de créditos ocorridos no Grupo de Despesas “3-Outras Despesas Correntes”, R\$ 420 mil refere-se à ação orçamentária de Assistência Médica e Odontológica aos Servidores Civis no Plano Orçamentário de Exames Periódicos civis.

O restante do cancelamento de crédito existente no Grupo de Despesas “3-Outras Despesas Correntes” na ordem de R\$ 1,5 milhão refere-se a anulação de crédito da Ação Orçamentária de Publicidade de Utilidade Pública em razão da inexistência de previsão de execução, tendo sido ofertado como fonte compensatória para suplementação orçamentária nas ações de Administração da Unidade e Vigilância Sanitária de Produtos, Serviços e Ambientes, Células e Órgãos Humanos nos montantes de R\$ 1,0 milhão e R\$ 500 mil respectivamente.

As demais suplementações de créditos no Grupo de Despesas “3-Outras Despesas Correntes” tiveram como fonte compensatória anulação de dotação orçamentária de igual valor no Grupo de Despesas “4-Investimentos” e de R\$ 1.239.400,00 relativo a excesso de arrecadação de receitas próprias.

As Movimentações Orçamentárias entre Unidades Orçamentárias do mesmo Órgão (interna) demonstram os valores relativos aos créditos descentralizados a outras unidades gestoras vinculadas ao Órgão 36000-Ministério da Saúde. Os valores que destacam são aqueles descentralizados ao Fundo Nacional de Saúde – UG 257001 – na ordem de R\$ 78,4 milhões que se destinaram a transferências a Estados, Municípios e Distrito Federal na modalidade fundo a fundo para execução de ações de Vigilância Sanitária. Em seguida temos descentralizações na ordem de R\$ 2,1 milhões à Fiocruz – UG 254420 – em que parte destina-se a transferências ao INCQS para aplicação no Finlacen-Visa, conforme estabelecido na Portaria GM/MS nº 475 DE 01/04/2014 e parte relativos a Termos de Cooperações firmados entre a Anvisa e a Fiocruz.

O valor de R\$ 777.063,19 relativo a despesas de capital descentralizado ao INCQS (UG 254448) refere-se a liberação de parcela do Termo de Cooperação 004/2013.

Há ainda descentralização de créditos efetuadas pelas CVPAF destinadas ao pagamento do rateio de despesas condominiais nos locais em que a Anvisa está instalada fisicamente em imóveis de propriedade do Ministério da Saúde.

Conforme instrução, não estão sendo demonstradas as movimentações internas entre as UG associadas à mesma UJ, ou seja os créditos descentralizados para as UG da Anvisa nos estados (CVPAF).

Já em relação à movimentação orçamentária externa por grupo de despesa são, em sua quase totalidade, relativos a descentralizações efetuadas para liberação de parcelas de Termos de Cooperação assinados com diversos órgãos públicos federais.

Os valores de R\$ 1.357.045,12 relativo a despesas correntes e R\$ 754.238,00 relativo a despesas de capital, ambos descentralizados à UG 364102, referem-se à liberação da parcela única do Termo de

Cooperação 03/2013 firmado com o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ).

Foi firmado também o Termo de Execução Descentralizada (TED) nº 02/2014 com o IBGE com descentralização de R\$ 854.445,78 para a UG 114601.

O valor de R\$ 641.855,70 descentralizado à UG 154003 refere-se à liberação de parcela do Termo de Cooperação 03/2011 firmado com a CAPES para permitir o acesso da Anvisa à base de dados Micromedex.

O extrato das despesas por “modalidade de contratação-total” evidencia que os valores pagos em folha de pagamento, incluindo os encargos sociais, representou o maior volume de despesas em 2014 totalizando R\$ 494,6 milhões o que corresponde a 65,96% do montante da despesa empenhada.

Ocorreu ainda uma redução na ordem de 4,64% nas despesas com diárias de viagens pagas a servidores e colaboradores.

A modalidade Não se Aplica, identificada no extrato como “outros” representou 13,85% do total da despesa empenhada em 2013. Dentre as despesas classificadas nesta modalidade destaca-se as transferências de recursos por meio do mecanismo Fundo a fundo aos estados, municípios e Distrito Federal para aplicação em ações de vigilância sanitária que totalizou R\$ 78,4 milhões em 2014.

Relativamente ao extrato das despesas executadas diretamente pela Anvisa, por modalidade de licitação, verifica-se um acréscimo nos empenhos emitidos na modalidade Dispensa de Licitação. Esse aumento deve-se principalmente em consequência de rescisões contratuais motivadas pela não execução do objeto contratado pelas empresas que inicialmente haviam sido contratadas na modalidade Pregão. A contratação do remanescente desses serviços ou da contratação emergencial se dá por Dispensa de Licitação, nos termos dos incisos IV ou XI do Art. 24 da Lei 8666/1993, e totalizou em 2014 empenho de despesas na ordem de R\$ 16,5 milhões assim distribuídos:

Tabela A.6.1– Despesas por Grupo e Elemento de Despesa – Créditos de Movimentação

Contratada	Objeto	Valor empenhado
M.I. Montreal Informática S.A	Tratamento arquivístico e digitalização de documentos	9.988.000,00
Instituto Brasileiro de Políticas Públicas	Prestação de serviço de técnico em secretariado	2.684.957,73
Confere Comércio e Serviços de Alimentação e Produtos D	Prestação de serviço de assistente administrativo	2.066.349,60
3 R – Locação de Veículos e Turismo EIRELI - EPP	Serviço de copeira e garçom	784.362,11
PH Serviços e Administração LTDA	Assistente administrativo e técnico em secretariado	538.483,91
Mega Serviços de Terceirização de Mão de Obra - EIRELI	Serviço de carregadores	442.982,42
Total		16.505.135,77

Fonte: Gefic/GGGAG/Anvisa

Além disso, são contratados por dispensa de licitação a locação do edifício sede da Anvisa no valor de R\$ 13,4 milhões e a prestação de serviço de fornecimento de energia elétrica estimada em R\$ 1,06 milhões.

Já nas contratações por Inexigibilidade de Licitação, destaca-se R\$ 13,1 milhões destinados a contratação da Imprensa Nacional para publicação de atos oficiais no Diário Oficial da União. Existem ainda contratações relativas a Patrocínios que devido à inviabilidade de competição se enquadra como Inexigibilidade de Licitação. Por fim temos os serviços de água, esgoto, suporte de infraestrutura de TI e manutenção de software enquadrados nesta modalidade por serem fornecedores exclusivos.

6.2. Despesas com ações de publicidade e propaganda

Quadro A.6.2 – Despesas com Publicidade

Publicidade	Programa/Ação orçamentária	Valores empenhados	Valores pagos
Institucional	-	-	-
Legal	10.122.2115.2000.0001 - Administração da Unidade	5.640.359,87	3.563.696,01
	10.304.2015.6138.0001 - Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados	124.727,00	67.087,33
	10.304.2015.8719.0001 - Vigilância Sanitária de Produtos, Serviços, Ambientes, Tecidos, Células e Órgãos Humanos	7.235.257,82	6.235.257,82
Mercadológica	-	-	-
Utilidade pública	-	-	-

Fonte: Siafi Gerencial - consulta EXEC NE SUBITEM

6.3. Reconhecimento de Passivos por insuficiência de créditos ou recursos

O quadro não foi preenchido porque não há passivos por insuficiência de créditos ou recursos.

6.4. Movimentação e os saldos de restos a pagar de exercícios anteriores

Quadro A.6.4 – Restos a Pagar inscritos em Exercícios Anteriores

Valores em R\$ 1,00

Restos a Pagar não Processados				
Ano de Inscrição	Montante 01/01/2014	Pagamento	Cancelamento	Saldo a pagar 31/12/2014
2013	85.473.055,63	66.451.166,53	16.908.462,38	2.113.426,72
2012	12.258.401,57	2.678.282,86	5.683.798,12	3.896.320,59
2011	2.001.020,26	1.245,17	365.268,37	1.634.506,72
2010	834.679,50	189.288,14	166.019,47	479.371,89
2009	5.933,16	-	5.933,16	0,00
Restos a Pagar Processados				
Ano de Inscrição	Montante 01/01/2014	Pagamento	Cancelamento	Saldo a pagar 31/12/2014
2013	312.480,99	305.535,14	157,38	6.788,47
2012	6.298,30	2.582,64	-	3.715,66
2011	7.534,10	-	-	7.534,10
2010	22.918,70	-	-	22.918,70
2009	-	-	-	0,00

Fonte: Siafi Gerencial - consulta RP PROC N PROC NE

6.4.1. Análise Crítica

Os pagamentos relativos aos restos a pagar inscritos em exercícios anteriores ocorreram dentro da normalidade, não impactando a programação financeira do exercício.

Em relação aos cancelamentos de restos a pagar inscritos, observa-se que os relativos ao ano de 2013 foram na ordem de R\$ 16,9 milhões. Esse valor deve-se principalmente em razão da rescisão, com fundamento no inciso I do artigo nº 78 da Lei nº 8666/1993, do contrato nº 41/2013 no valor de R\$ 9,98 milhões. Os demais cancelamentos ocorreram principalmente naqueles que tinham sido inscritos de forma estimativa e quando da liquidação da despesa apurou-se o valor correto a pagar tendo sido cancelado o saldo remanescente.

Dos que permaneceram inscritos em 31/12/2014, destacam-se, entre outros, os devidos à Imprensa Nacional em razão desta não efetuar o faturamento tempestivamente bem como dos contratos de serviços de informática ainda pendentes de entrega do produto.

6.5. Transferências de Recursos

6.5.1. Relação dos Instrumentos de Transferência Vigentes no Exercício

Quadro 6.5.1 – Caracterização dos instrumentos de transferências vigentes no exercício de referência: cooperação internacional

Posição em 31.12.2014

Unidade Concedente ou Contratante									
Nome: Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa									
CNPJ: 03.112.386/0001-11					UG/GESTÃO: 253002/36212				
Informações sobre as Transferências									
Modalidade	Nº do instrumento	Beneficiário	Valores Pactuados		Valores Repassados		Vigência		Sit.
			Global	Contrapartida	No Exercício	Acumulado até o Exercício	Início	Fim	
3	667811	Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) - CNPJ: 04.096.431/0001-54	20.178.052,00	0,00	3.150.000,00	20.178.052,00	17/12./2010	29/09/2015	1
3	668133	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD)- CNPJ: 03.723.329/0001-79	48.364.680,00	0,00	17.850.000,00	47.750.000,00	30/12/2010	31/12/2017	1

LEGENDA				
Modalidade:				
1 - Convênio				
2 - Contrato de Repasse				
3 - Termo de Cooperação				
4 - Termo de Compromisso				
Situação da Transferência:				
1 - Adimplente				
2 - Inadimplente				
3 - Inadimplência Suspensa				
4 - Concluído				
5 - Excluído				
6 - Rescindido				
7 - Arquivado				

Fonte: Siafi

6.5.2. Quantidade de Instrumentos de Transferências Celebrados e Valores Repassados nos Três Últimos Exercícios

Quadro A.6.5.2 – Resumo dos instrumentos celebrados pela UJ nos três últimos exercícios

Unidade Concedente ou Contratante						
Nome:	Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa					
CNPJ:	03.112.386/0001-11					
UG/GESTÃO:	253002/36212					
Modalidade	Quantidade de Instrumentos Celebrados em Cada Exercício			Montantes Repassados em Cada Exercício, Independentemente do ano de Celebração do Instrumento (em R\$ 1,00)		
	2014	2013	2012	2014	2013	2012
Convênio	0	0	0	130.422,56	409.626,60	0,00
Contrato de Repasse	-	-	-	-	-	-
Termo de Cooperação	3	6	6	4.017.775,70	9.193.848,27	10.723.961,60
Termo de Compromisso	-	-	-	-	-	-
Totais	2	6	6	4.148.198,26	9.603.474,87	10.723.961,60

Fonte: SIAFI Gerencial; SICONV; Banco de dados CCONV/Anvisa, Relatório de Gestão 2013

Observação: Esta planilha contém informações apenas referentes à transferências à órgãos e entidades nacionais.

6.5.3. Informações sobre a Prestação de Contas Relativas aos Convênios e Contratos de Repasse

Quadro A.6.5.3 – Resumo da prestação de contas sobre transferências concedidas pela UJ na modalidade de convênio, termo de cooperação e de contratos de repasse. Valores em R\$ 1,00

Unidade Concedente				
Nome: Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa				
CNPJ: 03.112.386/0001-11		UG/GESTÃO: 253002/36212		
Exercício da Prestação das Contas	Quantitativos e Montante Repassados	Instrumentos (Quantidade e Montante Repassado)		
		Convênios	Contratos de Repasse	
2014	Contas Prestadas	Quantidade	-	-
		Montante Repassado	-	-
	Contas NÃO Prestadas	Quantidade	3	-
		Montante Repassado	1.704.796,00	-
2013	Contas Prestadas	Quantidade	1	-
		Montante Repassado	1.050.340,00	-
	Contas NÃO Prestadas	Quantidade	-	-
		Montante Repassado	-	-
2012	Contas Prestadas	Quantidade	-	-
		Montante Repassado	-	-
	Contas NÃO Prestadas	Quantidade	-	-
		Montante Repassado	-	-
Anteriores a 2012	Contas NÃO Prestadas	Quantidade	-	-
		Montante Repassado	-	-

Fonte: Gecop/GGGAF/Anvisa

6.5.4. Informações sobre a Análise das Prestações de Contas de Convênios e de Contratos de Repasse

Quadro A.6.5.4 – Visão Geral da análise das prestações de contas de Convênios e Contratos de Repasse.

Posição 31/12 em R\$
1,00

Unidade Concedente ou Contratante					
Nome: Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa					
CNPJ: 03.112.386/0001-11			UG/GESTÃO: 253002/36212		
Exercício da Prestação das Contas	Quantitativos e Montantes Repassados			Instrumentos	
				Convênios	Contratos de Repasse
2014	Quantidade de Contas Prestadas			-	-
	Com Prazo de Análise ainda não Vencido	Contas Analisadas	Quantidade Aprovada	-	-
			Quantidade Reprovada	-	-
			Quantidade de TCE	-	-
			Montante Repassado (R\$)	-	-
	Contas NÃO Analisadas	Quantidade	3	-	
		Montante Repassado (R\$)	1.704.496,00	-	
	Com Prazo de Análise Vencido	Contas Analisadas	Quantidade Aprovada	-	-
			Quantidade Reprovada	1*	-
			Quantidade de TCE	1029030,00	-
			Montante Repassado (R\$)	-	-
		Contas NÃO Analisadas	Quantidade	-	-
		Montante Repassado (R\$)	-	-	
2013	Quantidade de contas prestadas			-	-
	Contas Analisadas	Quantidade Aprovada	1	-	
		Quantidade Reprovada	-	-	
		Quantidade de TCE	-	-	
		Montante repassado	1.050.340,00	-	
	Contas NÃO Analisadas	Quantidade	-	-	
Montante repassado (R\$)		-	-		
2012	Quantidade de Contas Prestadas			-	-
	Contas analisadas	Quantidade Aprovada	-	-	
		Quantidade Reprovada	-	-	
		Quantidade de TCE	-	-	
		Montante Repassado	-	-	
	Contas NÃO Analisadas	Quantidade	-	-	
Montante Repassado		-	-		
Exercício Anterior a 2012	Contas NÃO Analisadas	Quantidade	-	-	
		Montante Repassado	-	-	

Fonte: SIAFI Gerencial; SICONV; Banco de dados GECOP/ANVISA, Relatório de Gestão

Nota: Este convênio CV 006/99-43 - UNESP, refere-se ao Plano de Providências pactuado com a CGU o qual foi elaborado buscando-se atender às recomendações apontadas em seu Relatório de Auditoria Anual de Contas nº 224584 – Exercício 2008, com vistas a sanar as pendências dos passivos da Anvisa, e por meio do qual esta se comprometeu a analisar as prestações de contas final, referentes aos convênios de gestões anteriores. Resta apenas 1 contrato de repasse para a liquidação total da análise do passivo.

6.5.5. Análise Crítica 2014

Durante o ano de 2014, a Anvisa promoveu ampla reestruturação e deste novo modelo, houve fusão das antigas: Coordenação de Convênios e da Unidade de Gestão de Projetos Especiais, resultando na atual Gerência de Cooperações e Parcerias (GECOP), cujas atribuições reúnem em uma só área, a gestão de convênios, descentralizações, ajustes, protocolos e demais cooperações nacionais e internacionais. Nesse sentido, a análise crítica abaixo, refere-se às parcerias nacionais e internacionais.

Com relação à evolução das transferências efetuadas nos três últimos exercícios, quanto à quantidade e volume de recursos transferidos, cumpre dizer que a demanda é espontânea, não significando superação ou redução de qualquer tipo de meta. Foi observada redução no volume de demandas por novas transferências, nos últimos três anos, tendo em vista alterações na legislação que rege o tema. Constatou-se, porém, um aumento de demandas por formalização de termos de execução descentralizada, ou seja, de descentralizações de recursos, em detrimento a convênios. Em 2014 não houve inscrições de instituições convenientes no cadastro de inadimplentes, relativos à execução e acompanhamento de convênios.

Com relação às medidas adotadas para gerir as transferências no exercício de 2014, cabe informar que os técnicos integrantes desta Gerência cumprem na íntegra a programação de metas estabelecidas. Ademais, o setor de Auditoria Interna desta Agência considerou eficientes os instrumentos de gestão adotados, bem como os controles internos instituídos.

Ressalta-se que todos os técnicos estão orientados a realizarem acessos regulares ao SICONV no intuito de se verificar o andamento dos convênios, bem como a correta aplicação dos recursos públicos. Atualmente há conformidade das análises das prestações de contas com os prazos regulamentares.

Com relação à eficiência e eficácia dos procedimentos adotados, a Gerência de Cooperações e Parcerias possui recursos humanos e materiais não só para execução de suas atribuições regimentais como também para implantação de mecanismos de gerenciamento que contribuem para o maior controle e monitoramento das transferências nacionais. Nesse sentido, sobre o aspecto administrativo-financeiro, todos os Convênios são fiscalizados e geridos de acordo com o estabelecido pela norma.

Com relação às estruturas de controle definidas para o gerenciamento das transferências, cumpre informar que foi designado um servidor, cuja atribuição está voltada aos prazos legais estabelecidos, bem como alimentação do Sistema de Gerenciamento de Convênios especialmente desenvolvido para apoiar a tarefa. Destaque-se que foram designados em Portaria, os fiscais financeiros e técnicos do concedente. Houve redução dos erros anteriormente constatados no processo de formalização de convênios, a partir da elaboração de um fluxo de rotinas. Agregue-se a estas ações a elaboração de uma programação anual das supervisões in loco, atribuindo a cada servidor a responsabilidade pelo acompanhamento da execução dos convênios. São realizadas reuniões regulares com os representantes das áreas técnicas envolvidas em cada parceria, a fim de orientá-los quanto à importância do acompanhamento técnico dos convênios e termos de cooperação.

6.6. Suprimento de Fundos

6.6.1. Concessão de Suprimento de Fundos

Quadro A.6.6.1.1 – Concessão de suprimento de fundos - Anvisa sede

Exercício Financeiro	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Meio de Concessão				Valor do maior limite individual concedido
			Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor Total	
2014	253002	Anvisa	-	-	9	18.119,40	6.000,00
	-	-	-	-	-	-	-
2013	253002	Anvisa	-	-	10	19.067,80	4.800,00
	-	-	-	-	-	-	-
2012	253002	Anvisa	-	-	7	9.675,58	3.000,00
	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Gefic/GGGAF/Anvisa

Quadro A.6.6.1.2 – Concessão de suprimento de fundos - Demais unidades gestoras – Anexo página 280

6.6.2. Utilização de Suprimento de Fundos

Quadro A.6.6.2.1 – Utilização de suprimento de fundos - Anvisa sede

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				Total (a+b)
					Saque		Fatura		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	253002	Anvisa	-	-	-	-	91	18.119,00	18.119,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	253002	Anvisa	-	-	-	-	68	19.067,00	19.067,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Gefic/GGGAF/Anvisa

Quadro A.6.6.2.2 – Utilização de suprimento de fundos - Demais unidades gestoras – Anexo página 294

6.6.3. Classificação dos Gastos com Suprimento de Fundos

Quadro A.6.6.3.1 – Classificação dos gastos com suprimento de fundos no exercício de referência - Anvisa Sede

Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Classificação do Objeto Gasto		
Código	Nome ou Sigla	Elemento de Despesa	Subitem da Despesa	Total
253002	Anvisa	33.90.30 - Material de Consumo	01 - Combustíveis e lubrificantes automotivos	680,00
			04 - Gás e outros materiais engarrafados	579,00
			16 - Material de expediente	503,00
			17 - Material de processamento de dados	818,00
			19 - Material de acondicionamento e embalagem	595,00
			21 - Material de copa e cozinha	197,00
			24 - Material p/ manutenção de bens imóveis/instalações	5.441,00
			25 - Material p/ manutenção de bens moveis	370,00
			26 - Material elétrico e eletrônico	3.505,00
			28 - Material de proteção e segurança	503,00
			29 - Material p/ áudio, vídeo e foto	189,00
			36 - Material hospitalar	510,00
44 - Material de sinalização visual e outros	1.140,00			
253002	Anvisa	33.90.39 - Outros Serviços de Terceiros-Pessoa Jurídica	16 - Manutenção e conservação de bens imóveis	560,00
			20 – Manutenção e conservação de bens móveis de outras naturezas	1.600,00
			59 - Serviços de áudio, vídeo e foto	42,00
			68 - Serviços de conservação e rebenef. de mercadorias	800,00
253002	Anvisa	44.90.52 - Equipamentos e Material Permanente	18 - Coleções e materiais bibliográficos	87,00

Fonte: Anvisa

Quadro A.6.6.3.2 – Classificação dos gastos com suprimento de fundos no exercício de referência - Demais unidades gestoras – Anexo página 300

6.6.4. Análise Crítica

A concessão de suprimento de fundos não apresentou grande variação em relação a 2013 no que se refere ao montante aplicado e ao volume de operações. As prestações de contas foram apresentadas no período regulamentar, e foram analisadas e devidamente aprovadas pelo ordenador de despesas.

Em relação às Coordenações de Vigilância Sanitárias de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados notam-se a redução nos últimos anos da utilização de suprimento de fundos para realização de despesas, mesmo aquelas de pequenos vultos, dando prioridade aos procedimentos de compra bens e/ou serviços por processos de licitação/dispensa/cotação no sentido de ampliar a concorrência e assim obter uma maior adequação do preço com o valor de mercado.

Dessa forma, informamos que das 26 (vinte e seis) Unidades Gestoras distribuídas no país, apenas 06 (seis) UG (AP, CE, MS, RS, SC e SP) utilizaram em 2014 essa modalidade de execução de recursos orçamentários.

A utilização de suprimento de fundos por essas Unidades é efetuada por meio de cartão de pagamento do Governo Federal seguindo o recomendado no Manual do Sistema do Cartão de Pagamento do MPOG e a Portaria nº 90, de 24 de abril de 2009 – MPOG, sendo realizadas despesas de pequeno vulto dentro dos limites permitidos por lei, e em que a natureza da despesa ou sua urgência não permitam o processamento normal da aplicação.

Cabe lembrar, que os suprimentos de fundos emitidos no exercício de 2014 foram todos executados dentro dos prazos estabelecidos por Lei e as prestações de contas foram todas efetuadas de forma tempestiva e foram analisadas e aprovadas pelas Coordenações (Unidades Gestoras), não tendo sido verificada qualquer incorreção neste exercício.

6.7. Renúncias sob a Gestão da UJ

Cumpre informar a inexistência de renúncia tributária vinculada a programa de governo sob a gestão da Anvisa, relativa às taxas de Fiscalização de Vigilância Sanitária (TFVS), no exercício de 2014.

Entretanto, a Lei 13.001, de 20 de junho de 2014, concedeu isenção de Taxa de Fiscalização de Vigilância Sanitária (TFVS) para o agricultor familiar, definido conforme a Lei no 11.326, de 24 de julho de 2006, e identificado pela Declaração de Aptidão ao PRONAF (DAP), Física ou Jurídica, bem como o Microempreendedor Individual, previsto no artigo nº 18-A da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, e o empreendedor da economia solidária.

Contudo, a despeito de as referidas isenções se referirem à receita administrada por esta Autarquia, os respectivos beneficiários encontram-se vinculados a programas de governo cuja gestão não compete a esta Agência. Diante disso, os valores dessas isenções (R\$ 20 mil em 2014) serão informados aos respectivos órgãos gestores para fins de controle e avaliação dos programas correspondentes.

6.8. Gestão de Precatórios

Não cabe às autarquias.

6.9. Entidades Federais de Fiscalização e de Regulação que Tenham Competência para a Aplicação de Multas Administrativas

6.9.1. Demonstração da Estrutura de Controles da Atividade de Arrecadação das Multas Aplicadas

6.9.1.1. Estrutura Orgânica de Controle e Sistema para o Gerenciamento

A Anvisa, no exercício das atribuições de fiscalização, conferidas pela Lei nº 9.782/1999, aplica multas por infrações à legislação sanitária federal, conforme previsão das Leis nº 6.437/1977 e nº 9.294/1996.

A Lei nº 6.437/77 configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece sanções e dá outras providências, prevendo, além de outras sanções, a aplicação da penalidade de multa entre R\$ 2.000,00 (dois mil reais) e R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais). Por sua vez, a Lei nº 9.294/96 dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal, e prevê multas de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) a R\$ 100.000,00 (cem mil reais), dentre outras penalidades.

No momento da autuação não é fixado o valor da multa pecuniária, cujo montante é definido na decisão administrativa de julgamento da infração, em consideração às circunstâncias atenuantes e agravantes da infração, além da capacidade econômica do infrator, conforme estabelece os artigos 6º ao 9º da Lei nº 6.437/77.

Ao ser imposta a penalidade, regularmente notificada, assegura-se ao administrado o direito constitucional de ampla defesa e do contraditório, mediante recurso, o qual deve ser protocolado na Anvisa. Em sede recursal, o procedimento é definido pela Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 205/05, que determina o exercício do juízo de retratação pela autoridade julgadora e a decisão final pelo órgão colegiado da Agência, em conformidade com os ditames das Leis nº 9.784/99 e nº 9.782/99.

A estrutura orgânica de controle das atividades de arrecadação de multas abrange as unidades organizacionais relacionadas ao processo administrativo, inclusive nas instâncias recursais, nos termos do Regimento Interno da Agência (Portaria Anvisa nº. 650/2014), consoante conformação a seguir:

6.9.1.1.1 Diretoria Colegiada – DICOL

6.9.1.1.2 Diretorias dos macroprocessos relacionados às unidades organizacionais responsáveis pela instauração, análise, julgamento e cobrança de multas durante o regular processo administrativo e após a constituição definitiva de créditos:

- a) Diretoria de Controle e Monitoramento Sanitário - DIMON
- b) Diretoria de Gestão Institucional – DIGES

6.9.1.1.3 Auditoria Interna – AUDIT

6.9.1.1.4 Unidades Organizacionais responsáveis pela instauração, apuração, análise, julgamento e cobrança de multas durante o regular processo administrativo:

- a) Superintendência de Toxicologia - SUTOX;
 - Gerência-Geral de Produtos Derivados do Tabaco - GG TAB
- b) Superintendência de Fiscalização, Controle e Monitoramento - SUCOM;
 - Coordenação de Instrução e Análise de Recursos de Fiscalização - COREF
 - Gerência-Geral de Fiscalização de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária - GGFIS.
 - Coordenação de Processo Administrativo Sanitário - COPAS
 - Coordenação de Análise e Julgamento de Processo Administrativo Sanitário - CORJU
- c) Superintendência de Medicamentos e Produtos Biológicos – SUMED
 - Gerência-Geral de Produtos Biológicos, Sangue, Tecidos, Células e Órgãos – GGPBS
- d) Superintendência de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - SUPAF;
 - Coordenação Técnica de Análise e Julgamento de Infrações Sanitárias em Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados – CAJIS
 - Coordenação de Instrução e Análise de Recursos em Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados – COREP
- e) Superintendência de Serviços de saúde e Gestão do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária - SSNVS
 - Gerência-Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde - GG TES
- f) Superintendência de Gestão Interna - SUGES
 - Gerência-Geral de Gestão Administrativa e Financeira – GGGAF
 - Gerência de Gestão da Arrecadação – GEGAR
 - Coordenação Administrativa de Infrações Sanitárias – CADIS

Para o gerenciamento das multas decorrentes de autos de infração sanitária são utilizados os sistemas a seguir discriminados:

- CONAU/DATAVISA (Módulo de Controle de Autos de Infração Sanitária do Sistema de Produtos e Serviços sob Vigilância Sanitária) para a operacionalização de todas as fases do regular processo administrativo, inclusive as cobranças realizadas nesse estágio.
- CODIVA (Sistema de Cobrança e Dívida Ativa) para a cobrança administrativa dos créditos após a constituição definitiva e inadimplemento. O sistema também é utilizado para o controle individualizado dos créditos de devedores inscritos no CADIN, a inscrição na Dívida Ativa da União e os registros de ajuizamento de ação de execução fiscal.

6.9.1.2. Indicação sobre a Estrutura para Arrecadar as Multas Aplicadas, se Própria ou Terceirizada

A cobrança das multas por infração sanitária, durante o regular processo administrativo, é realizada pelas unidades organizacionais responsáveis pela análise e julgamento de autos de infração sanitária

descritas no item 6.9.1.1, com o auxílio da Coordenação Administrativa de Infrações Sanitárias – CADIS/GGGAF/SUGES/Anvisa.

A cobrança administrativa dos créditos definitivamente constituídos e inadimplidos, assim como a atividade de inscrição no CADIN encontra-se sob a competência da Gerência de Gestão da Arrecadação – GEGAR/GGGAF/SUGES/Anvisa. Nas atividades de cobrança administrativa não se utiliza serviço terceirizado.

6.9.2. Indicação da Área Responsável pela Cobrança e pela Inclusão dos Inadimplentes no Cadastro Informativo de Créditos não Quitados do Setor Público Federal (Cadin) e na Dívida Ativa

Conforme anotado no item anterior, durante o regular processo administrativo o infrator pode efetuar o pagamento da multa, cuja cobrança nesse estágio é realizada pelas unidades organizacionais responsáveis pela análise e julgamento das infrações, com o auxílio da Coordenação Administrativa de Infrações Sanitárias – CADIS/GGGAF/SUGES/Anvisa.

Após o trânsito em julgado do processo, com a constituição definitiva do crédito, a cobrança administrativa fica ao encargo da Gerência de Gestão da Arrecadação – GEGAR/GGGAF/SUGES/Anvisa.

A atividade de inscrição no CADIN é atribuída à GEGAR, enquanto a inscrição na Dívida Ativa da União (DAU) encontra-se ao encargo da Coordenação da Dívida Ativa – CODVA, da Procuradoria Federal em atuação na Autarquia.

6.9.2.1. Demonstração das Principais Medidas Gerenciais Adotadas no Exercício para a Melhoria da Gestão da Arrecadação das Multas Aplicadas.

No primeiro semestre de 2014 foi promovido o redesenho organizacional, mediante a edição do novo Regimento Interno (Portaria Anvisa nº 650/2014), que, dentre outras providências, concentrou as atividades de fiscalização, instauração, instrução e apuração de infrações à legislação sanitária federal, referentes a produtos sujeitos à vigilância sanitária, propaganda, publicidade e promoção na Gerência-Geral de Fiscalização de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária - GGFIS. Dessa forma, essa Gerência-Geral passou a agregar as atividades então realizadas pela Gerência-Geral de Alimentos – GGALI e Gerência-Geral de Toxicologia – GGTOX.

Empreendeu-se, ainda, ações destinadas à descentralizar para as Coordenações de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados – CVPAF as atividades de instrução e julgamento em primeira instância dos autos de infração sanitária.

As medidas apontadas contribuem para maior racionalização dos processos de trabalho, otimização na alocação de recursos, ganho de sinergia e de eficiência, que permitem melhoria da capacidade produtiva das ações sancionatórias, com reflexos positivos para a arrecadação, ao passo que reduzem o risco de prescrição e ampliam a possibilidade de sucesso quanto ao cumprimento amigável das obrigações pecuniárias, em vista do menor tempo de duração do processo.

Adicionalmente, foi estabelecida Meta de Avaliação de Desempenho Institucional que define o tempo médio de cobrança administrativa dos créditos definitivamente constituídos, originários de multas por infração sanitária. O monitoramento desse indicador tem revelado resultados altamente satisfatórios, evidenciando maior brevidade no tempo de conclusão do processo, seja pela a quitação e/ou parcelamento ou, quando do inadimplemento, pela inscrição no CADIN e

encaminhamento para inscrição na Dívida Ativa da União e proposição de ajuizamento de execução fiscal pela Procuradoria Federal junto à Agência.

6.9.3. *Número Absoluto e Percentual de Pessoas Físicas Pendentes de Inscrição no CADIN de Responsabilidade da Entidade nos Últimos três Exercícios*

Informação constante do item 6.10.

6.9.4. *Número Absoluto e Percentual de Processos de Cobrança de Multas que, em Virtude dos Prazos Legais, estão com Risco de Prescrição, Destacando as Providências Adotadas para Reduzir esse Risco*

Informação constante do item 6.10.

6.9.5. *Quantidade e Montante de Multas Canceladas ou Suspensas em Instâncias Administrativas nos Últimos Três Anos, Fazendo a Relação Percentual dos Cancelamentos e Suspensões com o Total e Montante das Multas Aplicadas em Cada Exercício*

Informação constante do item 6.10.

6.9.6. *Quantidade e Montante de Multas Aplicadas nos Últimos Três Anos, Demonstrando os Percentuais de Arrecadação em Relação às Multas Aplicadas*

Informação constante do item 6.10.

6.10. Cumprimento ao Ofício 0050/2015-TCU/SecexSaude

Para o preenchimento dos Quadros solicitado a Agência utilizou os seguintes conceitos.

Tabela 6.10 - Conceitos Relacionados aos Estágios das Multas Aplicadas

Aplicadas - multas com base em autos de infração emitidos, devidamente ajustadas pelas eventuais majorações ou reduções. Não devem ser consideradas as que deram origem a Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) objeto de contra-prestação em bens ou serviços;
Exigível - multas definitivamente constituídas, não pagas e que não tiveram sua exigibilidade suspensa por decisão judicial ou garantia apresentada em processo judicial;
Definitivamente constituídas - sanção contra a qual não cabe mais recurso na esfera administrativa;
Arrecadadas - multas efetivamente recebidas no exercício por período de competência, livres de descontos;
Pendentes de inscrição no Cadin - quantidade de devedores pendentes de inscrição no Cadin por ano de competência;
Prescrição da pretensão executória - espécie de prescrição quinquenal que atinge a ação de execução dos créditos decorrentes de multa de poder de polícia, cujo prazo se inicia com o trânsito em julgado administrativo das multas, conforme art. 1º-A da Lei nº 9.873/99. Salvo normativo interno ao contrário, deve-se ter como referência a data limite de 3 anos após o trânsito em julgado administrativo das multas;
Canceladas por decisão administrativa - não devem ser consideradas as multas prescritas e as excluídas por erro operacional;
Suspensa administrativamente - sanção com exigibilidade suspensa por decisão administrativa.

Quadro 6.10.1 - Acompanhamento da Arrecadação de Multas – Quantidade de Multas

Multas Aplicadas		Arrecadadas				Canceladas Administrativamente				Processo Administrativo (Não Arrecadadas)																											
										Suspensas Administrativamente				Multas Exigíveis e Definitivamente Constituídas																Demais Situações							
														Multas não inscritas no CADIN				Multas com Risco de Prescrição Executória				Outras				Total das Multas Exigíveis e Definitivamente Constituídas											
Período de Competência	Quantidade	Exercícios				Exercícios				Exercícios				Exercícios				Exercícios				Exercícios				Exercícios											
		2014	2013	2012	2011	2014	2013	2012	2011	2014	2013	2012	2011	2014	2013	2012	2011	2014	2013	2012	2011	2014	2013	2012	2011	2014	2013	2012	2011								
2014	2.383	374	-	-	-	2	-	-	-	12	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	111	-	-	-	111	-	-	-	1.884	-	-	-				
2013	1.930	6	627	-	-	3	4	-	-	240	244	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	4	0	-	-	4	0	-	-	1.046	1.055	-	-				
2012	1.449	77	172	238	-	30	1	4	-	260	208	208	-	0	9	8	-	0	0	0	-	173	90	23	-	173	99	31	-	494	727	968	-				
2011	7.180	331	254	573	2.396	286	40	15	7	1.165	1.662	1.662	1.576	0	199	195	0	0	0	0	0	1.161	527	21	10	1.161	726	216	10	952	1.507	2.311	3.191				

Quadro 6.10.2 - Acompanhamento da Arrecadação de Multas – Montante Financeiro (Em R\$ 1,00)

Multas Aplicadas		Descontos				Arrecadadas				Canceladas Administrativamente				Processo Administrativo (Não Arrecadadas)											
														Suspensas Administrativamente				Multas Exigíveis e Definitivamente Constituídas				Demais Situações			
Período de Competência	Valores	Exercícios				Exercícios				Exercícios				Exercícios				Exercícios				Exercícios			
		2014	2013	2012	2011	2014	2013	2012	2011	2014	2013	2012	2011	2014	2013	2012	2011	2014	2013	2012	2011	2014	2013	2012	2011
2014	36.376.500	690.300	-	-	-	4.623.700	-	-	-	44.000	-	-	-	328.000	-	-	-	1.541.500	-	-	-	29.149.000	-	-	-
2013	30.376.530	0	1.245.500	-	-	97.500	7.736.600	-	-	61.500	600.000	-	-	5.650.500	6.143.000	-	-	128.000	0	-	-	14.856.930	14.651.430	-	-
2012	34.614.900	17.400	167.500	558.000	-	1.997.100	2.717.700	4.600.500	-	999.000	60.000	37.000	-	9.653.700	0	7.254.100	-	5.416.300	3.318.800	208.000	-	8.390.700	23.155.400	21.957.300	-
2011	160.305.790	650.400	19.000	1.103.000	6.897.000	8.161.600	4.288.600	8.138.500	32.918.100	8.367.000	1.502.300	645.000	184.000	29.806.500	10.000	3.256.000	42.357.000	25.823.500	13.200.250	635.500	3.634.000	31.801.290	91.400.040	106.528.690	74.315.690
Total	261.673.720	1.358.100	1.432.000	1.661.000	6.897.000	14.879.900	14.742.900	12.739.000	32.918.100	9.471.500	2.162.300	682.000	184.000	45.438.700	6.153.000	10.510.100	42.357.000	32.909.300	16.519.050	843.500	3.634.000	84.197.920	129.206.870	128.485.990	74.315.690

Quadro 6.10.3 - Acompanhamento da Arrecadação de Multas – Arrecadação Efetiva (Em R\$ 1,00)

Período de Competência da Multa Aplicada	Valores efetivamente arrecadados			
	Exercícios			
	2014	2013	2012	2011
2014	4.711.061	-	-	-
2013	127.799	12.331.664	-	-
2012	2.041.583	3.239.228	7.520.038	-
2011	8.845.276	1.513.988	6.380.834	33.281.881
Total	15.725.719	17.084.880	13.900.872	33.281.881

Quadro 6.10.4 - Indicadores de Multas das Entidades Fiscalizadoras

Indicadores de Multas das Entidades Fiscalizadoras - Acórdão 482/2012-TCU-Plenário							
Subitem do Acórdão	Unid.	Multas	Fórm.	2014	2013	2012	2011
9.6.1 Número absoluto e percentual de pessoas físicas ou jurídicas pendentes de inscrição no Cadin.	Qtde	Não inscritas no Cadin	a	0	208	203	0
	Qtde	Exigíveis e Definitivamente Constituídas	b	1.449	825	247	10
	%	Físico	a/b x 100	0,00%	25,21%	82,19%	0,00%
9.6.2 Número absoluto e percentual de processos de cobrança de multas que (...) sofram maiores riscos de prescrição.	Qtde	Risco de Prescrição Executória	a	0	0	0	0
	Qtde	Exigíveis e Definitivamente Constituídas	b	1.449	825	247	10
	%	Físico	a/b x100	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
9.6.3 Quantidade de multas canceladas em instâncias administrativas, os valores associados a estas multas e os percentuais de cancelamento em relação ao total de multas aplicadas anualmente.	Qtde	Canceladas	a	321	45	19	7
	Qtde	Aplicadas	b	12.942	10.559	8.629	7.180
	%	Físico	a/b x 100	2,48%	0,43%	0,22%	0,10%
	R\$	Canceladas	c	9.471.500	2.162.300	682.000	184.000
	R\$	Aplicadas	d	261.673.720	225.297.220	194.920.690	160.305.790
	%	Financeiro	c/d x 100	3,62%	0,96%	0,35%	0,11%
9.6.3 Quantidade de multas suspensas em instâncias administrativas, os valores associados a estas multas e os percentuais de suspensão em relação ao total de multas aplicadas anualmente.	Qtde	Suspensas	a	1.677	2.114	1.870	1.576
	Qtde	Aplicadas	b	12.942	10.559	8.629	7.180
	%	Físico	a/b x 100	12,96%	20,02%	21,67%	21,95%
	R\$	Suspensas	c	45.438.700	6.153.000	10.510.100	42.357.000
	R\$	Aplicadas	d	261.673.720	225.297.220	194.920.690	160.305.790
	%	Financeiro	c/d x 100	17,36%	2,73%	5,39%	26,42%
9.6.4 Percentuais de recolhimento de multas (em valores e em número de multas recolhidas)	Qtde	Arrecadadas	a	788	1.053	811	2.396
	Qtde	Aplicadas	b	12.942	10.559	8.629	7.180
	%	Físico	a/b x 100	6,09%	9,97%	9,40%	33,37%
	R\$	Arrecadadas	c	14.879.900	14.742.900	12.739.000	32.918.100
	R\$	Aplicadas	d	261.673.720	225.297.220	194.920.690	160.305.790
	%	Financeiro	c/d x 100	5,69%	6,54%	6,54%	20,53%

7. GESTÃO DE PESSOAS, TERCEIRIZAÇÃO DE MÃO DE OBRA E CUSTOS RELACIONADOS

7.1. Estrutura de Pessoal da Unidade Jurisdicionada

7.1.1. Demonstração e Distribuição da Força de Trabalho à Disposição da Unidade Jurisdicionada

Quadro A.7.1.1.1 – Força de Trabalho da UJ.

Tipologias dos Cargos	Lotação		Ingressos no Exercício	Egressos no Exercício
	Autorizada	Efetiva		
1. Servidores em Cargos Efetivos (1.1 + 1.2)	2243	2103	315	46
1.1. Membros de poder e agentes políticos	-	-	-	-
1.2. Servidores de Carreira (1.2.1+1.2.2+1.2.3+1.2.4)	2243	2103	315	46
1.2.1. Servidores de carreira vinculada ao órgão	2203	2068	310	30
1.2.2. Servidores de carreira em exercício descentralizado	40	16	2	4
1.2.3. Servidores de carreira em exercício provisório	-	2	-	-
1.2.4. Servidores requisitados de outros órgãos e esferas	-	17	3	12
2. Servidores com Contratos Temporários	-	-	-	-
3. Servidores sem Vínculo com a Administração Pública	-	22	8	24
4. Total de Servidores (1+2+3)	2243	2125	323	70

Fonte: SIAPE.

Quadro A.7.1.1.2 – Distribuição da Lotação Efetiva.

Tipologias dos Cargos	Lotação Efetiva	
	Área Meio	Área Fim
1. Servidores de Carreira (1.1)	378	1725
1.1. Servidores de Carreira (1.1.2+1.1.3+1.1.4+1.1.5)	378	1725
1.1.2. Servidores de carreira vinculada ao órgão	351	1717
1.1.3. Servidores de carreira em exercício descentralizado	15	1
1.1.4. Servidores de carreira em exercício provisório	-	2
1.1.5. Servidores requisitados de outros órgãos e esferas	12	5
2. Servidores com Contratos Temporários	-	-
3. Servidores sem Vínculo com a Administração Pública	19	3
4. Total de Servidores (1+2+3)	397	1728

Fonte: GGPES.

Quadro A.7.1.1.3 – Detalhamento da Estrutura de Cargos em Comissão e Funções Gratificadas da UJ.

Tipologias dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas	Lotação		Ingressos no Exercício	Egressos no Exercício
	Autorizada	Efetiva		
1. Cargos em Comissão	458	431	334	114
1.1. Cargos Natureza Especial	5	4	-	-
1.2. Grupo Direção e Assessoramento Superior	453	427	334	114
1.2.1. Servidores de Carreira Vinculada ao Órgão	401	375	307	113
1.2.2. Servidores de Carreira em Exercício Descentralizado	9	9	4	-
1.2.3. Servidores de Outros Órgãos e Esferas	21	21	12	-
1.2.4. Sem Vínculo	22	22	11	-
1.2.5. Aposentados	-	-	-	1
2. Funções Gratificadas	-	-	-	-
2.1. Servidores de Carreira Vinculada ao Órgão	-	-	-	-
2.2. Servidores de Carreira em Exercício Descentralizado	-	-	-	-
2.3. Servidores de Outros órgãos e Esferas	-	-	-	-
3. Total de Servidores em Cargo e em Função (1+2)	458	431	334	114

Fonte: SIAPE.

Com a realização do concurso público em 2013, foi possível o preenchimento em 2014 dos cargos vagos, sendo 37 de Especialista em Regulação e Vigilância Sanitária, 29 de Analista Administrativo e 28 de Técnico Administrativo. Também foram preenchidas 100 novas vagas para o cargo de Técnico em Regulação e Vigilância Sanitária e 120 novas vagas para o Cargo de Especialista em Regulação e Vigilância Sanitária. Contudo, ainda existe grande demanda de força de trabalho por parte das áreas meio e finalísticas da Anvisa.

Com o provimento das 28 vagas de Técnico Administrativo por meio de concurso público, paralelamente, foram extintos 28 postos de trabalho de serviços terceirizados de Assistente Administrativo em atendimento ao TAC firmado com o Ministério Público do Trabalho.

A Gerência-Geral de Gestão de Pessoas tem sob sua responsabilidade a meta institucional relativa ao ciclo de avaliação 2014/2015 de dimensionar a força de trabalho das unidades organizacionais localizadas na sede da Anvisa visando constatar a real necessidade de alocação de servidores por unidade organizacional, em termos quantitativos e qualitativos. Está em fase de contratação consultoria especializada para esta finalidade.

Quanto aos cargos em comissão, verifica-se que do total de 431 cargos em comissão providos, 376 estão ocupados por servidores pertencentes aos Quadros de Pessoal da Anvisa, 31 estão ocupados por servidores públicos requisitados de outros Órgãos da Administração Pública Federal e 24 estão ocupados por profissionais sem vínculo efetivo com o serviço público.

Com relação à distribuição da força de trabalho, do total de 2.125 servidores que compõe a força de trabalho da Anvisa, 81% estão lotados em unidades finalísticas e 19% lotados em unidades de gestão.

A Anvisa dispõe de dois quadros de pessoal. O Quadro Efetivo criado pela 10.871/2004 é composto por servidores que ingressaram no serviço público a partir de 2005. O Quadro Específico criado pela Lei 10.882/2004, por sua vez, é composto por servidores oriundos da extinta Secretaria de Vigilância Sanitária que se encontram quase em sua totalidade em condições de aposentadoria

integral. Hoje as Coordenações de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados localizadas nas unidades federadas são integradas, maciçamente, por servidores do Quadro Específico que representam quase a metade da atual força de trabalho desta Agência. À medida que são concedidas as aposentadorias aos servidores do Quadro Específico, os cargos são extintos por força de lei, fato este que contribui significativamente para a redução do quadro de servidores, uma vez que não há a criação de novas vagas de forma proporcional. A Anvisa, sistematicamente, tem reportado ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão a situação acima relatada.

Hoje a Anvisa possui 13 servidores com Licença para tratar de interesses particulares, 6 por motivo de afastamento do cônjuge e 1 servidor afastado para servir a organismo internacional, totalizando 20 servidores afastados. Em 2014 passou-se a exigir nos processos de afastamento para tratar de interesses particulares a avaliação de impacto na área por parte da chefia.

7.1.2. Qualificação e Capacitação da Força de Trabalho

O Plano de Capacitação da Anvisa divide-se em eventos corporativos (planejados e oferecidos pela Agência sobre temas transversais ou de interesse de diversas unidades organizacionais), bem como eventos setoriais (demandados por uma unidade organizacional para serem oferecidos em turma fechada) e eventos individuais (participação de servidores em eventos de curta ou média duração oferecidos pelo mercado). Os eventos corporativos dividem nas categorias apresentadas na tabela a seguir:

Tabela A.7.1.2.1 – Eventos corporativos de capacitação.

Programas	Programa expressar-se melhor
	Programa de pós-graduação
	Programa de idiomas
	Programa de desenvolvimento gerencial
	Programa de formação aplicada
Eventos de Capacitação Corporativos	Eventos de capacitação relacionados às áreas finalísticas
	Eventos de capacitação relacionados à gestão
	Eventos de capacitação em informática
Cursos em parceria	

Fonte: GGPES.

No que se refere ao cotejo entre a qualificação do pessoal disponível e as competências necessárias ao desenvolvimento das atividades, cabe destacar que o modelo de Gestão por Competências ainda não foi aplicado definitivamente na Anvisa. Em 2015, entretanto, haverá o início do mapeamento das competências técnicas de todas as áreas da Agência, processo este que, quando concluído, permitirá a identificação da lacuna entre as competências existentes e as ideais, sendo assim, possível estabelecer com precisão as necessidades de qualificação e capacitação da Força de Trabalho.

Enquanto o modelo de Gestão por Competências não é implantando na Anvisa, têm-se buscado saídas que visem a identificar as principais necessidades de qualificação e capacitação dos servidores. No mês de outubro de 2014, por exemplo, foi realizada uma oficina com representantes de todas as Superintendências e das áreas de assessoramento transversal da Agência. Esta oficina contou com 3 (três) encontros, durante os quais houve relatos de todos os gestores da Anvisa no que diz respeito às necessidades de qualificação e capacitação dos servidores a eles subordinados. O objetivo da oficina era nortear a elaboração do Plano Anual de Capacitação da Anvisa para o ano de 2015.

Um dos documentos que auxiliou os trabalhos da oficina foi uma proposta de linhas de pesquisa elaborada com base na análise do PEP-VISA (Plano Estratégico de Pesquisa em Vigilância Sanitária) e dos demais Instrumentos de Gestão da Anvisa. Na oficina, analisou-se a relação das linhas selecionadas com os Instrumentos de Gestão e sua relevância para a diminuição de lacunas de conhecimento em seus temas específicos. Novas linhas não previstas no PEP-VISA foram apresentadas durante a discussão. Assim, chegou-se a uma relação definitiva de linhas prioritárias de pesquisa que nortearão a análise e priorização das solicitações de cursos de pós-graduação para o ano de 2015.

No que diz respeito à decisão de quais cursos corporativos seriam oferecidos em 2015, manteve-se a lógica aplicada à escolha dos cursos de 2014. Foi feita na oficina supracitada, a contextualização do cenário da capacitação corporativa aos participantes. Para se estabelecer os cursos corporativos para 2014, foi realizado Levantamento de Necessidades de Treinamento (LNT) junto às unidades organizacionais da Anvisa, em outubro de 2013. Nesse levantamento, as áreas sugeriram 73 (setenta e três) temas. O Comitê de Capacitação e Desenvolvimento de Pessoas (CCDP), comitê este instituído conforme determinado pelo Decreto 96-A da Lei nº 8.112/1990, analisou todas as temáticas sugeridas, levando em consideração o Planejamento Estratégico da Anvisa, estabelecendo como prioridade 11 (onze) delas. Os referidos temas foram aprovados pela Diretoria Colegiada e incluídos no Plano de Capacitação de 2014, junto com as demais atividades já estabelecidas no Plano (programas e capacitações setoriais e individuais). Para 2015, levando-se em conta que nem todos os cursos puderam ser ofertados em 2014, além da necessidade de se ofertar novas turmas, foram mantidos 8 (oito) cursos previstos no Plano de 2014 e incluídos outros 10 (dez) cursos corporativos.

Finalmente, cabe apresentar a relação de cursos ofertados no exercício de 2014. Os cursos corporativos realizados encontram-se na tabela abaixo. As inscrições para estes eventos se deram por ordem cronológica de recebimento, sendo o público-alvo os servidores da Anvisa como um todo, conforme tabela a seguir:

Tabela A.7.1.2.2 – Cursos Corporativos Realizados.

	Capacitação	Turmas	Servidores Capacitados
Áreas Finalísticas	Fiscalização Sanitária e Análise Fiscal	1	45
	Nanotecnologia	1	36
	Curso de Indicadores e Avaliação de Desempenho na Saúde	3	60
	Instrução Processual	1	20
Áreas de Gestão	Planejamento, Indicadores e Metas de Gestão	2	38
	Elaboração de Projetos	2	50
	Curso de Didática para Facilitadores	1	20
Informática	FormSUS	1	15
	Excel Avançado	1	15
Programa Expressar-se Melhor	Pontuação	2	50
	Novo Acordo Ortográfico	2	50
	Redação Argumentativa	2	50
	Redação de Normas	2	55
	Libras	2	23
	Libras – CVPAF	5	40
	Oratória	2	50
Total geral		30	617

Fonte: GGPES.

Os cursos setoriais (demandados por uma unidade organizacional para serem oferecidos em turma fechada) ofertados encontram-se relacionados na tabela seguinte:

Tabela A.7.1.2.3 – Cursos setoriais ofertados.

Capacitação	Público-Alvo	Servidores Capacitados
Curso de Biossegurança de Organismos Geneticamente Modificados	Servidores da Gerência de Laboratórios de Saúde Pública (Gelas)	30
Curso de Capacitação em Biossegurança para Desenvolvimento de Ações de Fiscalização em Laboratórios que atuam com pesquisas envolvendo o uso de Organismos Geneticamente Modificados	Servidores da Gerência de Laboratórios de Saúde Pública (Gelas)	28
Gestão de Riscos Sanitários em Estabelecimentos Assistenciais de Saúde de Média e Alta Complexidade	Servidores participantes indicados pela Coordenação de Vigilância em Serviços Sentinela (CVISS)	27
Simpósio de Combate à Pirataria de Produtos sujeitos à Vigilância Sanitária	Servidores participantes indicados pelo Gabinete do Diretor-Presidente (Gadip)	29
Total geral		114

Fonte: GGPES.

Os cursos individuais, por sua vez, pela oferta ter sido bastante representativa, serão apresentados por áreas dos cursos e o número de pessoas treinadas, conforme tabela abaixo. Cabe lembrar que os cursos individuais são oferecidos pelo mercado, não havendo, portanto, público-alvo, já que são demandados pelos servidores.

Tabela A.7.1.2.4 – Cursos individuais demandados.

Áreas dos Cursos	Servidores Capacitados
Saúde	155
Economia, Orçamento e Finanças	40
Gestão de Pessoas	30
Direito e Justiça	22
Informática - programação e tecnologia da informação	18
Planejamento	9
Gestão da Informação	6
Logística	6
Desenvolvimento Gerencial	3
Informática - aplicativos e sistemas internos	3
Formação inicial para novos servidores	2
Elaboração de Dissertação	1
Outros Temas	32
Total geral	327

Fonte: GGPES.

7.1.3. Custos de Pessoal da Unidade Jurisdicionada

Quadro A.7.1.3 – Custos do Pessoal.

Tipologias/ Exercícios	Vencimentos e Vantagens Fixas	Despesas Variáveis						Despesas de Exercícios Anteriores	Decisões Judiciais	Total	
		Retribuições	Gratificações	Adicionais	Indenizações	Benefícios Assistenciais e Previdenciários	Demais Despesas Variáveis				
Membros de poder e agentes políticos											
Exercícios	2014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	2013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Servidores de carreira vinculados ao órgão da unidade jurisdicionada											
Exercícios	2014	274.237.510,59	8.359.003,74	25.314.519,10	20.344.495,25	9.197.844,59	10.344.420,32	855.024,50	1.384.723,65	30.828,67	350.068.370,41
	2013	229.535.292,57	2.713.906,19	20.978.421,07	22.580.574,46	8.587.670,13	10.050.143,80	828.269,27	2.934.497,42	18.643,14	298.227.418,05
Servidores de carreira SEM VÍNCULO com o órgão da unidade jurisdicionada											
Exercícios	2014	-	499.091,50	121.613,68	9.730,44	-	8.047,97	9.382,21	-	-	647.865,80
	2013	-	321.206,87	30.113,14	10.037,71	-	-	-	-	-	361.357,73
Servidores SEM VÍNCULO com a administração pública (exceto temporários)											
Exercícios	2014	-	3.151.154,32	197.805,74	90.576,11	134.280,00	30.064,53	2.236,67	-	-	3.606.117,37
	2013	-	2.908.236,45	272.647,17	90.882,39	190.042,24	35.729,51	0,00	-	-	3.497.537,76
Servidores cedidos com ônus											
Exercícios	2014	4.979.802,57	-	448.478,69	252.568,07	143.232,00	132.357,79	-	30.116,63	-	5.986.555,75
	2013	4.236.788,97	-	397.198,97	132.399,66	64.172,51	7.456,32	-	-	-	4.838.016,42
Servidores com contrato temporário											
Exercícios	2014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	2013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: SIAPE.

7.1.4. Irregularidades na Área de Pessoal

Foram instaurados 02 (dois) Processos Administrativos Disciplinares – referentes à falta de urbanidade por parte de servidores do Quadro Efetivo – que resultaram em penas de advertência e suspensão (esta está em grau de Recurso).

7.1.4.1. Acumulação Indevida de Cargos, Funções e Empregos Públicos

Desde 24 de junho de 2009, a antiga Gerência-Geral de Gestão de Recursos Humanos (GGRHU), atual Gerência Geral de Gestão de Pessoas (GGPES), motivada pela Comissão de Ética, com base nos artigos 12 e 13 do Código de Ética da Anvisa, disponibilizou na Intravisa o Formulário de Declaração de Acumulação de Cargos Públicos, Outros Vínculos Externos e Grau de Parentesco entre servidores da Anvisa que deveria ser preenchido e assinado por todos os servidores e gestores da Agência, com prazo máximo de entrega sendo 30 de julho de 2009.

Desde então, em todas as posses de servidores na Anvisa, sendo eles ocupantes de cargo efetivo ou apenas comissionado, é solicitado ao empossado que assine a Declaração de Acumulação de Cargos Públicos, Outros Vínculos Externos e Grau de Parentesco.

Observa-se no formulário que consta a opção na qual o servidor se diz ciente de comunicar, imediatamente, à Gerência de Gestão de Pessoas (GGPES), toda e qualquer alteração da situação grafada nos dados lá informados.

A partir da assinatura da referida declaração torna-se responsabilidade do servidor comunicar a Gerência Geral de Gestão de Pessoas (GGPES) o surgimento de novo vínculo funcional.

O referido procedimento foi alvo de Auditoria da Controladoria Geral da União (CGU), a qual assim se manifestou no Relatório de Auditoria Anual de Contas - Processo: 25351.127980/2014-53:

“Análise do Controle Interno

Da análise da manifestação do Gestor, considerando os controles exercidos, observa-se que o procedimento adotado pela Anvisa torna responsabilidade do servidor comunicar a Gerência Geral de Gestão de Pessoas (GGPES) o surgimento de novo vínculo funcional.”

Uma vez constatada a acumulação de cargos são tomadas as seguintes providências, conforme o caso:

- Servidores com acumulação lícita: é encaminhado memorando para o segundo órgão a fim de comprovar a compatibilidade de horários;
- Servidores com acumulação ilícita: É encaminhado o termo de opção do cargo, solicitando que um dos vínculos seja escolhido. Caso o servidor não faça a opção, encaminha-se o processo para a Corregedoria da Anvisa, para análise disciplinar.

Apesar do procedimento adotado anteriormente, no ano de 2014, a GGPES, encaminhou à Corregedoria 03 (três) processos administrativos de suposta acumulação remunerada de Cargos, Funções e Empregos Públicos. Identificadas à indevida acumulação, instaurou-se os Processos Administrativos Disciplinares – 01 (um) Rito Sumário – que resultou na exoneração do cargo ocupado pelo servidor na Anvisa; 01 (um) PAD – que resultou em cassação de aposentadoria do cargo da Anvisa (em fase de julgamento) – e 01 (uma) Sindicância – que está em fase de conclusão.

7.1.4.2. Terceirização Irregular de Cargos

Quadro A.7.1.4.2 – Cargos e atividades inerentes a categorias funcionais do plano de cargos da unidade jurisdicionada.

Descrição dos Cargos e Atividades do Plano de Cargos do Órgão em que há Ocorrência de Servidores Terceirizados	Quantidade no Final do Exercício			Ingressos no Exercício	Egressos no Exercício
	2014	2013	2012		
Assistente Administrativo	105	133	133	-	28
Técnico em Secretariado	65	65	65	-	-
Secretariado Executivo	20	20	20	-	-
Análise Crítica da Situação da Terceirização no Órgão					
Todos os terceirizados de serviços administrativos exercem atividades que não são contempladas em nenhum dos cargos do plano de cargos da Anvisa. Apesar de não haver relação entre as atividades exercidas, por força de Termo de Ajuste de Conduta (TAC) firmado com o Ministério Público do Trabalho, foram extintos 28 (vinte e oito) postos de trabalho para o cargo de Assistente Administrativo em decorrência da nomeação de igual quantitativo de Técnicos Administrativos.					

Fonte: GGPES.

7.1.5. Riscos Identificados na Gestão de Pessoas

Um dos grandes riscos existentes na execução das atividades da área de gestão de pessoas tem como fonte a ausência de sistema informatizado. Os controles dos processos do setor são realizados em planilhas Excel, que são acessadas por diferentes pessoas e está sujeito a perda de informações e inconsistência de dados, além de não permitir com que a área dê respostas ágeis às demandas que recebe. A contratação de um sistema específico para o auxílio da implantação e aplicação do modelo de Gestão por Competências está em fase de elaboração do termo de referência, sendo esta contratação uma das metas institucionais da Anvisa para o ano de 2015. Entretanto, ainda não teve início o processo de contratação de um sistema geral de gestão de pessoas, que atenderia a todos os seus processos de trabalho.

Pode-se citar também a quantidade reduzida de servidores da área de gestão de pessoas, sendo o atendimento do setor direcionado a um público de mais de 2000 (dois mil) servidores. Assim, pelo fato da equipe já ser reduzida frente à enorme demanda de trabalho, a perda de qualquer servidor do setor, seja por aposentadoria, por remoção interna, por cessão a outro órgão/entidade, dentre outros motivos, dificultaria ainda mais a execução dos processos de trabalho, constituindo, assim, um risco na gestão de pessoas.

7.1.6. Indicadores Gerenciais sobre Recursos Humanos

Com base no Planejamento Estratégico 2010 – 2020 foi estabelecido um objetivo estratégico que está relacionado à atuação da área de desenvolvimento de pessoas. Vale ressaltar que a execução das ações que irão garantir o atingimento do objetivo está prevista em iniciativa estratégica específica conforme detalhamento que segue:

Tabela A.7.1.6.1 – Indicadores gerenciais sobre Recursos Humanos.

Objetivo Estratégico	Instrumento de Gestão	Iniciativa	Indicador	Resultados
Implementar um programa de capacitação e desenvolvimento dos servidores em padrões similares com referenciais comparativos	Planejamento Estratégico	Implementação do Modelo de Gestão de Pessoas por Competências	1. Número de capacitações realizadas com base no modelo de gestão por competências	Este indicador ainda não pode ser mensurado, uma vez que o modelo de gestão por competências ainda não foi implantado.
			2. Número anual de horas de capacitação por servidor	2010: 54h/servidor 2011: 42,5h/servidor 2012: 29,3h/servidor 2013: 48h/servidor 2014: 42h/servidor
			3. Nível de titulação dos servidores	Quadro abaixo

Fonte: GGPES.

Tabela A.7.1.6.2 – Nível de titulação dos servidores.

Ano	Quant. Especialização	Quant. Mestrado	Quant. Doutorado	Quant. Pós-doutorado	Quant. Total
2011	554	173	31	-	758
2012	674	182	31	-	887
2013	674	211	33	1	919
2014	690	223	36	1	950

Fonte: GGPES.

Com relação aos dados apresentados no relatório de gestão de 2013, devemos pontuar que os números referentes ao quantitativo de servidores com especialização e doutorado estavam equivocados. Neste relatório, apresentamos os números corretos.

Ainda não há um modelo estabelecido para a criação e análise de indicadores relacionados ao desenvolvimento de pessoas na Anvisa. Espera-se que com a implantação da gestão de pessoas por competências passe-se a ter a coleta sistemática de dados que alimentará a decisão gerencial acerca das ações de desenvolvimento que deverão ser realizadas. Em 2015, inicia-se o processo de mapeamento de competências de todas as unidades organizacionais da Anvisa, com previsão de conclusão em 2016. A partir de então, a implantação do modelo poderá ser efetiva em toda a Agência.

7.2. Contratação de Mão de Obra de Apoio e de Estagiários

7.2.1. Contratação de Serviços de Limpeza, Higiene e Vigilância

Quadro A.7.2.1.1 – Contratos de prestação de serviços de limpeza e higiene e vigilância ostensiva - Anvisa sede.

Unidade Contratante													
Nome: Gerência de Logística													
UG/Gestão: 253002				CNPJ: 03.112.386/0001-11									
Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
					Início	Fim	F		M		S		
							P	C	P	C	P	C	
2008	L	O	05/2008	01.608.603/0001-33	25/2/2008	24/2/2014	69	38	-	31	-	-	E
Observações: Empresa SERVEGEL (serviços de limpeza e conservação). 69 funcionários, sem exigência de escolaridade definida no edital. Ressalta-se ainda que o edital não traz expressamente o número de funcionários, sendo adotado os cálculos definidos em Instrução normativa da SLTI/MPOG para se definir a prestação dos serviços. - Serviço encerrado após 60 meses de contrato.													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
					Início	Fim	F		M		S		
							P	C	P	C	P	C	
2014	L	O	07/2014	07.213.179/0001-04	25/2/2014	24/2/2015	69	52	3	20	-	-	A
Observações: Empresa K2 (serviços de limpeza e conservação). 69 funcionários, sem exigência de escolaridade definida no edital. Ressalta-se ainda que o edital não traz expressamente o número de funcionários, sendo adotado os cálculos definidos em Instrução normativa da SLTI/MPOG para se definir a prestação dos serviços.													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
					Início	Fim	F		M		S		
							P	C	P	C	P	C	
2013	V	O	35/2013	37.077.716/0001-05	18/10/2013	17/10/2015	70	-	-	70	-	-	P
Observações: Empresa City Service (serviços de vigilância Armada e Desarmada). 70 funcionários, sem exigência de escolaridade no edital, entretanto é obrigatório o curso de vigilante com a devida autorização pela Polícia Federal. A empresa venceu nova licitação, após término do contrato nº 08/2012.													
LEGENDA		Área: (L) Limpeza e Higiene; (V) Vigilância Ostensiva. Natureza: (O) Ordinária; (E) Emergencial. Nível de Escolaridade: (F) Ensino Fundamental; (M) Ensino Médio; (S) Ensino Superior. Situação do Contrato: (A) Ativo Normal; (P) Ativo Prorrogado; (E) Encerrado.											

Fonte: Contratos Administrativos/GELOG/GGGAF.

Quadro A.7.2.1.2 – Contratos de prestação de serviços de limpeza e higiene e vigilância ostensiva – Outras Unidades de Gestão da Anvisa – Anexo página 306

7.2.2. Locação de Mão de Obra para Atividades não Abrangidas pelo Plano de Cargos do Órgão

Quadro A.7.2.2.1 – Contratos de prestação de serviços com locação de mão de obra – Anvisa Sede – Anexo página 316

Quadro A.7.2.2.2 – Contratos de prestação de serviços com locação de mão de obra - Demais unidades gestoras – Anexo página 318

7.2.3. Análise Crítica dos itens 7.2.1 e 7.2.2

No ano de 2014, a GELOG acompanhou simultaneamente treze contratos com natureza continuada e dedicação exclusiva de mão-de-obra, totalizando um montante aproximado de 300 terceirados. Desses contratos, três tiveram sua vigência findada antes de concluído os possíveis sessenta meses de execução contratual conforme definido no artigo nº 57 da Lei 8.666/93.

O contrato 15/2013, cujo objeto seria a prestação de serviço de brigada de incêndio, que, apesar de assinado em 28/07/2014, não começou a ser executado em face de descumprimentos contratuais que culminaram em sua rescisão unilateral. Trata-se de termo de avença que deveria substituir o contrato 10/2010 para readequação do quantitativo de postos contratados, conforme recomendação do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF). Ocorreu que, apesar da assinatura, a empresa não conseguiu disponibilizar todo o material essencial à execução contratual na data prevista para o seu início, inviabilizando-a, portanto. Por essa razão, a Anvisa, mesmo diante de recurso hierárquico, rescindiu o termo de avença em análise e sancionou a empresa com suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a administração pelo período de um ano.

O contrato 15/2012, cujo objeto era a prestação de serviço de carregadores, foi rescindido unilateralmente pela administração com menos de seis meses de execução em função do atraso no pagamento e da falta de entrega da garantia contratual nos termos do Artigo nº 56 da Lei nº 8.666/93. A empresa Cetro RM Serviços, por oportuno, também atrasou o pagamento dos salários e dos auxílios alimentação e transporte, todavia, por se tratar de atrasos pontuais com posterior quitação das verbas devidas, a empresa não foi penalizada pela área regimentalmente responsável pela aplicação de sanções.

No que concerne a interrupções dos serviços, merece destaque a solução de continuidade na prestação de serviço de jardinagem, visto que o contrato nº 46/2013 se encerrou em 13 de dezembro e a licitação para uma nova contratação será concluída somente em 2015. Trata-se de contrato não prorrogado em função de desinteresse da contratada.

De igual forma se manifestou a empresa ADSERTE Administração e Terceirização De Mão de Obra Ltda., a qual, porém, após negociação aceitou manter o contrato até que se findasse a licitação com o mesmo objeto, evitando-se, pois, interrupção na continuidade do serviço de recepção.

Em contrapartida, há de se esclarecer que no ano de 2014, outros três contratos foram substituídos depois de cumpridos os sessenta meses de execução. Trata-se dos contratos 05/2008, 64/2008 e 34/2008, cujos objetos eram respectivamente limpeza, conservação e asseio; transporte terrestre de pessoas, documentos e pequenas cargas e manutenção da central telefônica, conforme documento na tabela abaixo.

Há de se esclarecer que, no caso dos contratos 02/2014 e 11/2010, não há previsão expressa de dedicação exclusiva de mão-de-obra. Porém, como diariamente há os mesmo funcionários viabilizando a execução contratual nas dependências da Anvisa os contratos são acompanhados exigindo-se as comprovações afetas ao adimplemento das obrigações trabalhistas e previdenciárias, razão pela qual foram arrolados neste relatório.

Cumpra também elucidar, que a partir de 23/12/2014 passou a vigorar o novo contrato de agenciamento de viagens, o qual prevê um posto de trabalho, razão pela qual o termo de avença foi incluído nesta análise e não constava na do ano de 2013.

Por fim, registram-se na tabela abaixo os dados dos contratos geridos pela GELOG e os instrumentos que viabilizaram a execução do contrato no ano de 2014, seguindo em destaque aqueles que ocasionaram alguma interrupção ou descumprimento de obrigações contratuais afetas às verbas trabalhistas no ano de 2013.

Tabela A.7.2.3.1 – Contratos geridos pela GELOG Anexo página 326

A Superintendencia de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados – SUPAF informa que o item 7.2.1, que se refere à contratação de prestação de serviços de limpeza e higiene e vigilância ostensiva, não cabe para as CVPAF – GO, MA, PA, RN e RR. E que o item 7.2.2, referente à contratação de prestação de serviços com locação de mão de obra, não se enquadra para as Unidades da CVPAF – AP, AM, PB, PR, PI, RR, SC, SE e TO.

As demais Unidades Gestoras não citadas acima, apresentaram as seguintes análises críticas dos itens 7.2.1 e 7.2.2, relacionadas abaixo:

CVPAF/BA

No exercício de 2014 a gestão de contratos não teve maiores problemas com a prestação de serviços terceirizados de mão-de-obra. Diferentemente de anos anteriores, os contratos de limpeza, copeiragem e motorista não apresentaram falta significativa de pagamento de verbas salariais e rescisórias, nem situações de litígio que levaram a Coordenação à Justiça do Trabalho.

Salienta-se que a CVPAF/BA aproveita as contratações de mão-de-obra realizadas pelos órgãos cedentes das áreas de suas unidades, pagando-os em forma de rateio, o que diminui a quantidade de contratos, desonera o orçamento e alivia a carga administrativa da gestão contratual.

No período, houve uma situação inusitada de um contrato de limpeza cancelado em 2012, relativo ao pedido do MPT para pagamento do FGTS de uma funcionária terceirizada do contrato de limpeza, cujo acordo de rescisão foi intermediado por este órgão. A empresa fechou na vigência do contrato e não havia como emitir a guia correspondente para quitação do benefício. Foram mobilizados esforços para o alcance da solução, sem sucesso. Atualmente, a CVPAF/BA está buscando experiências semelhantes em órgãos da Administração que possam auxiliar na solução do problema. A Coordenação ainda carece de uma atuação mais efetiva e independente dos fiscais de contrato, visto que algumas decisões e atuações ainda são transferidas para a gestão na Sede Administrativa. Ainda assim, reconhecem-se avanços na ação dos fiscais de contrato, que evitaram várias ocorrências de descumprimentos das empresas prestadoras de serviço.

Considera-se que a gestão de contratos da CVPAF/BA está ajustada e que não se necessita de mais prestadores de serviços, com exceção de uma recepcionista no PVPAF/SSA – Aeroporto. Algumas medidas podem ser feitas para melhorar a gestão de contratos na Coordenação:

- Reunião semestral com os fiscais de contrato, com leitura conjunta com os fiscais de contrato das normas e obrigações de fiscalização;
- Reorganização dos lançamentos de cronograma e medição;
- Organizar a criação de contas vinculadas e
- Intensificar os pedidos e justificativas de recepcionista para o PVPAF/SSA – Aeroporto.

CVPAF/CE:

Os contratos 8/2012, 2/2013, 3/2013 e 02/2014 referentes, respectivamente, aos serviços de vigilância armada, copeiragem, motorista e recepcionista transcorrem sem percalços desde a assinatura.

O contrato nº. 9/2010 de limpeza e conservação, não foi renovado por opção do prestador do serviço. Outro processo de contratação foi finalizado em 10/12/2014.

Em 2014, os contratos de terceirização de mão de obra da CVPAF/CE vigoraram sem nenhum problema relacionado à interrupção de serviços, inadimplência de verbas trabalhistas ou outra ocorrência que ensejasse aplicações de sanções legais.

CVPAF/ES:

A CVPAF/ES possui contratos de serviço de limpeza, contando com uma funcionária que realiza a limpeza da sede. Nos postos a limpeza é realizada por funcionários dos cedentes (Infraero, Codesa, Vale).

A empresa do contrato de prestação de serviços de motorista faliu. É necessário a contratação de nova empresa para o fornecimento de motorista, considerando a realização de inspeções diárias em locais distantes da CVPAF-ES.

CVPAF/GO:

Até o momento não verificamos entraves na prestação dos serviços contratados.

CVPAF/MA:

O Processo de locação de mão de obra (choferagem) – Quadro A. 7.2.2 – foi estabelecido em 15/04/2013 e prorrogado em 2014, com vigência até 14/04/2015. Contrato em andamento sem nenhuma ocorrência a ser registrada.

CVPAF/MG:

A CVPAF-MG considera que para os contratos de prestação de serviços de limpeza e higiene, bem como para os de prestação de serviço com locação de mão de obra, a maior dificuldade encontrada pelos fiscais de contrato está relacionada com a entrega de documentos para medição, uma vez que as licitações são nacionais e muitas vezes as empresas contratadas são sediadas em outros estados. Essa questão também dificulta a assistência por parte das empresas frente a algum problema que ocorra na CVPAF.

CVPAF/MS:

Os serviços com locação de mão de obra contratados pela CVPAF/MS são: limpeza e higiene, vigilância desarmada e motorista.

A CVPAF/MS não identificou dificuldades na condução dos contratos de prestação de serviços. Entranto, relata dificuldade decorrente da demora da liberação de parecer em processos de licitação por parte da Procuradoria, seja para esse tipo de serviço ou para qualquer outro tipo de contratação ou compra. Isso resulta, algumas vezes, na necessidade de prorrogação em caráter excepcional do contrato de segurança desarmada.

CVPAF/PA:

Houveram dificuldades identificadas nos contratos de prestação de serviços de motoristas: em relação à empresa TGR que apresentou em alguns meses atraso na entrega dos documentos requeridos mensalmente na ocasião do pagamento da nota fiscal.

A outra empresa contratada para a prestação de serviços de motoristas, a LG Serviços, tem sido mais pontual na entrega de todos os documentos regulamentares para o atesto da nota fiscal mensalmente.

No contrato de limpeza e conservação houveram algumas dificuldades com a empresa Scovan na atualização dos valores dos materiais de limpeza, visto que a mesma não demonstrou comprovação no aumento no valor dos insumos.

Ressalta-se que não houve interrupção na prestação de serviços pelas contratadas durante o período vigente. O pagamento das verbas trabalhistas tem-se demonstrado em conformidade tanto para o contrato de limpeza quanto o de motorista.

Providências tomadas: convocações de reuniões com as contratadas nas quais são esclarecidos os pontos críticos.

A CVPAF/PA relata a dificuldade de nomear fiscais de contrato pelo número reduzido de servidores. Além disso, informa que a maioria não possui habilidades requeridas para a função e não tem experiência.

CVPAF/RJ:

Os contratos em andamento nesta Coordenação não apresentaram nenhuma dificuldade na prestação dos serviços contratados.

CVPAF/RR:

As empresas prestadoras de serviço não apresentaram falhas no controle da jornada de seus colaboradores, especialmente no que se refere aos intervalos intrajornada e cobertura de postos em virtude de férias e demais afastamentos.

A fim de aumentar a eficiência dos gastos com os serviços de vigilância, foi observada a área a ser coberta e horário no Posto de fronteira de Pacaraima. Como resultado desse trabalho, foi suprimido 01 posto diurno no referido posto.

No que se tange aos serviços de limpeza e conservação, cumpre destacar a, rigorosa fiscalização referente a critérios de produtividade nos termos do art. 44 da IN SLTI/MPOG n° 02/2008 e os valores-limite estabelecidos pela Portaria SLTI/MPOG n° 24/2013, aumentando a qualidade do serviço e reduzindo as despesas.

CVPAF/RS:

A CVPAF/RS possui dois contratos de prestação de serviço com locação de mão de obra de uma pessoa em cada contrato, ambos para o PVPAF – Rio Grande, sendo um de limpeza e conservação e o outro de motorista.

Com relação ao contrato de limpeza não houve problema, tanto na execução dos serviços, como no pagamento de servidor e verbas trabalhista.

Com relação ao contrato de motorista, no final, enfrentamos dificuldades na execução dos serviços, pois a empresa contratada, na falta do funcionário demorava a repor e/ou contratar outra pessoa, acabamos rescindindo o mesmo.

De modo geral, observa-se a dificuldade de gerenciar contratação de empresa para locação de mão de obra com uma única pessoa principalmente quando a empresa é localizada fora do domicílio lícitado.

CVPAF/SC:

A CVPAF/SC manteve no exercício apenas um contrato de prestação de serviço de limpeza e conservação, para atender a necessidade do único imóvel alugado no município de Dionísio Cerqueira, onde se encontra instalado o Posto de Fronteira.

Nas demais unidades a situação é a seguinte:

- Sede – serviços de copa, limpeza, conservação e vigilância ostensiva, fornecidos com ônus para a Coordenação, cobertos por rateio do Prédio do Núcleo do MS, onde se encontra instalada a Coordenação;
- Postos Portuários (Vale do Itajaí, São Francisco do Sul e Imbituba) - serviços de limpeza, conservação e vigilância ostensiva, fornecidos sem ônus para a Coordenação pela administração portuária, em atendimento à exigência em Portaria específica da Receita Federal do Brasil (requisitos de alfandeamento);
- Postos Aeroportuários (Florianópolis e Joinville) - serviços de limpeza, conservação e vigilância ostensiva, fornecidos com ônus para a Coordenação, cobertos por contrato com a Infraero.

CVPAF/SP:

Finalizado o processo de contratação de mão-de-obra terceirizada de assistente administrativo, copeira e serviços gerais. Esta ampliação trouxe uma melhoria muito grande em termos de atendimento às demandas desta CVPAF e de seus postos, não onerando servidores da casa para realizar atividades de cunho mais operacional. Ademais, em função da cessão de novo imóvel para construirmos uma nova sede para esta CVPAF/SP, bem como a solicitação de funcionamento 24h no postos, trouxe a necessidade de contratarmos serviço de vigilância armada.

Com isso, temos atualmente um maior número de funcionários terceirizados, e por consequência, os desafios dentro da gestão de contratos desta UG aumentaram. Dentre eles podemos destacar: abandono de posto de trabalho por empresas que decretaram falência, dificuldade em se conseguir resgatar o seguro garantia que foi apresentado por estas empresas, dificuldade em se conseguir que as empresas detenha uma reserva técnica para que possamos ter a execução do contrato de forma ininterrupta, bem como demandas judiciais trabalhistas em função destes contratos.

Torna-se muito importante a fiscalização de contrato de forma que possamos evitar que possamos ser responsabilizado por questões que são de cunho de gestão da empresa e este é o maior dos desafios, considerando que, com o aumento de terceirizados, houve um aumento na demanda para

estes fiscais de contrato. Aprimorar, uniformizar e acompanhar cada um destes contratos é algo que esta CVPAF/SP tem buscado melhorar a cada ano, tendo sido desenvolvidos e divulgado formulários padrão, aumento dos pontos de verificação, formas de feedback para equipe de contratação e elaboração de projetos básicos, disponibilização de informações em pastas compartilhadas. Porém, ainda temos pontos de melhoria, principalmente quanto ao fluxo de comunicação de ocorrências e melhoria de controles de pontos críticos do processo, em função de lições aprendidas.

7.2.4. Contratação de Estagiários

Quadro A.7.2.4 – Composição do Quadro de Estagiários.

Nível de escolaridade	Quantitativo de contratos de estágio vigentes				Despesa no exercício (em R\$ 1,00)
	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre	
1. Nível superior	103	89	89	142	1.297.910,30
1.1 Área Fim	67	56	42	76	694.656,22
1.2 Área Meio	36	33	47	66	603.254,08
2. Nível Médio	29	37	36	52	475.291,10
2.1 Área Fim	13	13	16	27	246.785,76
2.2 Área Meio	16	24	20	25	228.505,34
3. Total (1+2)	132	126	125	194	1.773.201,40

Fonte: GGPES.

Análise Crítica:

A contratação de estagiários é realizada por meio do Contrato 01/2012, celebrado entre a Anvisa e o Centro de Integração Empresa-Escola (CIEE), e obedece ao disposto na Lei nº 11.788/2008 e na Orientação Normativa SEGEP/MP n 04/2014.

7.3. Informações requeridas na D.N. nº 139/2014

A Gerência de Licitações e Contratos informa que, considerando o curto prazo dado para a obtenção das informações e realização das medidas indicadas na Decisão Normativa nº 139/2014, não foi possível adotar as ações requisitadas durante o exercício de 2014. Entretanto, durante o exercício de 2015, será dada máxima prioridade ao mapeamento, identificação e à revisão dos contratos vigentes e encerrados com empresas beneficiadas pela desoneração da folha de pagamento propiciada pelo art. 7º da lei 12.546/2011 e pelo art. 2º do decreto 7.828/2012, de modo a solucionar esse passivo até o dia 31/12/2015.

7.4. Órgãos e Entidades que Executam Acordos de Cooperação Internacional, com a Contratação de Consultores na Modalidade “Produto”

7.4.1. Contratação de Consultores na Modalidade “Produto”

Quadro B.57.1 - Consultores Contratados na Modalidade “Produto” no Âmbito dos Projetos de Cooperação Técnica com Organismos Internacionais – Anexo página 328

7.4.2. Análise Crítica

Com relação às cooperações com organismos internacionais, a Gerência de Cooperações e Parcerias (GECOP) informa que devido à recente reestruturação, encontra-se em fase de estudo e análise da situação encontrada, porém, destaca o estabelecimento de um fluxo interno de formalização, acompanhamento e finalização das cooperações firmadas, facilitando o entendimento e proporcionando mais transparência na condução das demandas pelas áreas envolvidas.

7.5. Unidades Jurisdicionadas Patrocinadoras de Entidade Fechada de Previdência Complementar

Na Anvisa, os servidores podem aderir à previdência complementar por meio da Fundação de Previdência Complementar do Servidor Público Federal do Poder Executivo (Funpresp-Exe), CNPJ: 17.312.597/0001-02, entidade fechada de previdência complementar vinculada ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, criada pela Lei nº 12.618/2012 e regulamentada pelo Decreto nº 7.808/2012, com a finalidade de administrar e executar planos de benefícios de caráter previdenciário complementar para os servidores públicos titulares de cargo efetivo da União, suas autarquias e fundações.

Em 2014, o valor total da folha de pagamento dos servidores participantes representou um montante de R\$ 889.087,66; o valor total das contribuições pagas pelos servidores participantes foi de R\$ 75.178,38 e o valor total das contribuições pagas pela patrocinadora foi de R\$ 74.906,37. Não houve outros recursos repassados pela patrocinadora, bem como não houve outro tipo de repasse que não fossem contribuições.

8. GESTÃO DO PATRIMÔNIO MOBILIÁRIO E IMOBILIÁRIO

8.1. Gestão da Frota de Veículos Próprios e Contratados de Terceiros

A terceirização dos serviços de transporte, com motoristas, torna-se necessária para permitir aos servidores a realização de atividades essenciais ao cumprimento da missão institucional da Anvisa, uma vez que esta agência não dispõe, em seu quadro de pessoal, de recursos humanos para o atendimento a esses serviços, ressaltando que a contratação se faz com fulcro no Art. 7º da Instrução Normativa Nº02, da SLTI do MPOG, de 30 de abril de 2008 e no Decreto nº. 2.271, de 07 de julho de 1997.

Outra razão para a contratação do serviço de transporte terrestre de pessoas, documentos e pequenas cargas, se justifica por não ser uma atividade inerente à categoria funcional abrangida pelo plano de cargos deste órgão, assim definida no seu plano de cargos e salários, no âmbito do quadro geral de pessoal em virtude da vedação contida no Art. 9º da Instrução Normativa Nº02, da SLTI do MPOG, de 30 de abril de 2008. A contratação destes serviços é uma alternativa necessária para a melhoria do desempenho das atividades operacionais e destina-se a dar continuidade à realização de atividades acessórias, instrumentais ou complementares, cujos cargos e ou atividades não existem no âmbito da Anvisa.

Além disso, em conformidade com o Inciso I do Art. 2º, do Decreto nº 2.271, de 07 de julho de 1997, justifica-se a contratação dos serviços em decorrência das seguintes situações: não há motoristas e veículos oficiais nesta Agência para executar os serviços de transporte de pessoas, documentos e pequenas cargas; a terceirização dos serviços de transportes no âmbito da Administração Pública Federal, conforme autorização do Decreto nº 2.271, constitui-se em uma alternativa necessária para a melhoria do desempenho da gestão das atividades de apoio logístico; demanda por transporte de pessoas, documentos e pequenas cargas entre a Agência, os Ministérios e outros trajetos em objeto de serviço; demanda de serviços ocasionais, de transporte de servidores para eventos, como por exemplo, cursos de capacitação, encontros das câmaras técnicas, entre outros.

Tabela A.8.1.1 - Veículos terceirizados - UG 253002 - Distrito Federal.

Marca	Modelo	Quantidade	Ano dos Veículos	Franquia de quilômetros prevista por veículo	Franquia Anual prevista por veículo	Valor Mensal por Veículo (quando não excedida a franquia)	Valor Anual por Veículo (quando não excedida a franquia)	Categoria
Chevrolet	Celta	6	2014	1250	15000	R\$ 5.575,00	R\$ 66.900,00	Transporte de pessoal: Realizado nos veículos de pequeno porte com capacidade para no máximo 5 (cinco) pessoas, incluindo o condutor.
Fiat	Linea	5	2014	1000	12000	R\$ 6.830,00	R\$ 81.960,00	Veículos de transporte institucional: utilizado pelos Diretores da Anvisa e ocupantes de cargo diretivo DAS 6 ou equivalente.
Volkswagen	S 10	1	2014	1500	18000	R\$ 11.775,00	R\$ 141.300,00	Utilizado nas atividades de fiscalização e no Transporte de Cargas leves.
Honda	Moto CG 125 FAN KS	1	2014	1900	22800	R\$ 5.149,00	R\$ 61.788,00	Transporte de Documentos e Pequenas cargas.
Van	Van	Eventual					Diária de R\$ 558,32	Transporte de pessoal com capacidade para no máximo 16 (dezesesseis) pessoas, incluindo o condutor.
Ônibus	Ônibus	Eventual					Diária de R\$ 887,30	Transporte de pessoal com capacidade para 35 pessoas, incluindo o condutor.
Total de Veículos Oficiais da Agência Nacional de Vigilância Sanitária*		13						
<p>* Frota disponível na Sede da Anvisa e na Coordenação localizada no Aeroporto Internacional de Brasília - DF. Refere-se aos serviços prestados por meio do contrato nº 08/2014, firmado em 18/02/2014, entre a Anvisa e a empresa EGEL RENT A CAR, CNPJ 06.798.516/0001-00, por meio do Pregão Eletrônico 02/2014, cuja a vigência é de 03/04/2014 a 02/12/2015. Ressalta-se que os veículos mencionados prestam serviços exclusivamente para a Anvisa, entretanto o contrato prevê também a disponibilização de outros veículos eventualmente, inclusive Vans e Ônibus.</p>								
<p>Em 2014 o gasto total da Anvisa sede (UG: 253002) com os contratos de locação de veículos foi de R\$ 1.039.290,83, e não houve gastos adicionais com combustíveis, seguros, manutenção ou qualquer outra despesa, haja vista que os contratos já previam que todos os custos deveriam estar incluídos nas propostas de preços.</p>								

Fonte: Fiscal do contrato nº 08/2014, cujo objeto é o transporte de pessoas e pequenas cargas. GELOG/GGGAF/Anvisa.

Tabela A.8.1.2 - Veículos próprios - UG 253002 - Distrito Federal.

Marca	Modelo	Quantidade
Fiat	Doblo	1
Total de Veículos Oficiais da Agência Nacional de Vigilância Sanitária*		1
* Frota própria disponível na UG 253002		
Observação: O veículo não está sendo utilizado por ter sido entregue à Anvisa por demanda judicial em processo ainda não concluído. Não houve nenhum gasto referente a este veículo em 2014		

Fonte: GELOG/GGGAF/Anvisa.

As Coordenações de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados localizadas em todas as Unidades Federadas (capitais, interior e fronteiras) possui frota de veículos própria, conforme identificado no quadro abaixo.

Toda a frota é utilizada única e exclusivamente nas atividades administrativas e finalísticas de PAF e segue a orientação e legislação do MPOG.

A vigilância sanitária em portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados necessitam permanentemente de veículos para transporte dos fiscais por várias localidades no país, pois os Aeroportos possuem espaços distantes dentro da área primária para serem fiscalizados e isso acontece também nos Portos, pois alguns possuem um território enorme, como por exemplo, o Porto de Santos que tem 22 Km com vários pontos de atracação de embarcações. Além disso, há a fiscalização e inspeção nas EADI (porto seco) que geralmente ficam nas rodovias BR, distantes dos pontos de estrutura.

Com relação às informações referentes a Km rodados, idade média da frota e custos de manutenção estão todos divulgados na tabela abaixo.

O plano de substituição é elaborado de acordo com várias premissas: idade média do veículo somado a quilometragem rodada e o custo de manutenção do período, isso é verificado quando o veículo chega a 5 (cinco) anos de uso.

Após avaliação conjunta entre a SUPAF/Anvisa e a Auditoria Interna da Anvisa, verificou-se que o custo da terceirização era muito oneroso e seria o suficiente para a compra de 9 (nove) veículos por ano, isso somente no contrato existente na CVPAF-SP, e com isso foi recomendada, através de Relatório de Auditoria nº 11/2010, a aquisição de veículos próprios, para seguir o contexto de todas as outras unidades de PAF no país.

O nível central da Anvisa possui dois contratos para dar suporte a essa logística de utilização de veículos no país, por meio de sistema de gestão de frotas, com abastecimento e manutenção da frota em rede credenciada em todo país. Isso facilita o gestor local e o nível federal para decisão de troca do veículo, manutenções preventivas e corretivas, facilitando a utilização do veículo de forma segura e eficiente.

Tabela A.8.1.3 – Informações sobre veículos automotores de propriedade da Anvisa – Demais unidades gestoras.

UF	Quantidade de Veículos em uso	Idade média da Frota	Média Anual de KM rodados	Custos associados à Manutenção da Frota (combustível, lubrificantes, revisão, seguro...)
AC	3	7	8.848	R\$27.147,22
AL	3	11	3.828	R\$3.997,03
AM	6	7	5.411	R\$10.666,92
AP	3	3	4.549	R\$10.355,33
BA	4	9	9.312	R\$16.866,43
CE	4	9	1.618	R\$8.311,72
ES	6	10	4.591	R\$14.774,74
GO	3	11	2.576	R\$7.660,47
MA	3	6	7.620	R\$9.228,44
MG	3	6	5.592	R\$11.618,56
MS	5	6	3.025	R\$16.302,51
MT	2	9	4.738	R\$7.415,28
PA	5	6	5.009	R\$28.461,69
PB	2	8	3.846	R\$1.760,19
PE	7	6	10.470	R\$21.912,81
PI	1	10	4.004	R\$2.789,22
PR	13	7	2.596	R\$18.691,40
RJ	13	6	6.528	R\$37.751,93
RN	3	7	3.367	R\$4.434,73
RO	3	7	4.467	R\$16.152,82
RR	2	8	4.613	R\$6.724,66
RS	10	6	2.806	R\$12.145,77
SC	8	6	3.749	R\$24.671,10
SE	3	7	4.148	R\$5.649,76
SP	13	6	8.741	R\$39.402,40
TO	2	14	909	R\$5.249,54

Fonte: SUPAF.

8.2. Gestão do Patrimônio Imobiliário

8.2.1. Distribuição Espacial dos Bens Imóveis de Uso Especial

Quadro A.8.2.1 – Distribuição Espacial dos Bens Imóveis de Uso Especial de Propriedade da União.

LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA		QUANTIDADE DE IMÓVEIS DE PROPRIEDADE DA UNIÃO DE RESPONSABILIDADE DA UJ	
		EXERCÍCIO 2014	EXERCÍCIO 2013
BRASIL	UF AC	1	1
	Rio Branco	1	1
	UF AM	1	1
	Manaus	1	1
	UF DF	1	1
	Brasília	1	1
	UF GO	1	1
	Goiânia	1	1
	UF PR	1	1
	Foz do Iguaçu	1	1
	UF RO	1	1
	Guajará-Mirim	1	1
	UF SP	3	2
	São Paulo	2	1
Santos	1	1	
Subtotal Brasil		9	8
EXTERIOR		0	0
Subtotal Exterior		0	0
Total (Brasil + Exterior)		9	8
Observações:	No Relatório de Gestão 2013 não foram informados os imóveis localizados em Manaus-AM, Goiânia-GO, Foz do Iguaçu-PR e Guarajá-Mirim-RO. Portanto, os dados acima referentes ao exercício 2013 fazem esta retificação.		
Fonte:	SPIUnet.		

8.2.2. Imóveis Sob a Responsabilidade da UJ, Exceto Imóvel funcional

Quadro A.8.2.2.1 – Imóveis de Propriedade da União sob responsabilidade da UJ, exceto Imóvel Funcional.

UG	RIP	Regime	Estado de Conservação	Valor do Imóvel			Despesa no Exercício	
				Valor Histórico	Data da Avaliação	Valor Reavaliado	Com Reformas	Com Manutenção
253002	9701.22350.500-7	3	2	4.303.500,00	23/8/2013	4.303.500,00	0,00	0,00
253029	0139.00345.500-0	3	2	158.264,19	4/2/2012	188.908,07	0,00	5.227,40
253014	9373.00320.500-6	3	3	52.093,90	17/12/2012	248.575,84	0,00	0,00
253006	7563.00810.500-4	3	1	258.383,24	2/10/2014	258.383,24	0,00	0,00
253028	7107.00511.500-2	3	6	494.816,08	31/12/2014	539.277,00	0,00	0,00
253028	7071.00781.500-7	3	6	64.969,38	31/12/2014	144.729,90	0,00	0,00
Total							0,00	5.227,40
<p>Observação: O imóvel de RIP 9701.22350.500-7 trata-se de terreno vazio, sem utilização no momento, mas que tem passado por limpezas e capina regularmente. Entretanto, não é possível destacar um valor para esses serviços, haja vista que são prestados pelos mesmos funcionários que atuam diariamente na sede da Anvisa.</p>								

Fonte: SPIUnet.

Cessão de Espaço Físico em Imóvel da União

Quadro A.8.2.2.2 – Cessão de espaço físico em imóvel da União na responsabilidade da UJ

A Anvisa não realiza cessão de espaço físico em imóvel da União na responsabilidade da UJ.

8.2.3. Imóveis Funcionais da União sob Responsabilidade da UJ

Quadro A.8.2.2.3 – Discriminação de Imóveis Funcionais da União sob responsabilidade da UJ

A Anvisa não possui imóveis funcionais da união sob sua responsabilidade.

8.2.4. Análise Crítica

O controle patrimonial na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa é feito pela Gerência de Logística, não existindo, formalmente, setor específico.

Uma equipe composta por seis servidores é designada, exclusivamente, para tratar dos assuntos ligados ao Patrimônio (móveis e imóveis) da UG 253002.

Para a manutenção do imóvel da União (terreno) está previsto no contrato de prestação dos serviços de jardinagem que atende a sede da Anvisa, que seja periodicamente realizada a capina e limpeza do terreno. Para imóvel alugado de terceiros há contratos específicos para a manutenção predial, limpeza, manutenção dos equipamentos de ar condicionado central, elevadores etc.

Quanto à qualidade e a completude dos registros das informações dos imóveis no Sistema de Registro dos Imóveis de Uso Especial da União SPIUnet; os registros da UG 253002 estão atualizados e apresentam um número satisfatório de informações sobre os imóveis.

A respeito da qualidade dos registros contábeis relativamente aos imóveis, as informações estão de acordo com as avaliações de mercado.

As Coordenações de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados serão beneficiadas, em 2015, com a implantação do SIADS (Sistema de Controle de Bens Móveis e Imóveis), o que irá facilitar o controle dos imóveis sob a gestão da Anvisa.

Algumas unidades como o Posto de Fronteira de Guajará Mirim-RO e a Sede da CVPAF-AM ainda não foram cadastradas no SPIUnet, e por isso não gerou o RIP para ser lançado no item 8.2.2.1.

Em conjunto com a Coordenação de Contabilidade da Anvisa as CVPAF (Unidades Gestoras) vêm efetuando os lançamentos contábeis e lançando correções para manter as informações contábeis de forma que atenda a legislação atual.

A Sede da CVPAF-CE ainda não foi regularizada junto ao município de Fortaleza, pois não foi efetivada a transferência do imóvel da SPU para essa Unidade, esse trâmite já vem sendo efetivado desde 2013, e agora se encontra em fase final de regularização.

8.3. Bens Imóveis Locados de Terceiros

Quadro A.8.3.1 – Distribuição Espacial dos Bens Imóveis de Uso Especial Locados de Terceiros.

LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA		QUANTIDADE DE IMÓVEIS LOCADOS DE TERCEIROS DELA UJ	
		EXERCÍCIO 2014	EXERCÍCIO 2013
BRASIL	AP	1	1
	Macapá	1	1
	DF	1	1
	Brasília	1	1
	ES	1	1
	Sede da CVPAF/ES – Vitória/ES	1	1
	MT	1	1
	Cuiabá	1	1
	MS	3	3
	Campo Grande	1	1
	Corumbá	1	1
	Ponta Porã	1	1
	PI	2	2
	Teresina	1	1
	Parnaíba	1	1
	PR	1	1
	Paranaguá	1	1
	SC	1	1
	Dionísio Cerqueira	1	1
	SP	1	1
Santos	1	1	
Subtotal Brasil		12	12
EXTERIOR		0	0
Subtotal Exterior		0	0
Total (Brasil + Exterior)		12	12

Fonte: SPIUnet.

A CVPAF-AP possui aluguel de imóvel para a Sede da Coordenação em imóvel de terceiros, considerando que não há imóvel, em Macapá, da SPU, para abrigar esta Unidade. A Unidade não sofreu reforma durante o exercício de 2014.

A CVPAF-ES possui aluguel de imóvel para a Sede da Coordenação em imóvel de terceiros, considerando que não há imóvel, em Vitória, da SPU, para abrigar esta Unidade. A Unidade não sofreu reforma durante o exercício de 2014.

A CVPAF-MS possui aluguel de imóvel para a Sede da Coordenação e para os Postos de Fronteiras de Corumbá e Ponta Porã em imóvel de terceiros, considerando que não há imóvel, nas Cidades de

Campo Grande, Ponta Porã e Corumbá, da SPU, para abrigar essas Unidades. As Unidades não sofreram reformas durante o exercício de 2014.

A CVPAF-MT possui aluguel de imóvel para a Sede da Coordenação em imóvel de terceiros, considerando que não há imóvel, em Cuiabá, da SPU, para abrigar esta Unidade. A Unidade não sofreu reforma durante o exercício de 2014.

A CVPAF-PI possui aluguel de imóvel para a Sede da Coordenação e Posto Portuário de Parnaíba em imóvel de terceiros, considerando que não há imóvel, em Teresina e Parnaíba, da SPU, para abrigar essas Unidades. As Unidades não sofreram reformas durante o exercício de 2014.

A CVPAF-PR possui aluguel de imóvel para o Posto Portuário de Paranaguá em imóvel de terceiros, considerando que não há imóvel, em Paranaguá, da SPU, para abrigar esta Unidade. A Unidade não sofreu reforma durante o exercício de 2014.

A CVPAF/SC manteve contrato de locação de imóvel no município de Dionísio Cerqueira, para servir ao Posto da Anvisa naquela fronteira. A necessidade de manutenção desse contrato foi motivada pela inexistência de imóvel da união disponível naquele município.

Não houve gastos nos exercícios de 2013 e 2014 com reformas no imóvel em destaque.

Registre-se, finalmente, que as novas instalações da aduana da fronteira de Dionísio Cerqueira (ACI Cargas), sob a responsabilidade da Receita Federal do Brasil, contempla uma sala para a Anvisa, entregue no exercício de 2014, porém em virtude da sua localização em área alfandegada, o acesso de usuários pessoa física (viajantes) ao Posto da Anvisa seria dificultado. Por este motivo, até o final do exercício de 2014 não foi feita a mudança para aquela localidade e, portanto, mantido o contrato de locação epigrafado.

Não obstante, a CVPAF/SC está empreendendo esforços para implantação de um Centro Municipal de Orientação a Viajantes, o que dispensaria do Posto a única competência voltada ao atendimento regular de pessoas físicas (viajantes), possibilitando assim a mudança para a sua sala nas instalações da ACI Cargas, desonerando a Coordenação do respectivo custo com locação.

A CVPAF/SP mantém contrato de aluguel junto a imóvel do INSS para o Posto Portuário de Santos, não houve reforma nesse exercício de 2014.

9. GESTÃO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

9.1. Gestão da Tecnologia da Informação (TI)

A área de Tecnologia da Informação da Agência conta com 28 servidores efetivos para atendimento às demandas de TI. Para o desenvolvimento de sistemas, conta com empresas terceirizadas, geridas por um processo de desenvolvimento de sistemas e por um processo de gestão contratual. Porém, o processo de desenvolvimento como um todo está passando por uma reestruturação, definindo melhor seus papéis e responsabilidades. Para resolver esta questão, foi colocada no Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PDTI) 2014-2016 a necessidade “*Aprimoramento dos processos de trabalho da TI*”. No final de 2014, este processo foi mapeado com o apoio da Assessoria de Planejamento e está passando por aprovação Diretoria Colegiada para ser efetivamente implantado.

Quadro A.9.1 – Contratos na Área de Tecnologia da Informação em 2014 – Anexo página 346

A Agência utiliza o sistema SIGA (Sistema de Gestão de Atendimento em Sistemas de Informação) para registro de solicitações em sistemas de informação; sejam corretivas, evolutivas, adaptativas ou solicitações de novos sistemas. Em 2014, foram atendidas 24 demandas de evolução em sistemas de informação (para os sistemas Datavisa, Sispaf, SNGPC, Ouvidoriatende, Parlatório, SISREGMED, SIGAD, SINEB, Peticionam, CONAU). Consta ainda o registro de 28 solicitações de sistemas novos, com data de registro entre 05/2011 a 09/2014.

É apresentada, a seguir, lista dos sistemas computacionais estratégicos para o desenvolvimento dos macroprocessos finalísticos da Anvisa.

Quadro A.9.2 – Lista dos principais sistemas computacionais estratégicos para o desenvolvimento dos macroprocessos finalísticos da Anvisa - Anexo página 349

10. GESTÃO DO USO DOS RECURSOS RENOVÁVEIS E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

10.1. Gestão do Uso dos Recursos Renováveis e Sustentabilidade Ambiental

10.1.1. Coleta Seletiva

A Anvisa possui uma Política de Separação de Resíduos Recicláveis Descartados na fonte geradora e a atual Comissão de Coleta Seletiva Solidária da Anvisa (CCSSA) em 2014 efetuou diversas atividades e ações, tais como:

- Organização de oficinas, exposições e bazares com materiais recicláveis;
- Treinamentos periódicos com a equipe da limpeza, além de orientações diárias;
- Solicitação de indicação pelas áreas da Anvisa de servidores, para junto à usina de reciclagem, acompanharem a trituração dos resíduos sólidos de grande volume e/ou sigilosos (papéis/documentos);
- Reuniões nas áreas onde há a detecção de dificuldades no entendimento sobre o tema Coleta Seletiva Solidária da Anvisa;
- Disposição no mural de fotos e notícias sobre assuntos relacionados ao tema;
- Divulgação de todas as ações e eventos em todos os emails da instituição e sempre que possível na rede Intravisa;
- Elaboração e solicitação de publicação de uma cartilha sobre a Coleta Seletiva Solidária na Anvisa;
- Criação do “Banco de Troca” de materiais de consumo, onde todas as áreas da sede da Anvisa, antes de solicitarem material novo ao Almoxarifado, buscam materiais já utilizados, mas em bom estado no Banco de Troca e ainda, doam os materiais também em bom estado que não mais utilizam.

A CCSSA, além de praticar ações que culminem na Reutilização e Reciclagem de materiais, também se preocupa em demonstrar aos servidores e colaboradores da Agência a prática de outros 03 (três) dos 05 (cinco) “Rs”, quais sejam: 1) Repensar; 2) Recusar; 3) Reduzir; e somente após a prática destes é que se deve praticar os outros 02 (dois) “Rs”, 4) Reutilizar e 5) Reciclar.

Como resultado final de todas as ações praticadas durante o ano a atual CCSSA apurou que a Anvisa em 2014 destinou às cooperativas de catadores, com as quais possui Termo de Compromisso, o seguinte:

- Papelão: 7.666,86 quilos;
- Papel Branco: 15.839,51 quilos;
- Papel Misto (Colorido): 3.803,24 quilos;
- Jornal: 196,60 quilos;
- Plástico: 776,94 quilos;
- Garrafa PET: 90 quilos;
- Ferro: 55,75 quilos;
- Alumínio (Latinhas): 27,45 quilos;
- Madeira: 59,50 quilos;
- Barbante: 148 quilos.

Desse modo, a CCSSA tem a certeza, que os resíduos sólidos gerados e separados adequadamente na fonte geradora, realmente, estão sendo descartados e destinados de forma correta, tanto pelo envio às cooperativas de catadores que repassam às usinas de reciclagem, quanto pela geração de

renda e cidadania aos cooperados. Dessa forma, faz jus à coleta seletiva que é solidária e cumpre o Decreto nº. 5940/2006.

10.1.2. Sustentabilidade Ambiental

A Anvisa trabalha diversas ações relacionadas à sustentabilidade ambiental, tanto em seus processos licitatórios, como em ações operacionais desenvolvidas pela Agência.

No que tange a redução do consumo de papel e suprimentos de impressão (tonner), o uso racional das impressoras é constantemente estimulado. Além disso, os técnicos da área de Tecnologia da Informação são orientados a definir a impressão frente e verso como sendo o padrão nas novas instalações.

Em seus processos licitatórios, sobretudo nos que envolvem a compra de equipamentos, é solicitado aos licitantes aderência à Instrução Normativa nº 01/2010, que dispõe sobre os critérios de sustentabilidade ambiental na aquisição de bens, contratação de serviços ou obras, em especial ao capítulo III: que os bens sejam constituídos, no todo ou em parte, por material reciclado, atóxico, biodegradável, conforme ABNT NBR – 15448-1 e 15448-2; que sejam observados os requisitos ambientais para a obtenção de certificação do Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial (INMETRO) como produtos sustentáveis ou de menor impacto ambiental em relação aos seus similares; que os bens devam ser, preferencialmente, acondicionados em embalagem individual adequada, com o menor volume possível, que utilize materiais recicláveis, de forma a garantir a máxima proteção durante o transporte e o armazenamento; e que os bens não contenham substâncias perigosas em concentração acima da recomendada na diretiva RoHS (Restriction of Certain Hazardous Substances), tais como mercúrio (Hg), chumbo (Pb), cromo hexavalente (Cr(VI)), cádmio (Cd), bifenil-polibromados (PBBs), éteres difenil-polibromados (PBDEs).

Outra tecnologia que colabora para a diminuição do consumo de recursos energéticos é a virtualização do Datacenter. Atualmente, a Gerência Geral de Tecnologia da Informação (GGTIN) é responsável pela sustentação de 168 (cento e sessenta e oito) servidores virtuais. Todo esse volume é mantido por apenas 08 (oito) máquinas físicas. Tal avanço é possível a partir do compartilhamento dos recursos computacionais disponíveis. Adicionalmente, tal ação também promove redução nos gastos com compra de equipamentos de grande porte.

Quadro A.10.1 – Aspectos da Gestão Ambiental - ANVISA SEDE

Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis		Avaliação	
		Sim	Não
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?		x
2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?	x	
3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?	x	
4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.		x
5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?		x
6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9º da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?		x
7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		x
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual o plano pode ser acessado.		
8.	Os resultados alcançados a partir da implementação das ações definidas no PLS são publicados semestralmente no sítio da unidade na <i>Internet</i> , apresentando as metas alcançadas e os resultados medidos pelos indicadores (art. 13 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		x
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual os resultados podem ser acessados.		
Considerações Gerais:			

Fonte: Gelog/ GGGAF.

Quadro A.10.2 – Aspectos da Gestão Ambiental - Demais unidades gestoras – Anexo página 351

11. ATENDIMENTO DE DEMANDAS DE ÓRGÃO DE CONTROLE

11.1. Tratamento de deliberações exaradas em acórdão do TCU

11.1.1. Deliberações do TCU Atendidas no Exercício

Quadro A.11.1.1 – Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício – Anexo página 364

11.1.2. Deliberações do TCU Pendentes de Atendimento ao Final do Exercício

Não há informações para o Quadro A.11.1.2 – Situação das deliberações do TCU que permanecem pendentes de atendimento no exercício.

11.2. Tratamento de Recomendações do Órgão de Controle Interno (OCI)

11.2.1. Recomendações do Órgão de Controle Interno Atendidas no Exercício

Quadro A.11.2.1 – Relatório de cumprimento das recomendações do órgão de controle interno – Anexo página 375

Tabela A.11.2 Tratamento de Recomendações do Órgão de Controle Interno (OCI) – Anexo página 398

11.2.2. Recomendações do OCI Pendentes de Atendimento ao Final do Exercício

Quadro A.11.2.2 – Situação das recomendações do OCI que permanecem pendentes de atendimento no exercício

Não há recomendações do OCI pendentes de Atendimento ao Final do Exercício.

11.3. Declaração de Bens e Rendas Estabelecida na Lei nº 8.730/93

11.3.1. Situação do Cumprimento das Obrigações Impostas pela Lei 8.730/93

Quadro A.11.3 – Demonstrativo do cumprimento, por autoridades e servidores da UJ, da obrigação de entregar a DBR.

Detentores de Cargos e Funções Obrigados a Entregar a DBR	Situação em Relação às Exigências da Lei nº 8.730/93	Momento da Ocorrência da Obrigação de Entregar a DBR		
		Posse ou Início do Exercício de Cargo, Emprego ou Função	Final do Exercício de Cargo, Emprego ou Função	Final do Exercício Financeiro
Autoridades (Incisos I a VI do art. 1º da Lei nº 8.730/93)	Obrigados a entregar a DBR	0	0	0
	Entregaram a DBR	0	0	0
	Não cumpriram a obrigação	0	0	0
Cargos Eletivos	Obrigados a entregar a DBR	0	0	0
	Entregaram a DBR	0	0	0
	Não cumpriram a obrigação	0	0	0
Funções Comissionadas (Cargo, Emprego, Função de Confiança ou em comissão)	Obrigados a entregar a DBR	334	114	431
	Entregaram a DBR	334	114	431
	Não cumpriram a obrigação	0	0	0

Fonte: GGPES.

11.3.2. Situação do Cumprimento das Obrigações

No momento da posse em cargo efetivo ou em comissão é exigida do servidor a entrega da Autorização de acesso à DBR ou a declaração de bens e rendas na forma estabelecida na Instrução normativa TCU 67/2011.

11.4. Medidas Adotadas em Caso de Dano ao Erário

Quadro A.11.4 – Medidas Adotadas em Caso de Dano ao Erário em 2014.

Casos de dano objeto de medidas administrativas internas	Tomadas de Contas Especiais							
	Não instauradas			Instauradas				
	Dispensadas			Não remetidas ao TCU				
	Débito < R\$ 75.000	Prazo > 10 anos	Outros Casos*	Arquivamento			Não enviadas > 180 dias do exercício instauração*	Remetidas ao TCU
Recebimento Débito				Não Comprovação	Débito < R\$ 75.000			
11	0	0	0	0	0	0	8	3

Fonte: Controle CCONT/GGGAF.

No exercício de 2014, dos processos de TCE não enviadas há mais de 180* dias do exercício em que foram instauradas, existem 5 (cinco) encaminhadas à Controladoria Geral da União - CGU para emissão de Certificado de Auditoria e ainda não enviadas ao TCU, conforme consulta ao site da CGU, em 10/02/2014, 2 (duas) foram interrompidas por decisão judicial e 1 (uma) está em diligência pela Comissão de Tomadas de Contas Especiais na Anvisa.

Figura A.11.4 – TCE's do exercício de 2014.

TCE'S encaminhadas ao Controle Interno - CGU para Emissão de Certificado de Auditoria			
Processo da TCE na Anvisa	Convênio	Conveniente	Valor no Siafi
25351.174108/2011-19	524924	Fundação de Apoio à Pesquisa e Extensão - FAPEX/BA	R\$ 284.736,78
25351.731713/2011-87	487127	Fundação de Apoio à Tecnologia e Ciências - FATEC(jens)/RS	R\$ 1.351.072,96
25351.178457/2011-18	406330	Fundação de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico na Área da Saúde - FUNSAUDE	R\$ 271.933,80
25351.003325/2012-32	499275	Organização Nacional de Acreditação - ONA	R\$ 6.416.627,08
25351.077028/2011-67	480545	Fundação Para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde - FIOTEC	R\$ 2.745.683,13
		Total	R\$ 11.683.039,45
TCE's Interrompidas por Decisão Judicial			
Processo da TCE na Anvisa	Convênio	Conveniente	Valor no Siafi
25351.003328/2012-10	487128	Fundação de Apoio à Tecnologia e Ciências - FATEC(jens)/RS	R\$ 345.268,84
25351.077026/2011-31	494002	Fundação Norte Rio-grandense de Pesquisa e Cultura/FUNPEC/RN	R\$ 16.000,00
		Total	R\$ 361.268,84
TCE's em Diligência pelas Comissões de Tomadas de Contas Especiais			
Processo da TCE na Anvisa	Convênio	Conveniente	Valor no Siafi
25351.178479/2011-00	523359	Organização Nacional de Acreditação - ONA	R\$ 3.958.735,09
		Total	R\$ 3.958.735,09
TCE'S encaminhadas ao TCU			
Processo da TCE na Anvisa	Convênio	Conveniente	Valor no Siafi
25351.128209/2011-08	481380	Fundação de Apoio à Pesquisa e Extensão - FAPEX/BA	R\$ 4.667.912,58
25351.178472/2011-84	405976	Governo do Estado do Mato Grosso	R\$ 3.060.957,12
25351.177730/2011-17	432930	Organização Nacional de Acreditação - ONA	R\$ 2.204.117,78
		Total	R\$ 9.932.987,48

Fonte: Controle CCONT/GGGAF e Relatório CGU/PR - Processos de Tomadas de Contas Especiais encaminhados ao TCU, posição até agosto de 2014, conforme publicado em <http://www.cgu.gov.br><acesso em 10/02/2015>.

Alteração do item 11.4, incluído pela DN TCU n.139, de 24/09/2014.

a) Demonstração da estrutura tecnológica e de pessoal para a gestão da fase interna das TCE;

Na Anvisa não há estrutura tecnológica (sistema informatizado/aplicativo) para gestão das TCE. Quanto a pessoal, não há comissão fixa, os membros são escolhidos para compor cada Comissão de Tomada de Contas Especial, conforme a instauração é deliberada pelo Diretor-Presidente.

A Agência estabeleceu procedimentos de proposição de instauração de TCE, por meio da Orientação de Serviço nº 02, de 02/03/2011, publicada no Boletim de Serviço Interno Nº 17, de 28/03/2011, que atualizou fluxos estabelecidos anteriormente.

b) Quantidade de fatos que foram objeto de medidas administrativas internas no exercício de referência;

Foram 8, conforme quadro A.11.4, da Portaria TCU nº 90/2014.

c) Quantidade de fatos em apuração que, pela avaliação da unidade, tenham elevado potencial de se converterem em tomada de contas especial a ser remetida ao órgão de controle interno e ao TCU;

Há 1 (um) caso em potencial, relativo ao processo nº 25351.008015/2002-37, de convênio celebrado entre a Anvisa e a Universidade Estadual Paulista – UNESP, por meio de Contrato de Repasse junto ao Banco do Brasil – SIAFI CR 383055.

d) Quantidade de fatos cuja instauração de tomada de contas especial tenha sido dispensada nos termos do art. 6º da IN TCU 71/2012;

No exercício de 2014, não houve instauração de tomada de contas especial, dispensa nos termos do art. 6º da IN TCU 71/2012.

e) Quantidade de tomadas de contas especiais instauradas no exercício, remetidas e não remetidas ao Tribunal de Contas da União.

No exercício de 2014, não foram instauradas tomada de contas especiais.

11.5. Alimentação SIASG E SICONV

Quadro A.11.5 – Declaração de inserção e atualização de dados no SIASG e SICONV

DECLARAÇÃO

Eu, Vanessa Borges de Oliveira, CPF nº 906.079.531-87, ocupante do cargo de Gerente, exercido na Gerência de Licitações e Contratos da Gerência Geral de Gestão Administrativa e Financeira – GELIC/GGGAF/ANVISA declaro junto aos órgãos de controle interno e externo que todas as informações referentes a contratos firmados até o exercício de 2014 pela sede da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Unidade Gestora 253002, especificamente) estão disponíveis e atualizadas, respectivamente, no Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais – SIASG, conforme estabelece a LDO 2014 e suas correspondentes em exercícios anteriores.

Brasília, 26 de dezembro de 2014.


Vanessa Borges de Oliveira

906.079.531-87

Gerente/GELIC/GGGAF/ANVISA

DECLARAÇÃO

Com relação ao Relatório de Gestão da ANVISA, ano 2014, no tocante à análise do desempenho financeiro, declaramos que as informações referentes a convênios vigentes estão disponíveis e atualizadas no SICONV.

Brasília, 15 de janeiro de 2015.



Ana Cristina Rolins de Freitas Dusi
Gerente de Cooperações e Parcerias
CPF 343.373.931-53

12. INFORMAÇÕES CONTÁBEIS

12.1. Medidas Adotadas para Adoção de Critérios e Procedimentos Estabelecidos pelas Normas Brasileiras de Contabilidade Aplicadas ao Setor Público

12.1.1. Se a UJ está ou não aplicando os dispositivos contidos nas NBC T 16.9 e NBC T 16.10

Os procedimentos estabelecidos na NBC T 16.9 e na NBC T 16.10 estão sendo aplicados em consonância com as orientações contidas no Manual Siafi, por meio da Macrofunção STN/MF nº 020330 – Reavaliação, Redução a Valor Recuperável, Depreciação, Amortização e Exaustão na Administração Direta da União, Autarquias e Fundações. Entretanto, a referida orientação está sendo aplicada ainda aos bens adquiridos a partir de 2010, que, por enquanto, são os que possuem base monetária confiável, salvo 2 (duas) Unidades Gestoras das 27 (vinte e sete) desta Anvisa, as UG-253002 DF e 253005 RS, que já conseguiram equalizar os desgastes e desvalorização de todos os seus bens. Há que se observar que dos bens registrados no Siafi, a UG-253002 DF é responsável por aproximadamente 68% do total do Órgão (36212).

O controle da depreciação e amortização é feito de maneira ainda não apropriada, por meio de planilhas Excel, tendo por base o documento hábil de incorporação dos bens no Siafi.

12.1.2. Justificativas em caso de resposta negativa à alínea “a” acima

A não aplicação integral das referidas normas aos bens adquiridos anteriormente a 2010 se dá pela ausência de sistema informatizado de controle individual e registro automático confiável da depreciação dos bens, pela dificuldade de inventariar, em especial de reavaliar os bens de todas as Unidades Gestoras-UG da Anvisa.

Verificando as dificuldades das UG, a Agência contratou (Contrato Anvisa nº 38/2014, Processo n. 25351.318001/2014-20) junto ao Serviço Federal de Processamento de Dados (Serpro), o Sistema Integrado de Administração de Serviços (SIADS), no sentido de viabilizar o controle informatizado de almoxarifado e bens móveis; promoveu um Inventário Eventual, conjugado com o Anual ao final do exercício financeiro de 2014 e, com o auxílio da Setorial Contábil do Órgão (Ccont/Anvisa), vem buscando sanar os desequilíbrios físicos e financeiros para inserção dos dados no SIADS e o adequado reflexo no Siafi.

12.1.3. Metodologia adotada para estimar a vida útil econômica do ativo

A Anvisa segue a tabela de vida útil estabelecida por conta contábil, conforme o item 27, da Macrofunção STN/MF nº 020330, do Manual Siafi, que visa a padronização de critérios nos órgãos da Administração Pública Direta, Autarquias e Fundações Públicas pertencentes ao Orçamento Fiscal e da Seguridade Social para geração de dados consistentes e comparáveis pela Secretaria do Tesouro Nacional (STN), órgão central do Sistema de Contabilidade Federal.

12.1.4. A metodologia de cálculo da depreciação, amortização e exaustão

A metodologia de cálculo de depreciação e amortização utilizada pela Anvisa é das quotas constantes, onde o reconhecimento do valor depreciável, amortizável e exaurível é feito até que o valor líquido contábil do ativo seja igual ao valor residual, conforme o item 47, da Macrofunção STN/MF nº 020330, do Manual Siafi.

12.1.5. As taxas utilizadas para os cálculos

A taxa de depreciação utilizada é anual, aplicada proporcionalmente a cada mês e calculada de acordo com o tempo de vida útil estimado para o bem, de acordo com o item 27, da Macrofunção STN/MF nº 020330, do Manual Siafi. Quanto à amortização de bens intangíveis, no caso, por se tratar de softwares, enquanto não há orientação específica do órgão central de contabilidade (STN), o reconhecimento está sendo feito considerando a vida útil de cinco anos.

Quanto ao registro da amortização de benfeitorias em imóveis de terceiros, inicia-se quando a benfeitoria estiver concluída e a taxa varia em função do tempo restante do contrato de aluguel, termo de cessão ou similar. Ao término da vigência, as benfeitorias são baixadas, conforme os itens 61 a 64, da Macrofunção STN/MF nº 020330, do Manual Siafi.

12.1.6. A metodologia adotada para realizar a avaliação e mensuração das disponibilidades, dos créditos e dívidas, dos estoques, dos investimentos, do imobilizado, do intangível e do diferido

A avaliação e a mensuração dos itens elencados acima seguem as diretrizes do art. 106, da Lei nº 4.320/64 e das Macrofunções STN/MF nº 020330, nº 020333, nº 021112 e nº 021138, do Manual Siafi. Destaca-se que a Anvisa iniciou em 2014 o registro de provisões para créditos tributários e não tributários de liquidação duvidosa, contudo ainda tem dúvidas em relação a forma de cálculo, ficando para 2015 agenda sobre o tema, junto à STN. Os valores em dívida ativa não foram atualizados, tão pouco foi lançado sua provisão de liquidação duvidosa, visto que o entendimento da Agência é de que não possui competência regimental e legal para a gestão dos referidos créditos, conforme descrito no Mem.0008/2015-GEGAR/GGGAF/SUGES/ANVISA, de 06/01/2015, em resposta ao Mem.266/2014-CCONT/GGGAF/SUGES/ANVISA, de 24/11/2014.

12.1.7. O impacto da utilização dos critérios contidos nas NBC T 16.9 e NBC T 16.10 sobre o resultado apurado pela UJ no exercício

O critério de avaliação, mensuração, reavaliação e redução do valor recuperável dos bens contidos na NBC T 16.9 e na NBC T 16.10 impactam diretamente nas demonstrações das variações patrimoniais e no patrimônio líquido, uma vez que passou a afetar o resultado patrimonial. Cabe destacar que, no aspecto qualitativo, no exercício financeiro de 2014, houve o trabalho de levantamento, reavaliação e desfazimento de bens do órgão, oportunizando constante melhoria dos controles dos bens, na busca de aproximar o resultado patrimonial da realidade, ofertando ao demonstrativo contábil informações mais precisas e fidedignas. Ainda com relação ao exercício financeiro de 2014, o resultado patrimonial foi deficitário no montante de R\$ 36,6 milhões, oriundo principalmente pelo início do registro da provisão para créditos de liquidação duvidosa e inclusão parcial da depreciação dos bens móveis adquiridos antes do exercício financeiro de 2010.

12.2. Apuração dos custos dos programas e das unidades administrativas

A partir da publicação da Portaria STN nº 828, de 14/12/2011, que, dentre outros, destaca a Implementação do Sistema de Custos, conforme inciso VI, parágrafo único, do seu Art.1º, a Anvisa tem buscado participar de eventos sobre o tema, aqueles promovidos, referendados ou apoiados pela Secretaria do Tesouro Nacional (STN), visando compreender e aprender a metodologia a ser aplicada.

Desde 2013, esta Agência vem contatando a Coordenação de Monitoramento de Custos (CMC/CGES/DESID/SE/MS), aguardando orientações para constituição da Seccional de Custos e por consequência suas encaminhamentos quanto a tratamento de dados a serem levantados.

Em decorrência do informado acima, a Anvisa não estruturou a sua Seccional de Custos, não possuindo até o exercício financeiro de 2014, área responsável pelo seu gerenciamento e consequentemente não iniciou o levantamento de seus custos.

Contudo, a Diretoria de Gestão Institucional, em virtude do atraso nas orientações da CMC e por interesse no tema (custos da instituição), visando se adiantar em relação aos encaminhamentos do Ministério da Saúde, solicitou a implantação da seccional de custos no âmbito da agência, conforme Mem. 17/2014-DIGES/ANVISA, de 23/02/2015.

Diante do exposto, as informações solicitadas abaixo não foram prestadas, em virtude da Anvisa não ter criado estrutura orgânica responsável pelo gerenciamento de custos (seccional de custos) e ter aguardado orientações do órgão superior (Ministério da Saúde), a qual está subordinado tecnicamente à Setorial de Custos.

- a) identificação da estrutura orgânica da unidade jurisdicionada responsável pelo gerenciamento de custos (subunidade, setor etc.), bem como da setorial de custos a que se vincula, se for o caso;
- b) identificação das subunidades administrativas da unidade jurisdicionada das quais os custos são apurados;
- c) descrição sucinta do sistema informatizado de apuração dos custos;
- d) práticas de tratamento e alocação utilizadas no âmbito das subunidades ou unidades administrativas para geração de informações de custos;
- e) impactos observados na atuação da unidade jurisdicionada, bem como no processo de tomada de decisões, que podem ser atribuídos à instituição do gerenciamento de custos;
- f) relatórios utilizados pela unidade jurisdicionada para análise de custos e tomada de decisão.

12.3. Conformidade Contábil

Informações sobre a conformidade contábil dos atos e fatos da gestão orçamentária, financeira e patrimonial da unidade jurisdicionada, contemplando:

12.3.1. Descrição sucinta do processo de verificação da conformidade contábil no âmbito da unidade jurisdicionada, identificando a instância responsável pela realização de tal conformidade e as unidades gestoras executoras do Siafi e fazendo referência à observância da segregação de função no processo de registro da conformidade

A conformidade contábil é realizada mediante acompanhamento e análise da execução orçamentária, financeira, patrimonial e reflexos contábeis, de cada uma das 27 Unidades Gestoras (UG) que compõe este Órgão, sendo realizada a distância e exclusivamente por meio dos documentos hábeis emitidos pelo Siafi, onde cada achado com inconsistência ou desequilíbrio, é analisado e estudado a forma de sua regularização, em sendo possível, orienta-se o procedimento ao setor responsável pela execução da respectiva UG. Em não sendo regularizado é registrada a ocorrência contábil, conforme tabela de restrições disponíveis no SIAFI.

- **Instância Responsável pela Conformidade Contábil:** Coordenação de Contabilidade Analítica – CCONT/GGGAF/SUGES/ANVISA; também é a Setorial Contábil do Órgão, UG/Gestão: 253031/36212, subordinada ao ordenador de despesas da UG/Gestão: 253002/36212 (Matriz), que também tem sua conformidade contábil avaliada pela CCONT.

12.3.2. Informações sobre a quantidade de ocorrências em cada uma das classificações, alerta ou ressalva, observadas durante o exercício

Tabela 12.3.2: Relatório Anual de Restrições Contábeis Aplicadas no Exercício de 2014.

Ocorrências - Conformidade Contábil	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	Total
302 - FALTA E/OU ATRASO DE REMESSA DO RMA E RMB 114	9	7	11	5	6	6	11	7	12	7	8	8	97
306 - APROPRIAÇÃO DE DESPESAS FORA PERÍODO COMPETÊNCIA 130		2		1	2								5
315 - FALTA/RESTRICAO CONFORM. REGISTROS DE GESTAO 199	8	5	7	6	10	6	7	7	10	4	8	9	87
316 - FALTA/ATRASO CUMPRIMENTO DE DILIGENCIAS 199	2		1		1						13	2	19
318 - NAO ATEND. ORIENTAÇÃO ORGAO CONTABILIDADE SETORIAL/CENTRAL 199	10	7	9	5	6	6	2	3	19	9	17	20	113
603 - SALDO CONTABIL DO ALMOXNÃO CONFERE C/RMB 211	9	10	9	12	7	11	16	5	3	4	6	1	93
632 - SLD ALONG/INDEV. CONTAS TRANS. AT. N. CIR. IMOBIL 214											1		1
634 - FALTA AVALIAÇÃO BENS MÓVIMOV./INTANG. OUTROS 214												25	25
640 - SD CONTABIL BENS MOVEIS NAO CONFERE C/RMB 214	6	6	5	5	4	6	11	3	4	5	4	4	63
641 - BENSIMOV. N. CLASSEIF. COMO USO ESPECIAL 214					1								1
642 - FALTA/EVOLUÇÃO INCOMPATÍVEL DEP. AT. IMOBILIZ. 214	2		1		3		8	1		1	1	26	43
651 - FALTA OU INCONSISTÊNCIA NO CONTRATO 219			1	2	3			2	2	1	1	2	14
653 - SLD ALONG/INDEV. CONTAS TRANSITORIAS AT. COMP. 219											2		2
656 - CONVENIOS A COMPROVAR COM DATA EXPRADA 219	1	1	1	1	1								5
657 - CONVENIOS A APROVAR COM DATA EXPRADA 219	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
660 - CONTR. REPASSE A COMPROVAR COM DATA EXPRADA 219	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
661 - CONTR. REPASSE A APROVAR COM DATA EXPRADA 219	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
674 - SLD ALONG/INDEV. CTAS TRANSIT. PAS. CIRCULANTE 221			1		1					1			3
677 - FALTA/ATRASO RETENÇÃO RECOL. OBRIG. E TRIBUTOS 221			1							1		1	3
702 - APROPRIAÇÃO DE DESPESA VALOR INDEVIDO 230					1								1
703 - ERRO NA CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA 230	1	1								1			3
731 - ERRO/INSUFICIÊNCIA DESCRIÇÃO CAMPO OBSERVAÇÃO 299	4	2	4	4	7	1		4	5	9	7	4	51
737 - UTILIZAÇÃO INADEQUADA DE EVENTOS/SITUAÇÃO CPR 299	4	1	2	4	1				3	3		2	20
738 - SALDO INVERTIDO CONTAS-CORRENTES 299										1	1		2
748 - DEMAIS INCOERÊNCIAS - BALANÇO PATRIMONIAL 299				1					11		6		18
767 - TERMO COOPERAÇÃO A COMPROVAR - DATA EXPRADA 219	1	1	1	1									4
Total	60	46	57	50	57	39	58	35	72	50	78	107	

Fonte: Ccont/Anvisa.

12.3.3. Descrição de ocorrência não sanada até o final do exercício de referência do relatório de gestão, indicando as justificativas da não regularização

Figura A.12.3.3: Restrição não regularizada até o encerramento do exercício financeiro 2014 (print de tela do Siafi).

```
___ SIAFI2014-CONFORM-CONTABIL-CONCONFCON (CONSULTA CONFORMIDADE CONTABIL) _____
06/02/15 16:30                                USUARIO : OSWALDO
                CONFORMIDADE CONTABIL DO BGU                                EM DEZ
UG              : 170999 - COORDENACAO GERAL DE CONTABILIDADE
GESTAO         : 10000 - ORCAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
CONFORMIDADE: CONFORMIDADE COM RESTRICAO
                ----- ORGAOS ----- -RESTRICOES-
                36212 AGENCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA                1
                =====
EQUAÇÃO        : 0150 - REPASSE FINANCEIRO X COTA REPASSE RECEBIDA
REST. CONTABIL: 737 - UTILIZACAO INADEQUADA DE EVENTOS/SITUACAO CPR
ORGAO          : 36212 - AGENCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA
ORGAO          DESCRICAO                                VALOR DO DESEQUILIBRIO
36212          AGENCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARI                88.534,54
```

Fonte: Ccont/Anvisa.

A origem do valor iniciou com o lançamento, em 29/04/2014, da UG/Gestão-250088/00001, referente registro da baixa de repasse diferido, inscrito no exercício anterior na UG/Gestão-253002/36212, na conta contábil 612150200 – REPASSE DIFERIDO, fonte: 0100000000 – Recursos Ordinários, a qual houve a busca de regularização sem sucesso em abril de 2014. Efetuaram-se outras tentativas de ajuste ao longo do ano, tanto que foram promovidas diversas adequações pela UG-250088, até novembro de 2014, mas o valor de R\$ 88.534,54 permaneceu e nem mesmo a STN deu solução, ficando inconsistente, gerando a restrição. A última mensagem relacionada ao valor foi o COMUNICA SIAFI2014 nº 2014/2045333, de 31/12/2014.

12.4. Declaração do Contador Atestando a Conformidade das Demonstrações Contábeis

12.4.1. Declaração com Ressalva

Quadro A.12.4.1 – Declaração do Contador com Ressalvas sobre a Fidedignidade das Demonstrações Contábeis.
- Anexo página 403

12.5. Demonstrações Contábeis e Notas Explicativas previstas na Lei nº 4.320/1964 e pela NBC T 16.6 aprovada pela Resolução CFC nº 1.133/2008

Não se aplica à Anvisa, pois a Agência utiliza o SIAFI, no formato Execução Total.

12.6. Relatório de Auditoria Independente

Não se aplica. Não houve contratação de serviço de auditoria independente no exercício de 2014.

13. OUTRAS INFORMAÇÕES SOBRE A GESTÃO

13.1. Informações Solicitadas no Acórdão nº 126/2014 - TCU - Plenário

A Anvisa adotou as providências necessárias para o cumprimento das determinações e recomendações exaradas e contidas nos itens 1.7 e 1.8 do Acórdão nº 126/2014 - TCU - Plenário. Assim, passa-se a expor as informações sequencialmente: subitem do acórdão; unidade da Anvisa responsável e as medidas adotadas.

- O item 1.7 do Acórdão traz duas determinações à Agência, materializadas nos subitens 1.7.1 e 1.7.2.

Quanto ao item 1.7.1, acerca do desenvolvimento do sistema de peticionamento eletrônico para notificação de terceirização de empresa e da informatização das atividades de protocolo e análise das petições de concessão de Autorização de Funcionamento para as armazenadoras, distribuidoras, transportadoras, exportadoras, importadoras e indústrias, a Superintendência de Inspeção Sanitária (Suinp) informou que foi publicada, em 02/04/2014, a Resolução RDC nº 16/2014, que estabeleceu a previsão do peticionamento e protocolo totalmente eletrônico para as petições de concessão de Autorização de Funcionamento para as armazenadoras, distribuidoras, transportadoras, exportadoras, importadoras e indústrias. O projeto que operacionalizará a referida modalidade de peticionamento está atualmente em fase de revisão de requisitos, tendo em vista as alterações no processo de trabalho impostas pela entrada em vigor da Lei 13.043, de 13/11/2014, que altera o Anexo II da Lei 9782/99. O prazo para conclusão depende da finalização dos novos requisitos de sistema, prevista para o primeiro trimestre de 2015 e das prioridades definidas pela Agência para os projetos a serem executados pela Gerência Geral de Gestão de Tecnologia da Informação (GGTIN).

A definição quanto ao desenvolvimento do sistema de peticionamento eletrônico para notificação de terceirização de empresa depende da finalização dos trâmites relacionados à Consulta Pública nº 52, de 03/12/2013, que impacta diretamente nesse sistema. Essa proposta de consulta pública constitui uma revisão da Resolução RDC 25/2007 que trata sobre a terceirização de etapas de produção, de análise de controle de qualidade e de armazenamento de medicamentos, conforme processo 25351.707844/2012-68. Após a conclusão dos trabalhos de consolidação dessa consulta pública pela Gerência-Geral de Inspeção Sanitária (GGINP), será realizada uma nova avaliação no sentido de se definir pela necessidade ou não de um sistema eletrônico para o gerenciamento das informações de notificação de terceirização de empresa uma vez que essa proposta implica em alterações profundas na sistemática de avaliação das notificações de terceirização.

Em relação ao item 1.7.2, com relação à regulamentação da nova norma que irá unificar os assuntos relativos à anuência de estudos clínicos e às boas práticas clínicas, a Superintendência de Medicamentos e Produtos Biológicos (Sumed) informou que a proposta de nova RDC ficou disponível para consulta pública de 8 de agosto de 2014 a 08 de setembro de 2014 e que recebeu cerca de 600 contribuições, as quais foram analisadas pelo grupo de trabalho instituído para elaboração da norma. Após análise das contribuições da consulta pública, a proposta de RDC foi encaminhada para a Diretoria e Procuradoria da Anvisa e atualmente aguarda avaliação e parecer destas áreas. A previsão é que a nova regulamentação seja publicada no primeiro semestre de 2015.

- O item 1.8 do Acórdão traz quatro recomendações à Agência, materializadas nos subitens 1.8.1, 1.8.2, 1.8.3 e 1.8.4.

Quanto ao item 1.8.1, a Gerência-Geral de Gestão de Tecnologia da Informação (GGTIN) informa que os sistemas informatizados Canais, Sinavisa, Notivisa, Datavisa estão em operação e fazem parte do rol de soluções suportadas pelos contratos de TI mantidos pela GGTIN. No período compreendido entre 01/01/2014 e 31/12/2014 foram executadas as seguintes demandas:

Tabela A 13.1.1 – Quantidade de demandas atendidas em 2014.

Sistema	Demandas Corretivas	Demandas Evolutivas
Canais	12	0
Sinavisa	6	0
Notivisa	36	3
Datavisa	493	44

Fonte: GGTIN.

A Suinp informou que o sistema Canais continua a ser utilizado para o envio de relatórios gerados pelos órgãos locais de vigilância sanitária, bem como para a divulgação dos procedimentos harmonizados no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. A partir do ano de 2013, o uso do sistema Canais foi ampliado e foram adotadas melhorias no sistema.

A Coordenação de Programas Estratégicos do SUS (Copes/SSNVS) afirmou que a Anvisa acompanha de forma permanente, por meio de Fórum Virtual exclusivo do Sistema Sinavisa, as necessidades dos usuários cadastrados nos órgãos de Vigilância Sanitária Estadual e Municipal. Ademais, que houve evolução associada à gestão em Visa, com a criação de dois módulos no aventado sistema, quais sejam: “Programação – Elenco Norteador” e “Indicadores”, os quais ampararam os processos de pactuação de ações de acordo com normatizações específicas. Adicionalmente, ressaltou que em decorrência das alterações na estrutura organizacional da Anvisa, foi criada a Coordenação de Programas Estratégicos do SUS (Copes) vinculada à Superintendência de Serviços de Saúde e Gestão do SNVS (SSNVS) que, entre outras competências, atuará na condução das discussões tripartite acerca da política de informação para o SNVS, abarcando a necessidade de definições conceituais e instrumentais necessárias à evolução da gestão do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária pelos três entes federados.

A Gerência-Geral de Monitoramento de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária (GGMON) apontou que, apesar da articulação durante o ano de 2014 com a área de TI, a maioria das demandas para atualizações de funcionalidades do Notivisa não foram atendidas a contento. Porém, ressalva-se o desenvolvimento do módulo do Notivisa 2.0, que passou a permitir a notificação e a investigação de Eventos Adversos relacionados à Assistência que na versão 1.0 não era possível. Este desenvolvimento caracteriza-se como uma importante atualização de funcionalidade do Notivisa que passa a ser compatível com as demandas dos serviços de saúde para atenderem as definições da Portaria e RDC que trata do Programa de Segurança do Paciente.

Em relação às ações permanentes de estímulo e treinamentos dos integrantes do SNVS, em relação ao Notivisa, durante o ano de 2014, a GGMON executou uma série de treinamentos que incluem a utilização deste sistema, tais como:

- Capacitação de técnicos da Agência Pernambucana de Visa sobre investigação de doenças transmitidas por transfusão.
- Palestra para orientação sobre a descentralização de ações de Vigipós para Técnicos das Vigilância Municipais e Regionais de Santa Catarina.
- Apoio a evento de capacitação de multiplicadores nas ações de Vigipós/Notivisa com representantes do Uruguai, secretarias de saúde de SP e SC.
- Capacitação de técnicos da SUVISA/GO para a avaliação das notificações de eventos adversos a medicamentos a partir do banco de dados do Sistema Notivisa.

- Oficina de Hemovigilância para discutir Discussão do Marco Conceitual e Operacional de Hemovigilância, documento que propõe novas diretrizes para a reorganização da hemovigilância no país, abarcando o previsto na RDC 34 de junho de 2014 e preparar os técnicos designados como interlocutores de hemovigilância das equipes de vigilância sanitária de estados e municípios.
- Participação como colaborador no curso básico de Capacitação para agentes de SNVS para Inspeção em Boas Práticas do Ciclo do Sangue na SUVISA/GO.
- Participação de técnicos de Coordenadores de Visa Estaduais e algumas Municipais na Oficina de Capacitação para Disseminação de Material Pedagógico para a Qualificação Transfusional.
- Participação de técnica da Prefeitura Municipal de Barueri na unidade de tecnovigilância nas atividades afetas ao processo investigativo de produtos para a saúde e do monitoramento de implantes.

Quanto ao item 1.8.2, a Coordenação de Registro e Publicidade de Atos (Corpa) informa que a gestão do Saúde Legis pela Anvisa vem sendo realizada de forma sistemática desde 13 de novembro de 2012, conforme proposta discutida pela Diretoria Colegiada da Agência (Dicol), em decisão expressa na Ata nº 08/2012. A partir desta data todos os atos normativos publicados pela Agência são inseridos no banco de dados “Saúde Legis” pela Coordenação de Registro e Publicidade de Atos (Corpa/GADIP) em conjunto com a Coordenação de Gestão do Conhecimento e Pesquisa (CGCOP/GGCIP), garantindo informações atualizadas à sociedade. Além disso, estão sendo realizadas articulações junto ao Ministério da Saúde para que sejam inseridos no sistema os atos normativos anteriores a 2012 e a previsão é que essa atualização ocorra no decorrer do ano de 2015. Ainda seguindo as recomendações do TCU, a Coordenação de Gestão do Estoque Regulatório (Coges/GGREG) está realizando o levantamento, organização e sistematização do acervo de atos normativos da Anvisa para posterior divulgação no portal eletrônico da Agência, garantindo o seu acesso de forma rápida, fácil e efetiva pelos interessados.

Em relação ao 1.8.3, com a recomendação de que a Agência divulgue os Certificados de Boas Práticas de Fabricação de Produtos, mesmo que em sistema diverso do utilizado para divulgação dos Certificados de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos, como por exemplo, em links em seu portal, assim como foi realizado com os Certificados de Boas Práticas de Fabricação de Insumos, a Superintendência de Inspeção Sanitária (Suinp) informou que o canal para consulta dos Certificados de Boas Práticas de Fabricação de produtos para saúde já se encontra disponível no site da Anvisa e pode ser acessado no mesmo sítio eletrônico de consulta de Certificações de medicamentos. O endereço eletrônico para consulta é: <http://www.anvisa.gov.br/certificadoBoasPraticas/principal/index.asp>

Quanto ao item 1.8.4 do Acórdão, a Coordenação de Atendimento ao Público (Coate/GGCIP) informa que o sistema de atendimento da Anvisa, utilizado pela central de atendimento para registro dos pedidos de informação, conta com uma base de conhecimentos com 357 códigos ativos, que discorrem sobre os temas relativos ao escopo de atuação da Agência.

Todos os códigos foram autorizados e validados pelas áreas técnicas e possuem as seguintes características:

- Fonte de pesquisa e subsídio para resposta aos usuários;
- Construída em conformidade com as orientações prestadas pelas áreas técnicas;
- Conteúdo validado pelas áreas técnicas;
- Atualização constante;
- Linguagem acessível.

No início das atividades da central de atendimento da Anvisa, inaugurada em 16 de setembro de 2009, a base de conhecimentos foi construída com o modelo de ‘Perguntas e Respostas’, entretanto esse mostrou-se ineficaz em razão de questionamentos de usuários diferente do contido na base e dificuldades na localização da resposta.

Após um ano de operação e utilização dos códigos, verificou-se maior efetividade deste modelo que discorre sobre macrotemas referentes à atuação da agência, proporcionando maior agilidade nas orientações relativas ao assunto inserido em código único e respostas mais completas.

São utilizados os seguintes macrotemas na base de conhecimento usada pela central de atendimento:

Agrotóxicos e Toxicologia; Produtos para Saúde; Produtos e Empresas; Saneantes; Alimentos; Sangue, Tecidos e Órgãos; Cosméticos; Serviços de Saúde; Derivados de Tabaco; Alertas e Informes; Etapas Processuais; Institucional; Medicamentos; Regulação de Preços; Portos, Aeroportos e Fronteiras e Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados.

Dentro dos macrotemas, são identificados temas recorrentes e construídos códigos com as orientações relativas ao assunto. A construção dos conteúdos da base de conhecimentos segue o seguinte padrão:

1. Identificação dos fluxos processuais das áreas técnicas;
2. Identificação dos temas recorrentes passíveis de formalização;
3. Levantamento das legislações norteadoras dos fluxos processuais;
4. Elaboração de texto informativo;
5. Validação dos conteúdos pelas áreas técnicas;
6. Inserção no sistema de atendimento.

Atendendo aos preceitos da Lei 12.527, de 18/11/2011, os códigos mais utilizados na central de atendimento da Anvisa são publicados na página de Acesso à Informação disponível no portal da Agência, para consulta e utilização dos usuários, compondo os quesitos de transparência ativa no seguinte link: [Portal da Anvisa / Cidadão/ Transparência / FAQ - Perguntas Frequentes](#)

Com relação às ações de estímulo e melhoria da capacidade técnica dos órgãos integrantes do SNVS, foi aprovado em âmbito nacional, pelos entes do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), na data de 21/07/2014, o procedimento PROG-SNVS-001 – Programa de Qualificação e Capacitação dos Inspectores de Estabelecimentos Fabricantes de Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Produtos para a Saúde, revisão 1. Este procedimento tem por objetivo prover as diretrizes para as ações de qualificação, capacitação, aperfeiçoamento, desenvolvimento e avaliação dos inspetores do SNVS responsáveis pelas atividades de fiscalização relacionadas às Boas Práticas de Fabricação (BPF) de Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Produtos para Saúde. Este Programa destaca que os inspetores, além de serem capacitados para a realização de inspeções de Boas Práticas de Fabricação, devem também, aprimorar a sua capacidade quanto ao planejamento, condução e emissão de relatórios de inspeções - procedimentos pactuados em nível tripartite.

13.2. Outras Informações Consideradas Relevantes pela UJ

13.2.1. Copa do Mundo FIFA Brasil 2014

Durante os jogos da Copa do Mundo, o SNVS realizou 10.087 inspeções sanitárias distribuídas nas Arenas (57%), Public View (22%) e Fifa Fan Fest (21%). Destas inspeções, 73% foram realizadas em serviços de alimentação e 16% em serviços de saúde, outros tipos de serviços representaram 11% deste total. Também foram realizadas 634 análises laboratoriais de alimentos para verificação da qualidade sanitária dos produtos ofertados durante o eventos pelos serviços de alimentação contratados pela Fifa.

A Anvisa publicou quatro regulamentos voltados para organização de eventos de massa no país. A RDC nº02/2013 que estabelece normas de controle sanitário sobre a entrada de bens e produtos procedentes do exterior destinados à utilização em eventos de grande porte no País, a RDC 10/2013 que dispõe sobre a importação de amostras e kits de coleta de amostras sujeitos ao regime de vigilância sanitária destinados a testes de controle de dopagem e a RDC nº13/2014 que regulamenta a prestação de serviços de saúde em eventos de massa de interesse nacional e a RDC nº33/2014 que dispõe sobre as responsabilidades para prestação de serviços e alimentação em eventos de massa.

Em junho de 2014, foi publicado o Guia para Vigilância Sanitária em Eventos de Massa, que aborda a avaliação dos riscos nos eventos de massa, as responsabilidades da vigilância sanitária, a inspeção prévia dos prestadores de serviços de alimentação e requisitos específicos de Boas Práticas para instalações provisórias.

Além disso, foi elaborado o Plano Operativo da Vigilância Sanitária, de forma conjunta entre a Anvisa, e vigilâncias sanitárias dos estados e municípios, e contém as ações de vigilância de produtos e serviços, orientação à população, entrada de produtos e viajantes no país e monitoramento dos eventos de forma articulada.

Destaca-se que a atuação das equipes da Anvisa durante a Copa do Mundo recebeu duas moções de reconhecimento: uma parabenização da Casa Civil e um prêmio oferecido pela Embratur e Secretaria da Aviação Civil.

A congratulação à Agência e às vigilâncias sanitárias foi encaminhada por meio de Ofício pelo ministro chefe da Casa Civil, elogiando o desempenho da Agência na Copa, sendo decisiva para o “padrão de excelência de serviços” prestados durante os jogos do mundial.

A atuação durante a Copa também motivou o reconhecimento da equipe da Agência no Aeroporto Internacional Juscelino Kubitschek, em Brasília (DF). A Anvisa e as equipes da Receita Federal e do Ministério da Agricultura (Mapa) venceram o prêmio Boa Viagem, categoria Melhor Controle Aduaneiro, oferecido pela Embratur (Instituto Brasileiro de Turismo) e pela Secretaria de Aviação Civil (SAC). Para escolher os vencedores em cada uma das oito categorias avaliadas, a SAC e a Embratur ouviram a opinião de quase doze mil passageiros que estiveram nos aeroportos brasileiros durante a Copa do Mundo.

13.2.1.1. Projeto-Piloto de Categorização dos Serviços de Alimentação

A proposta de categorização dos serviços de alimentação no Brasil é uma iniciativa pioneira, baseada em experiências bem sucedidas em várias cidades do mundo, como Nova Iorque e Londres e em países como Nova Zelândia e Dinamarca.

No Brasil, essa categorização foi implementada na forma de um projeto, que fez parte das ações da Copa do Mundo Fifa de 2014 no âmbito das iniciativas do setor saúde. A categorização tem o objetivo de informar o consumidor sobre as variações existentes em relação à qualidade sanitária dos estabelecimentos de alimentação que estão autorizados a funcionar.

Além disso, o projeto objetiva promover uma melhora no perfil sanitário dos estabelecimentos de alimentação, com a conscientização do cidadão e da responsabilização do setor regulado pela garantia do cumprimento de regras, padrões e protocolos validados pelo SNVS.

Participaram do projeto-piloto as seguintes cidades-sede da Copa: Belo Horizonte, Brasília, Cuiabá, Curitiba, Fortaleza, Manaus, Natal, Porto Alegre, Recife, Rio de Janeiro e São Paulo. Todas as atividades previstas foram cumpridas satisfatoriamente.

Conforme § 3º do artigo 11 da RDC 10/2014, o resultado da categorização foi divulgado nos estabelecimentos participantes e no site da Anvisa: http://www.anvisa.gov.br/hotsite/hotsite_categorizacao/index.html.

Foram divulgadas categorias de 82% dos serviços de alimentação selecionados para participar do projeto-piloto, ultrapassando, a meta proposta de 75%.

Para efeito de cálculo, utilizou-se para o quantitativo planejado (denominador), o valor estimado no início do projeto, ou seja, 2500 estabelecimentos. Para os serviços categorizados (numerador), somou-se a quantidade de estabelecimentos categorizados nas cidades e nos aeroportos, que totaliza 2043 estabelecimentos.

Conforme previsto na Portaria GM/MS n. 817, de 10 de maio de 2013, o Projeto-Piloto de Categorização dos Serviços de Alimentação encontra-se em fase de avaliação da metodologia utilizada, com destaque à lista de avaliação e ao sistema de pontuação e da percepção dos envolvidos (consumidores, setor regulado e autoridades sanitárias). Os resultados obtidos subsidiarão à Agência para definição dos critérios para sua continuidade.

13.2.1.2. Copa do Mundo em Portos, Aeroportos e Fronteiras.

Como preparação para a Copa do Mundo FIFA 2014, foram implementados no âmbito das Coordenações e Postos de Vigilância Sanitária das cidades-sede da copa: a publicação de RDC relativa à bagagem de delegações; a fiscalização prévia dos ambientes e serviços de interesse em saúde pública instalados na área de portos e aeroportos; a categorização de serviços de alimentação; a inspeção de navios hotéis; e a atualização dos Planos de Contingência para Emergências de Saúde Pública dos Aeroportos envolvidos.

Durante o período de realização dos jogos, o foco foi na intensificação da vigilância de eventos de saúde pública; no controle sanitário dos produtos para uso exclusivo das delegações; na inspeção de bagagem acompanhada proveniente do exterior; na orientação em saúde ao viajante; e na investigação de denúncias e ocorrências sanitárias.

As ações de saúde nos aeroportos envolvidos foram monitoradas por meio do Centro Nacional de Gestão Aeroportuária, o CGNA, com presença de gestores do nível central, que atualizavam e recebiam informações diariamente do Centro Integrado de Operações Conjuntas em Saúde do Ministério da Saúde, o CIOCS.

Durante todo o período não foram registrados surtos de importância em saúde pública nos aeroportos envolvidos, seja por doença introduzida pelos torcedores ou por doenças adquiridas no Brasil.

13.2.2. Curso à distância sobre Boas Práticas de Manipulação para Serviços de Alimentação destinado a Manipuladores de Alimentos

A Anvisa disponibilizou um curso à distância sobre Boas Práticas de Manipulação para Serviços de Alimentação destinado a manipuladores de alimentos. O curso foi desenhado para ampliar e enriquecer os conhecimentos dos manipuladores, apresentando os cuidados básicos com a higiene e o preparo dos alimentos com vistas à prevenção de possíveis intoxicações alimentares. O curso é gratuito e possui carga horária de 12 horas, distribuídas em 7 módulos de conteúdo e pode ser acessado pelo site da Anvisa: http://www20.anvisa.gov.br/restaurantes_curso/index.php.

13.2.3. Contribuição da Anvisa no Programa Nacional de Segurança do Paciente

O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) foi instituído pelo Ministério da Saúde e visa contribuir para mitigar os eventos adversos e prevenir os incidentes envolvendo o cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do país. Desde o lançamento do Programa, a Anvisa é responsável pelo desempenho da secretaria executiva do Comitê de Implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (CIPNSP) e apoia a coordenação do Programa, juntamente com o Ministério da Saúde e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

Em 2014, representantes dessas três instituições participaram de diversos eventos técnico-científicos a fim de divulgar e disseminar o Programa. Outras ações implementadas no âmbito do PNSP foram a implantação do sistema de notificação de eventos adversos associados à assistência à saúde (Notivisa 2.0), a distribuição do Documento de Referência do Programa e a publicação do regimento interno do CIPNSP. Por fim, destacam-se as ações de capacitação e qualificação realizadas no âmbito do PNSP, sendo que os principais cursos oferecidos foram em: segurança do paciente para profissionais de enfermagem; assistência farmacêutica para profissionais do SUS e qualidade em saúde e segurança do paciente, especialização *lato sensu* realizada pela Fiocruz.

Dessa forma, e conforme o monitoramento mensal realizado, observa-se que as ações do PNSP estão em andamento e que a Anvisa tem dado apoio importante na realização das reuniões do CIPNSP e na implementação do Programa.

13.2.4. Rede Consumo Seguro e Saúde

O Grupo de Trabalho - Brasil Rede Consumo Seguro e Saúde (GT Brasil RCSS) - é composto pela Anvisa, Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia (Inmetro-MDIC) e Secretaria Nacional do Consumidor (Senacon-MJ).

O objetivo do GT Brasil RCSS é identificar os produtos inseguros, avaliar e tomar medidas efetivas, em tempo hábil, para combater a circulação desses produtos entre os diferentes mercados do Brasil e comunicar rapidamente essas medidas aos outros países do continente.

Lesão nos olhos por apontadores a laser, acidentes com fogão, peças pequenas de brinquedos que podem ser engolidas por crianças, morte por medicamentos manipulados, bebê que ingere um produto de limpeza por achar a cor chamativa, recall de veículos são alguns exemplos bastante comuns de acidentes de consumo.

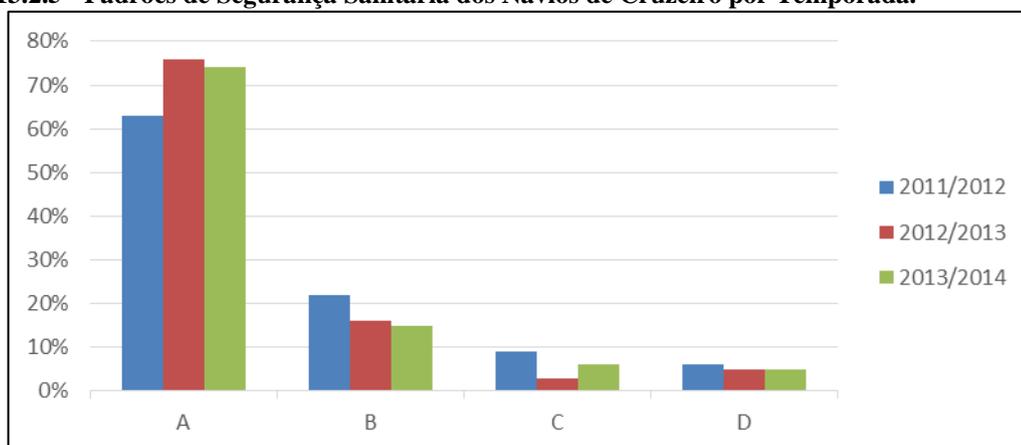
Em muitos casos, os acidentes de consumo não são denunciados pelas vítimas e nem notificados nos hospitais. Assim, com o intuito de difundir o conhecimento sobre o consumo seguro e a saúde e para sugerir políticas públicas foi instituído o Grupo Brasil Consumo Seguro Saúde. Os desafios são imensos, entre os quais a difusão de conceitos, o incentivo à cultura de segurança de produtos e a integração dos sistemas de alertas locais, que possam informar com eficácia e agir rapidamente para eliminar ameaças à segurança do consumidor do Brasil e das Américas.

13.2.5. Programa de Vigilância em Saúde de Navios de Cruzeiro

O programa de inspeção de navios de cruzeiro da Anvisa objetiva melhorar a qualidade e segurança sanitária dos produtos e serviços ofertados a bordo destas embarcações, promovendo assim a saúde dos viajantes. Para isso todos os navios de cruzeiro passam por inspeções e ao final delas são classificados em padrões A, B, C e D⁶ e os resultados são divulgados na internet no endereço <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/cruzeiros/index.html>.

Observa-se que o padrão sanitário dos navios tem melhorado, com 74% dos navios atingindo a categoria A na última temporada contra 63% na temporada 2011/2012.

Gráfico A 13.2.5 - Padrões de Segurança Sanitária dos Navios de Cruzeiro por Temporada.



Fonte: Sistema Sagarana/SUPAF.

Além das inspeções para verificar suas condições sanitárias, são monitorados os surtos das doenças que ocorrem a bordo. Desde a temporada 2009/2010, quando a Anvisa passou a exigir a notificação eletrônica diária dos navios, já foram reportados 6.752 casos de doenças ou agravos à saúde, sendo

⁶ São consideradas A as embarcações em excelente condição sanitária, B aquelas em boas condições sanitárias, C em condições sanitárias satisfatórias e D em condições insatisfatórias.

5.697 de doença diarreica aguda (DDA)⁷, 480 de síndromes gripais, 31 de varicela e 70 não especificados (alergias, acidentes, infartos etc)⁸.

Com o monitoramento é possível identificar a ocorrência de surtos de doenças de controle, que é o aumento de casos acima do padrão esperado. Na temporada 2012/2013 foram registrados um total de 19 surtos a bordo de navios que circularam no Brasil, sendo que 74% foram de DDA, 21% de síndromes gripais e 5 % de doenças meningocócicas. Já na temporada 2013/2014 foram 6 surtos todos relacionados a doença diarreica aguda, **refletindo redução de cerca de 60% de surtos em cruzeiros.**

13.2.6. Gestão por Competências

Em 2013, foi contratada empresa especializada para definir o modelo de gestão por competências da Anvisa e mapear competências técnicas em três áreas piloto: a Gerência-Geral de Gestão de Pessoas (GGPES), a Gerência-Geral de Toxicologia (GGTOX) e a Superintendência de Inspeção, Monitoramento da Qualidade, Controle e Fiscalização de Insumos, Medicamentos, Produtos, Propaganda e Publicidade (Suinp). A empresa realizou trabalho conjunto com a GGPES na definição do modelo e no mapeamento das competências organizacionais e comportamentais, além das competências técnicas, por cargo, das áreas definidas como piloto do projeto. Estas áreas continuarão sendo piloto do projeto, e deverão, já no ciclo de avaliação de desempenho 2014-2015, avaliar seus servidores com base no protocolo de avaliação por competências mapeadas e metas descritas.

Seguindo o alinhamento estratégico, a Anvisa elencou a implementação do modelo como uma das metas da Avaliação de Desempenho Institucional do ciclo 2014-2015. Tal meta se desdobra nas seguintes ações: prototipação do sistema informatizado de gestão por competências, elaboração de Termo de Referência para aquisição do sistema informatizado de gestão por competências, e mapeamento das competências técnicas da Superintendência de Medicamentos e Produtos Biológicos (Sumed) e da Superintendência de Correlatos e Alimentos (Suali). Com vistas ao alcance da meta, a GGPES deverá apresentar até 31 de junho de 2015 o Termo de Referência para contratação do sistema informatizado de gestão por competências, bem como já se encontra contratada a consultoria para dar continuidade ao mapeamento das competências técnicas, estruturação do protocolo de trilhas de aprendizagem e protocolo de certificação de conhecimentos.

Além dos protocolos acima referenciados, para a implantação integral do modelo de gestão por competências na Anvisa, serão gradativamente implantados: recrutamento e seleção interna e externa; banco de talentos; desenvolvimento de competências; educadoria interna e mecanismos de compartilhamento e disseminação de conhecimentos; avaliação de aprendizagem; sistema de informação de recursos humanos para efeito de inventário de capital humano; movimentação interna; premiação; sistema de feedback contínuo sobre desenvolvimento de competências e desempenho; promoção; progressão etc.

13.2.7. Redesenho Organizacional

Em 2009, teve início o processo de construção do planejamento estratégico da Anvisa para o período de 10 anos (2010-2020), em cooperação com a Universidade Federal Fluminense, com o

⁷ São considerados casos de DDA os viajantes com aumento da frequência de evacuações, pelo menos três evacuações e fezes amolecidas ou aquosas em um período de 24 horas, acompanhadas ou não de: vômito, ou febre (temperatura acima de 38°C), ou dor abdominal

⁸ Observa-se que os agentes etiológicos mais frequentes em surtos foram os vírus Norovírus para DDA e Influenza para síndrome gripal. Assim, a lavagem frequente das mãos com água e sabão etiqueta respiratória são duas medidas de prevenção importante em navios de cruzeiro.

objetivo de promover o aperfeiçoamento da gestão da Agência, por meio da implantação de um processo de gestão estratégica.

A partir da definição dos macroprocessos gerenciais, que permitiram a operacionalização das iniciativas estratégicas delineadas no planejamento estratégico institucional, foi iniciado o redesenho da estrutura organizacional e de sua cadeia de processos de forma a ajustá-las ao panorama estratégico e ao direcionamento estratégico estabelecidos.

Foi realizado diagnóstico, e a análise realizada quanto ao tipo de agrupamento das atividades em unidades organizacionais, apontou que o desenho organizacional vigente na Agência era inadequado. O vínculo das áreas com as diretorias, sem critério de distribuição, era o ponto mais criticado internamente, inclusive pelos diretores. Essa distribuição promovia a personificação das diretorias e “repartia” atividades altamente inter-relacionadas em diretorias diferentes. Na análise das atribuições das unidades organizacionais, foram observadas semelhanças e sobreposições entre as áreas, inclusive de níveis hierárquicos diferentes. Algumas áreas de apoio institucional, como, por exemplo, planejamento e comunicação, geralmente estavam subordinadas a uma única diretoria, apesar de desenvolverem processos transversais a todas as outras unidades e diretorias.

Em 2012, foram criadas, por meio da Portaria Anvisa nº 442/2012, cinco diretorias orientadas pelos macroprocessos identificados e estabelecidas as bases da nova estrutura organizacional. Com isso, foi instituído um significativo marco de decisão estratégica na gestão da Anvisa, que repercutiu em mudanças de cultura, de processos de trabalho e de organização do processo decisório.

Ao longo de 2013, foram estabelecidos os elementos norteadores para os ajustes organizacionais no nível das gerências-gerais, gerências, coordenações, núcleos e demais unidades organizacionais. Estas áreas da Agência procederam à análise de seus espaços organizacionais a partir da reflexão e do reconhecimento de sua missão (razão de ser da área) e do conjunto das atribuições regimentais vigentes na época. Esta etapa inicial teve por finalidade obter elementos para o diagnóstico da estrutura vigente, por meio da identificação dos seguintes aspectos:

- Relação entre as atividades desenvolvidas e as diretorias estruturadas na lógica dos macroprocessos de trabalho;
- Sobreposições de atividades e responsabilidades da área analisada quando comparada com as atribuições das demais unidades organizacionais da Agência;
- Semelhanças ou similaridades de processos de trabalho da essa unidade organizacional em análise, com outras áreas da Agência.

Com base nos resultados na etapa preparatória, as unidades organizacionais procederam à formulação de propostas de alteração observando a estrutura organizacional vigente; competências e atribuições; e, quando identificadas sobreposições de processos de trabalho e responsabilidades com outras unidades organizacionais, deveria ser sinalizado o quê seria absorvido pela área e o que seria migrado para outra unidade da Agência (movimento de fora para dentro e de dentro para fora).

Para a consolidação das propostas de reformulação/remanejamento/extinção de atribuições foram realizadas reuniões entre as unidades que apresentavam sobreposições, semelhanças ou similaridades e pactuadas as alterações pertinentes. Posteriormente foi feita a avaliação das missões das áreas em relação aos macroprocessos de cada diretoria; de suas percepções quanto à vinculação de seus processos de trabalho às diretorias; da visão sobre as sobreposições/semelhanças de atribuições diagnosticadas em cada unidade organizacional e das propostas de migração de atribuições entre áreas da Agência.

Durante o primeiro trimestre de 2014, após a consolidação das propostas pela Assessoria de Planejamento, os Adjuntos de Diretores sugeriram ajustes nos níveis tático e operacional da estrutura organizacional e nas atribuições correspondentes.

Para atuação em nível tático foram criadas nove superintendências, tendo como base de agrupamento duas lógicas principais:

- Processos de trabalho da Agência, tais como inspeção sanitária, fiscalização, controle e monitoramento sanitário; regulação econômica, boas práticas regulatórias e gestão interna;
- Objetos de atuação relevantes sob vigilância sanitária, como medicamentos, alimentos, produtos tóxicos. A eles agregam-se os locais específicos de atuação da Agência como serviços de saúde, portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados, além das instituições que compõem o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

A opção pela departamentalização mista no segundo nível – por objeto de atuação e por processo de trabalho – visou o aproveitamento dos modelos operacionais que melhor atendessem as necessidades organizacionais e que permitisse melhor compreensão e maior visibilidade de atuação para a sociedade. Buscou-se um tipo organização que fosse clara, consistente, compreensível e acessível aos usuários e que facilitasse a atuação conjunta das três esferas de governo no âmbito do SUS.

Finalmente, em 29 de maio de 2014, foi publicada a Portaria Anvisa nº 650, que aprovou e promulgou o novo Regimento Interno da Agência.

14. CONCLUSÕES E RESULTADOS

A Anvisa tem a finalidade institucional de promover o controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionadas. Além disso, exerce o controle sanitário em portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados.

Seu cenário de atuação contempla aproximadamente 81 mil farmácias, 450 indústrias de medicamentos, 3.022 produtores de cosméticos, 9.256 produtores de produtos para a saúde, 3.267 produtores de saneantes, 6.741 distribuidoras de medicamentos, 6.700 hospitais e 4.113 serviços de hemoterapia.

Para promover e proteger a saúde no Brasil, a Anvisa busca constantemente a melhoria nas ações de monitoramento da segurança e qualidade dos produtos e serviços sob sua responsabilidade, atuando na revisão ou aprimoramento das ferramentas existentes, em especial os instrumentos legais, bem como fortalecendo a interação com os outros entes do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e com órgãos relacionados à defesa do consumidor e à saúde.

Paralelamente a isso, no contexto externo, a Anvisa se mantém atenta em agir de forma alinhada às políticas públicas brasileiras, além de se atualizar permanentemente quanto às tendências do cenário internacional. Este desempenho proativo da Agência coloca o Brasil em destaque, com reconhecimento de instituições internacionais, quanto ao trabalho sério e de credibilidade desenvolvido pela instituição na prevenção dos riscos sanitários, promovendo e protegendo a saúde da população.

O Brasil vivencia, nos últimos anos, uma significativa transformação social, estabelecendo uma evolução na gestão pública e na cidadania. Destaca-se que o país está crescendo no âmbito econômico e social e, a cada ano, há um aumento de participação no Produto Interno Bruto (PIB) dos setores regulados pela Agência, bem como no número de pessoas com acesso a bens e serviços de saúde.

Portanto, os desafios e oportunidades são imensos, conforme exposto no capítulo 5. Desse modo, é necessário que se pense em estratégias para permitir a sustentabilidade desse importante trabalho com a prospecção para continuidade e o incremento das atividades da Agência.

A seguir, estão listados alguns dos temas e resultados de relevância que foram trabalhados pela Anvisa em 2014:

Reestruturação Organizacional

O processo de reposicionamento estratégico da Anvisa, iniciado em 2012, resultou na adoção de novo desenho organizacional, instituído pela Portaria Anvisa nº 650, 29 de maio de 2014, que aprovou e promulgou o novo Regimento Interno da Agência.

O novo organograma foi estruturado em camadas organizacionais direcionadas aos focos estratégico, tático e operacional. O nível estratégico é composto pelas instâncias decisórias; o tático, por instâncias de coordenação e articulação interna e de integração das estratégias com a operação; e o operacional, incorporando as instâncias de execução. Com esta lógica, foram criadas, em 2014, nove superintendências, como instâncias de gestão tática. No nível operacional, houve um movimento de fusão, extinção e criação de áreas, utilizando-se a lógica de similaridade de processos de trabalho. Agregam-se a estes níveis as áreas de suporte transversal, compostas por unidades de assessoria, responsáveis por ações de apoio aos três níveis.

Eventos de Massa

Para enfrentar os desafios que os eventos de massa representam para o setor saúde, a Anvisa criou em 2013 um grupo de trabalho, responsável pela estruturação de ações pré, durante e pós-eventos de massa. Ações essas, que tiveram continuidade em 2014.

No mês de maio de 2014, foi elaborado o Plano Operativo da Vigilância Sanitária, de forma conjunta entre a Anvisa e as vigilâncias sanitárias dos estados e municípios, contendo as ações de vigilância de produtos e serviços, orientação à população, entrada de produtos e viajantes no país e monitoramento dos eventos de forma articulada.

Em junho de 2014, foi publicado o Guia para Vigilância Sanitária em Eventos de Massa, que aborda a avaliação dos riscos nos eventos de massa, as responsabilidades da vigilância sanitária, a inspeção prévia dos prestadores de serviços de alimentação e requisitos específicos de Boas Práticas para instalações provisórias. Ainda nesse mês, foi realizada coletiva de imprensa com a divulgação dos resultados da Categorização dos Serviços de Alimentação, que previa a classificação dos serviços de alimentação nas cidades-sede da Copa 2014, com o objetivo de possibilitar ao cidadão conhecimento do nível de adequação sanitária dos estabelecimentos categorizados.

Durante o ano, a Anvisa publicou outros dois regulamentos voltados para organização de Eventos de Massa no país. A RDC nº13/2014 que regulamenta a prestação de serviços de saúde em eventos de massa de interesse nacional e a RDC nº33/2014 que dispõe sobre as responsabilidades para prestação de serviços e alimentação em eventos de massa.

Canabidiol

O Canabidiol (CBD) é um dos compostos canabinóides encontrados na planta Cannabis Sativa, cujo uso no Brasil é proibido. O Canabidiol vem sendo estudado por uma equipe de pesquisadores da Universidade de São Paulo (USP), os quais encontraram relação do uso deste produto para o tratamento de algumas doenças neurológicas.

Como não existe produto com CBD registrado no Brasil, os pacientes que necessitam desta substância devem importar o Canabidiol. Assim, a Anvisa aprovou uma Iniciativa Regulatória para normatizar a importação específica do CBD, e permitir que as famílias e pacientes tenham um processo ainda mais rápido. Desde a simplificação do procedimento de importação de produtos à base de Canabidiol, ocorrido em dezembro de 2014, o prazo médio de resposta da Anvisa aos pedidos de importação excepcional do CBD é de quatro dias.

Medicamentos equivalentes

Em outubro de 2014 foi publicada pela Anvisa a RDC nº 58 que estabelece os procedimentos para a intercambialidade de medicamentos similares com o medicamento de referência. Ou seja, a possibilidade de substituição dos chamados “remédios de marca” pelos similares – como já ocorria com os genéricos, ampliando a oferta de remédios ao consumidor.

Para ser considerado intercambiável, o medicamento deve apresentar um dos três testes: bioequivalência, no caso dos genéricos; biodisponibilidade, para os similares; e bioisencção, quando não se aplica nenhum dos dois casos anteriores. Na prática, o objetivo dessas três análises é a mesma, ou seja, comprovar a igualdade dos produtos.

Inclusão Produtiva

Foi assinada em 15 de agosto de 2014, portaria criando um Grupo de Trabalho (GT) na Agência para coordenar, ouvir e debater com as organizações da sociedade civil diretrizes de avaliação e de planejamento para a implementação de políticas públicas que fomentem a agroecologia, a alimentação saudável e o maior controle do uso de agrotóxicos e do tabaco. Esta ação está voltada ao amparo das atividades da Economia Solidária e da Produção da Agricultura Familiar. A iniciativa integra as ações do Programa de Inclusão Produtiva com Segurança Sanitária.

Centro de Gerenciamento de Informações para Emergências em Vigilância Sanitária (eVisa)

Para responder aos eventos que representam emergências em vigilância sanitária, a Anvisa criou em agosto de 2014 o eVISA. Inspirado na concepção da Rede Global de Alerta e Resposta para Emergências em Saúde Pública, o eVISA tem como função detectar, monitorar e disseminar informações sobre esse tipo de situação. O sistema irá integrar a Rede Nacional de Alertas e Respostas às Emergências de Saúde Pública, coordenada pelo Ministério da Saúde.

Desde a sua criação o Centro detectou 88 eventos envolvendo produtos e serviços regulados pela Anvisa com monitoramento de 28 eventos com potencial relevância nacional em saúde pública.

Ebola

Em setembro de 2014 a Organização Mundial de Saúde declarou emergência de saúde pública de importância internacional devido a epidemia de Doença pelo Vírus Ebola (DVE) na Guiné, Serra Leoa e Libéria, recomendando que os planos de contingência fossem acionados em todos os países frente a possíveis casos importados da doença. A partir daí, o Ministério da Saúde passou a atualizar o plano nacional de contingência para enfrentamento da DVE e a Anvisa a orientar a atualização desses procedimentos nos planos locais dos portos, aeroportos e fronteiras. Além disso, a Anvisa realizou simulados completos nos Aeroportos internacionais do Rio de Janeiro e de Guarulhos, no Porto de Santos e na Fronteira de Brasília. Os demais portos, aeroportos e passagens de fronteiras foram orientados a realizar exercícios de mesa com a mesma finalidade.

Rede Consumo Seguro Saúde

Com o objetivo de integrar esforços para divulgação e educação dos consumidores quanto à compra, uso e descarte de produtos e serviços, a Anvisa participa das discussões da Rede Consumo Seguro e Saúde (RCSS). A RCSS tem como objetivo auxiliar no fortalecimento da capacidade regulatória para a segurança de consumo, evitando o ingresso de produtos inseguros nos mercados, bem como para proporcionar uma atuação mais homogênea por parte dos fornecedores nacionais e internacionais, no sentido de promover um padrão mínimo de proteção dos consumidores no continente.

No dia 10 de dezembro de 2014 foi lançado, durante a Reunião do Conselho Permanente da Organização dos Estados Americanos (OEA), o Sistema Interamericano de Alertas Rápidos (Siar) - primeiro sistema integrado para geração, gestão e intercâmbio de informações sobre alertas de segurança de produtos para consumo. A Anvisa contribuiu com informações técnicas e recursos financeiros para o desenvolvimento do projeto.

Priorização de Análise Técnica de Registros

A Anvisa publicou em julho de 2014 a RDC nº 37, que dispõe sobre a priorização de análise técnica de petições de registro, pós-registro e anuência prévia em pesquisa clínica para medicamentos e produtos biológicos. São priorizadas aquelas petições que atingem 10 (dez) ou mais pontos na somatória dos critérios aprovados, conforme a pontuação estabelecida pela Instrução Normativa nº 03, de 2014.

A Sumed avaliou 221 petições de priorização de análise desde a entrada em vigor da Resolução RDC nº 37/2014, no período compreendido entre 07/08 e 05/12/2014.

Segurança do paciente

O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) foi instituído pelo Ministério da Saúde em 1º de abril de 2013 e visa contribuir para mitigar os eventos adversos e prevenir os incidentes envolvendo o cuidado em todos os estabelecimentos de saúde do país.

Em 2014, foram publicadas a Resolução RDC nº 51, de 29 de setembro de 2014 e a Instrução Normativa nº 08, de 29 de setembro de 2014, que, dentre outras, integram as ações da gestão de risco com o escopo do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Também foi lançado módulo específico no sistema de notificação de eventos adversos associados à assistência à saúde (Notivisa 2.0). Com isso temos as informações sobre a implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente nos Serviços e os dados de eventos adversos ocorridos, o que nos permite uma ação sistêmica no setor regulado de serviços.

ANEXO

Quadro A.1.3 – Informações sobre áreas ou subunidades estratégicas.

Áreas/ Subunidades Estratégicas	Competências	Titular	Cargo	Período de atuação
Diretoria de Gestão Institucional	Responsável pelas ações nas áreas de pessoal, orçamento e finanças, tecnologia da informação e planejamento institucional. Propõe e acompanha a execução das políticas de recursos humanos e de tecnologia da informação e a execução orçamentária das áreas. Mantém a Dicol informada sobre questões orçamentárias e assuntos relativos ao planejamento institucional.	Ivo Bucaresky	Diretor	30/07/2013 - atualmente
Diretoria de Regulação Sanitária	Responsável por garantir o cumprimento de boas práticas regulatórias no âmbito da Agência e pelo monitoramento de grupos internos para criação de normas, para realização de consultas e audiências públicas e para análises de impacto regulatório. Atua na regulação econômica de mercados.	Renato Alencar Porto	Diretor	29/07/2013 - atualmente
Diretoria de Autorização e Registro Sanitários	Responsável por atividades de registro, notificação de produtos e autorização de funcionamento de empresas. Atua para otimizar tempo de análise de processos e uniformizar procedimentos entre áreas e na definição de enquadramento de produtos e serviços não classificados.	Dirceu Brás Aparecido Barbano	Diretor	13/10/2011 a 12/10/2014
Diretoria de Controle e Monitoramento Sanitários	Responsável pelo monitoramento de produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária, incluindo publicidade e propaganda. Acompanha dados de farmacovigilância, tecnovigilância, hemovigilância e fiscalização (inclusive ações da Anvisa em portos, aeroportos e fronteiras), com vistas a uniformização de procedimentos de fiscalização, além de acompanhar a agenda referente aos Laboratórios Centrais de Saúde Pública.	Jaime César de Moura Oliveira	Diretor	12/05/2014 - atualmente

Diretoria de Coordenação e Articulação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária	Responsável pelo relacionamento com as entidades estaduais e municipais de vigilância sanitária. Desenvolve ações de descentralização, repasse de recursos, uniformização de procedimentos em geral, articulação com estados e municípios.	Jose Carlos Magalhaes da Silva Moutinho	Diretor	12/5/2014 atualmente -
--	--	---	---------	------------------------

Fonte: GGPES e Aplan.

Quadro A.1.4 – Macroprocessos Finalísticos.

Macroprocessos	Descrição	Produtos e Serviços	Principais Clientes/ Beneficiários	Subunidades Responsáveis
Autorização e Registro Sanitários	Diretrizes, ações e procedimentos para registro, autorização de funcionamento de empresas, bens, produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária	<ul style="list-style-type: none"> - Registro/Notificação de produtos sujeitos à vigilância sanitária - Autorização de funcionamento/autorização especial de empresas - Certificado de Boas Práticas de fabricação, armazenamento, transporte de produtos sujeitos à vigilância sanitária - Licenciamento de importação de produtos sujeitos à vigilância sanitária - Lista de Substâncias Químicas de Referência (SQR) - Habilitação de laboratórios na Rede Brasileira de Laboratórios Analíticos de Saúde (Reblas) - Farmacopeia Brasileira - Denominações Comuns Brasileiras (DCB) - Orientação ao Viajante e Emissão do Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia (CIVP) 	Empresas/ Sociedade	Diretoria de Autorização e Registro Sanitários - Diare
Controle e Monitoramento Sanitário	Diretrizes e ações voltadas para a fiscalização de bens, produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária. Monitoramento da qualidade e segurança para os bens, produtos e serviços regulados	<ul style="list-style-type: none"> - Controle, monitoramento e fiscalização de bens, produtos e serviços regulados - Apuração de preços e monitoramento de medicamentos - Avaliação das inspeções em bancos de tecidos oculares (BTOC) - Investigação de suspeita de desvio de qualidade de produtos sujeitos à vigilância sanitária - Regulação de laboratórios - Listas das substâncias entorpecentes, psicotrópicas, precursoras e outras sujeitas a controle especial 	Sociedade/ Serviços de Saúde/ Universidades	Diretoria de Controle e Monitoramento Sanitário - Dimon
Regulação Sanitária	Diretrizes e ações que garantam o fortalecimento da governança e o aprimoramento contínuo das práticas regulatórias da Anvisa. Assegurar a execução da Agenda Regulatória e o cumprimento de boas práticas regulatórias	<ul style="list-style-type: none"> - Agenda Regulatória - Regulação de empresas, produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária - Análises de impacto regulatório - Estudos econômicos relacionados à atuação regulatória da Anvisa 	Empresas/ Sociedade	Diretoria de Regulação Sanitária - Direg
Coordenação e Articulação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária	Diretrizes e ações para as políticas de coordenação e fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS). Coordenação e acompanhamento da execução das ações descentralizadas e harmonização do procedimento	<ul style="list-style-type: none"> - Projeto Educanvisa - Normas e instrumentos de repasse de recursos financeiros ao SNVS - Pactuação de diretrizes relacionadas ao processo de descentralização do SNVS. - Coordenação e monitoramento das ações de Vigilância Sanitária realizadas pelo SNVS - Curso de especialização em Gestão da Vigilância Sanitária em parceria com o Hospital Sírio-Libanês, via PROADI/SUS no período de agosto de 	Escolas/ Coordenações de Visa/ Sociedade	Diretoria de Coordenação e Articulação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária DSNVS

	<p>sanitário. Adoção das medidas que assegurem os recursos federais para o financiamento das ações de vigilância sanitária e viabilizar o processo de pactuação nos fóruns de articulação tripartite do SUS.</p>	<p>2013 a junho de 2014. Foram disponibilizadas 480 vagas em doze regiões metropolitanas do país, que sediaram a Copa do Mundo de Futebol – Belo Horizonte (MG), Cuiabá (MT), Curitiba (PR), Distrito Federal (DF), Fortaleza (CE), Manaus (AM), Natal (RN), Porto Alegre (RS), Recife (PE), Rio de Janeiro (RJ), Salvador (BA), São Paulo (SP). Nesta edição, 397 profissionais receberam o título de especialista e foram elaborados 48 Planos de Ação. Outra ação que merece destaque foi o Curso de Processo Administrativo Sanitário em 17 estados, totalizando 5.009 trabalhadores de vigilância sanitária capacitados</p>		
--	--	--	--	--

Fonte: Aplan.

Quadro A.2.4 – Avaliação do Sistema de Controles Internos da UJ.

ELEMENTOS DO SISTEMA DE CONTROLES INTERNOS A SEREM AVALIADOS	VALORES				
	1	2	3	4	5
Ambiente de Controle					
1. A alta administração percebe os controles internos como essenciais à consecução dos objetivos da unidade e dão suporte adequado ao seu funcionamento.					X
2. Os mecanismos gerais de controle instituídos pela UJ são percebidos por todos os servidores e funcionários nos diversos níveis da estrutura da unidade.				X	
3. A comunicação dentro da UJ é adequada e eficiente.		X			
4. Existe código formalizado de ética ou de conduta.					X
5. Os procedimentos e as instruções operacionais são padronizados e estão postos em documentos formais.					X
6. Há mecanismos que garantem ou incentivam a participação dos funcionários e servidores dos diversos níveis da estrutura da UJ na elaboração dos procedimentos, das instruções operacionais ou código de ética ou conduta.				X	
7. As delegações de autoridade e competência são acompanhadas de definições claras das responsabilidades.					X
8. Existe adequada segregação de funções nos processos e atividades da competência da UJ.					X
9. Os controles internos adotados contribuem para a consecução dos resultados planejados pela UJ.				X	
Avaliação de Risco					
10. Os objetivos e metas da unidade jurisdicionada estão formalizados.					X
11. Há clara identificação dos processos críticos para a consecução dos objetivos e metas da unidade.				X	
12. É prática da unidade o diagnóstico dos riscos (de origem interna ou externa) envolvidos nos seus processos estratégicos, bem como a identificação da probabilidade de ocorrência desses riscos e a consequente adoção de medidas para mitigá-los.		X			
13. É prática da unidade a definição de níveis de riscos operacionais, de informações e de conformidade que podem ser assumidos pelos diversos níveis da gestão.		X			
14. A avaliação de riscos é feita de forma contínua, de modo a identificar mudanças no perfil de risco da UJ ocasionadas por transformações nos ambientes interno e externo.		X			
15. Os riscos identificados são mensurados e classificados de modo a serem tratados em uma escala de prioridades e a gerar informações úteis à tomada de decisão.				X	
16. Não há ocorrência de fraudes e perdas que sejam decorrentes de fragilidades nos processos internos da unidade.		X			
17. Na ocorrência de fraudes e desvios, é prática da unidade instaurar sindicância para apurar responsabilidades e exigir eventuais ressarcimentos.					X
18. Há norma ou regulamento para as atividades de guarda, estoque e inventário de bens e valores de responsabilidade da unidade.					X
Procedimentos de Controle					
19. Existem políticas e ações, de natureza preventiva ou de detecção, para diminuir os riscos e alcançar os objetivos da UJ, claramente estabelecidas.				X	
20. As atividades de controle adotadas pela UJ são apropriadas e funcionam consistentemente de acordo com um plano de longo prazo.			X		
21. As atividades de controle adotadas pela UJ possuem custo apropriado ao nível de benefícios que possam derivar de sua aplicação.				X	
22. As atividades de controle adotadas pela UJ são abrangentes e razoáveis e estão diretamente relacionadas com os objetivos de controle.				X	
Informação e Comunicação					
23. A informação relevante para UJ é devidamente identificada, documentada, armazenada e comunicada tempestivamente às pessoas adequadas.				X	
24. As informações consideradas relevantes pela UJ são dotadas de qualidade suficiente para permitir ao gestor tomar as decisões apropriadas.				X	
25. A informação disponível para as unidades internas e pessoas da UJ é apropriada, tempestiva, atual, precisa e acessível.		X			

26. A Informação divulgada internamente atende às expectativas dos diversos grupos e indivíduos da UJ, contribuindo para a execução das responsabilidades de forma eficaz.					X
27. A comunicação das informações perpassa todos os níveis hierárquicos da UJ, em todas as direções, por todos os seus componentes e por toda a sua estrutura.		X			
Monitoramento	1	2	3	4	5
28. O sistema de controle interno da UJ é constantemente monitorado para avaliar sua validade e qualidade ao longo do tempo.				X	
29. O sistema de controle interno da UJ tem sido considerado adequado e efetivo pelas avaliações sofridas.				X	
30. O sistema de controle interno da UJ tem contribuído para a melhoria de seu desempenho.				X	
<p>Análise crítica e comentários relevantes:</p> <p>Ambiente de Controle: com relação à comunicação no âmbito da Anvisa, deve-se salientar que, ainda que não seja realizado monitoramento sistemático dos acessos por parte dos funcionários e servidores aos meios disponibilizados à divulgação de informações, considerando-se adequados os mecanismos para comunicação interna adotados pela Agência. Nesse sentido, cumpre destacar que no ano de 2013 foi lançada a TV Anvisa, ferramenta de comunicação interna da Agência criada com o objetivo de tornar mais ágil a transmissão de informações aos colaboradores da Agência. A ferramenta permite veicular informações estáticas e vídeos nos diferentes pontos da Anvisa em todo o país. Dos 27 pontos iniciais instalados em 2013, em 2014 houve ampliação para 47 pontos, ação realizada com base nos resultados de pesquisa interna que apontou um alto grau de satisfação com a efetividade da ferramenta por parte dos funcionários da Anvisa. Além disso, em 2014 foram realizadas 10 edições do Café Anvisa, evento que reúne a alta administração da Agência, servidores e colaboradores para discussão de temas relevantes da pauta da instituição e de interesse do corpo funcional, além de promover a integração interna na Anvisa.</p> <p>A respeito da participação de servidores na elaboração de procedimentos e instruções operacionais, deve-se destacar a existência de diversas comissões e comitês que contam com a representação de servidores, tais como o Comitê de Capacitação e Desenvolvimento de Pessoas (CCDP), a Comissão de Valorização do Servidor e a Comissão de Avaliação de Desempenho (CAD), bem como a realização de consultas internas endereçadas sistematicamente sobre assuntos de gestão (ex.: ponto biométrico), além da possibilidade de participação nas reuniões da Diretoria Colegiada da Anvisa. Ademais, servidores participam das reuniões de planejamento da Agência, bem como de reuniões anuais de autoavaliação institucional.</p> <p>Monitoramento: com relação ao monitoramento, cumpre destacar que o sistema de controle interno vem contribuindo efetivamente para a melhoria de desempenho da Agência. Contudo, a Anvisa reconhece que há espaço para aperfeiçoamento, por meio de um monitoramento mais sistemático.</p>					
<p>Escala de valores da Avaliação:</p> <p>(1) Totalmente inválida: Significa que o conteúdo da afirmativa é integralmente não observado no contexto da UJ.</p> <p>(2) Parcialmente inválida: Significa que o conteúdo da afirmativa é parcialmente observado no contexto da UJ, porém, em sua minoria.</p> <p>(3) Neutra: Significa que não há como avaliar se o conteúdo da afirmativa é ou não observado no contexto da UJ.</p> <p>(4) Parcialmente válida: Significa que o conteúdo da afirmativa é parcialmente observado no contexto da UJ, porém, em sua maioria.</p> <p>(5) Totalmente válido. Significa que o conteúdo da afirmativa é integralmente observado no contexto da UJ.</p>					

Fonte: GADIP/Anvisa.

Quadro A.5.1.1 - Principais Produtos e Resultados Relativos ao PE-Anvisa em 2014.

INICIATIVAS	PRODUTOS/RESULTADOS	PERCENTUAL DE EXECUÇÃO DA INICIATIVA*
<p>1. Excelência em Gestão e Operações</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nova estrutura organizacional e novo regimento interno, instituídos pela Portaria nº 650, de 29 de maio de 2014. A nova estrutura possui 5 (cinco) diretorias temáticas, distribuídas por macroprocessos e 9 (nove) superintendências; • Realização de 8 (oito) simplificações de processos priorizados pelas superintendências da Anvisa. Atualmente já foram simplificados 67 processos de trabalho das áreas da Agência, o que proporciona racionalidade e eficiência ao desenvolvimento dos trabalhos e à prestação de serviços; • Institucionalização do Café Anvisa, que consiste em reunião periódica entre os servidores e diretores e de Reuniões Gerenciais com Diretores, Gerentes-Gerais e Assessores; • Estabelecimento dos requisitos para um painel gerencial que permita a visualização dos resultados organizacionais de forma ágil e objetiva, sendo apresentados em uma primeira etapa os indicadores das iniciativas estratégicas e do contrato de gestão; • Foram definidos 03 Temas para Sala de Gestão Estratégica do Ministério da Saúde (SAGE): Perfil Analítico dos Laboratórios Centrais de Saúde Pública; Risco Sanitário em Portos Aeroportos e Fronteiras e Alertas/Surtos Mundiais; • Realização do monitoramento periódico dos produtos e resultados do Planejamento Estratégico do Ministério da Saúde, que são de responsabilidade da Anvisa, destacando-se os produtos e resultados associados ao Recorte Estratégico do Ministro. 	<p>50,00%</p>
<p>2. Implementação de Modelo de Gestão por Competências</p>	<ul style="list-style-type: none"> • O modelo de gestão de pessoas por competências a ser aplicado na Agência foi definido. Foi elaborado um protótipo com as especificações de um sistema informatizado para a gestão de pessoas por competências. A etapa atual é a de elaboração de Termo de Referência para a contratação do sistema informatizado, sendo esta atividade realizada pela GGTIN e GGPEs; a) Foram mapeadas, em projeto piloto, as competências técnicas das seguintes áreas: GGPEs, GGTOX e SUINP, incluindo suas áreas subordinadas; b) Foi realizado o mapeamento das competências técnicas e comportamentais dos gestores da Anvisa; Foi elaborado Termo de referência para contratação de consultoria com a finalidade de realizar o dimensionamento da força de trabalho. 	<p>12,30%</p>
<p>3. Programa de atenção permanente da satisfação das pessoas da instituição</p>	<ul style="list-style-type: none"> c) A Comissão Permanente de Valorização do Servidor foi instituída em maio de 2012 e vem atuando e participando de reuniões para a discussão de assuntos de interesse dos servidores; d) Os projetos do programa de Qualidade de Vida do Trabalhador (QVT) estão em execução e, segundo a Gerência-Geral de Pessoas (GGPEs), 30% das ações previstas no programa já foram realizadas; e) O plano de desenvolvimento de competências dos gerentes está sendo trabalhado no âmbito do Programa de Desenvolvimento Gerencial, conduzido pela Gerência de Desenvolvimento de Pessoas (GEDEP), e vinculado ao Programa de Gestão por Competências. 	<p>26,50%</p>

INICIATIVAS	PRODUTOS/RESULTADOS	PERCENTUAL DE EXECUÇÃO DA INICIATIVA*
4. Gestão de Tecnologia da Informação	<p>f) Foram realizadas reuniões do Comitê de Informática e Informação da Anvisa (CIINFO/Anvisa) nas quais foi identificada a necessidade de revisão do Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PDTI), e as ações para revisão estão em andamento;</p> <p>g) Foi realizada a simplificação do processo de desenvolvimento de sistemas de informação, contemplando todas as atividades referentes ao desenvolvimento e manutenção de sistemas de informação, bem como o processo de priorização de demandas junto ao CIINFO e à Diretoria Colegiada da Anvisa;</p> <p>h) Desde a publicação da Política de Segurança da Informação e Comunicação da Anvisa, Portaria nº 1.552, de 12 de novembro de 2012, a Gerência-Geral de Gestão de Tecnologia da Informação (GGTIN) tem realizado ações para normatização das diretrizes previstas na política de segurança institucional;</p> <p>i) Contratação de empresa especializada em desenvolvimento de sistemas com foco em automação de processos. Esta contratação visa apoiar as ações referentes à implantação da gestão eletrônica de documentos, que está em sua segunda etapa, com previsão de digitalização do acervo de processos ainda não digitalizados.</p>	21,50%
5. Comunicação para Modelo Organizacional Transformador da Sociedade	<ul style="list-style-type: none"> • Contratação de empresa especializada para a reestruturação do Portal da Anvisa; • Monitoramento diário da presença da Anvisa na mídia. 	57,00%
6. Fortalecimento do SNVS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realização de Oficina de Trabalho com as Visas para atualização e capacitação dos entes nos procedimentos tripartite e para fornecer aos participantes conhecimentos para elaboração de procedimentos no nível estadual, do Distrito Federal e municipal; 2. Visita técnica na VISA dos estados: BA, DF, ES, MA, PI, PE, SC, SE e TO para acompanhamento das ações relacionadas aos procedimentos pactuados e implantação do Sistema da Qualidade; 3. Formalização de convênio com a Universidade Federal do Ceará (UFC) para realização do curso básico em Vigilância Sanitária, na modalidade de Educação à Distância. O curso terá início no primeiro semestre de 2015, com a participação de 4.000 alunos, de todas as regiões do país. 	27,90%
7. Fortalecimento da atuação institucional da Anvisa no âmbito internacional	<ol style="list-style-type: none"> 4. Ampliação do número de acordos ou planos de cooperação com autoridades sanitárias estrangeiras, que passou de 14 para 28. Até o momento foram firmados acordos ou planos de cooperação com as seguintes autoridades: ANMAT (Argentina), LNSP (Burquina Faso), ARFA (Cabo Verde), AAFC - HECB e HPFB (Canadá), ISP (Chile), INVIMA (Colômbia), EDQM (Comunidade Europeia), CECMED (Cuba), FDA e TTB (Estados Unidos da América), IMB (Irlanda), PMDA (Japão), COFEPRIS (México), DIGEMID (Peru), MHRA (Reino Unido) e com as autoridades sanitárias dos países: China, El Salvador, França, Honduras, Moçambique, Paraguai, República Dominicana, Uruguai e Venezuela; 5. O estabelecimento dos pontos-focais bem como dos fluxos de comunicação, com as autoridades sanitárias estrangeiras, tem auxiliado a interlocução internacional da Anvisa, dando celeridade a diversos processos, bem como a responsividade em alertas e comunicações sanitárias, auxiliando no fortalecimento de nosso sistema de vigilância e garantia de segurança de produtos. 	84,20%

INICIATIVAS	PRODUTOS/RESULTADOS	PERCENTUAL DE EXECUÇÃO DA INICIATIVA*
8. Fortalecimento da rede nacional de laboratórios de Vigilância Sanitária	<ol style="list-style-type: none"> 6. Publicação da segunda versão do Perfil Analítico dos Laboratórios pertencentes à Rede Nacional de Laboratórios em Vigilância Sanitária, contendo um Mapa Situacional da Capacidade Analítica dos Laboratórios; 7. Participação na 2ª Oficina do Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS) para apresentação e apoiou na implantação do sistema SGASWeb nos laboratórios da rede; 8. Formalização, por meio de Portarias de Incentivo Financeiro, de 05 Sub-redes analíticas; 9. Fomento e implementação de ações para aumentar a capacidade analítica dos laboratórios da Rede por meio de: Portarias, Convênios e Termos de Cooperação; 10. Execução de fóruns e/ou eventos para promover maior integração da Vigilância Sanitária – Laboratórios de Saúde na definição das necessidades de análises laboratoriais. 	47,00%
9. Programa de Melhoria do Processo de Regulamentação	<ol style="list-style-type: none"> 11. Publicação da 5ª edição do Boletim Eletrônico de Boas Práticas Regulatórias, disponibilizado no Portal da Anvisa em junho/2014. Neste Boletim foram destacados o processo de construção da Agenda Regulatória 2013-2014 e o levantamento sobre a participação social nas consultas públicas de 2013 da Anvisa; 12. Realização da verificação de conformidade de todas as normas editadas pela Anvisa ao Programa de Boas Práticas (iBPR). Em 2014, 96% das normas publicadas foram verificadas (total de normas: 70 RDC e 11 IN / normas verificadas 69 RDC e 09 IN); 13. Aperfeiçoamento das páginas das Consultas Públicas no Portal da Anvisa: Incorporação de informações detalhadas sobre todos os processos de Consulta a partir de 2012, e disponibilização de textos em linguagem simples (notícias e justificativa) para orientar o cidadão sobre o problema a ser discutido; 14. Realização da Oficina de Qualificação dos Mecanismos de Transparência dos Resultados das Consultas Públicas para harmonização dos procedimentos e modelos para registro e apresentação das análises de contribuições da Consulta Pública. A oficina contou com a participação de pelo menos um representante de cada área técnica envolvida com regulamentação e também das Diretorias; 15. Para dar maior transparência às consultas públicas realizadas foi definido o modelo para o Relatório de Análise de Contribuições em Consulta Pública (RAC) e a elaboração e implementação do Relatório de Avaliação da Participação Social (RAPS). O RAPS consiste em um detalhamento quantitativo e qualitativo do perfil dos respondentes, das opiniões a respeito da proposta e também das percepções sobre os possíveis impactos que a mesma poderá trazer. 	60,60%
10. Ampliação do acesso seguro a produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária, por meio da intensificação das ações de pré e pós uso (com exceção do tabaco e	<ol style="list-style-type: none"> 16. Coordenação do Programa Nacional de Segurança do Paciente, instituído pelo Ministério da Saúde; 17. Disponibilização da edição nº 23 do Boletim Brasileiro de Avaliação de Tecnologias em Saúde (BRATS), que apresenta o tema “Metilfenidato no tratamento de crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade”; 18. Simplificação do processo: Gerir riscos de produtos sujeitos à Vigilância Sanitária, da Gerência-Geral de Monitoramento de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária (GGMON), por meio de oficinas de modelagem e simplificação de processos, promovidas pela Assessoria de Planejamento (Aplan). (O.S nº 05 de 28 de novembro de 2014, publicada no Boletim de Serviço nº 60/2014); 19. Monitoramento contínuo do indicador nacional de controle de infecção hospitalar que é a Densidade de Incidência de Infecção 	12,90%

INICIATIVAS	PRODUTOS/RESULTADOS	PERCENTUAL DE EXECUÇÃO DA INICIATIVA*
agrotóxicos)	<p>Primária de Corrente Sanguínea associada ao Uso de Cateter Venoso Central em Unidades de Terapia Intensiva;</p> <p>20. Participação no Programa Nacional de Qualidade em Mamografia (PNQM) do Ministério da Saúde, executando ações que têm como produto a avaliação dos serviços de mamografia dos Serviços de Saúde;</p> <p>21. Desenvolvimento de fichas de Notificação de Eventos Adversos relacionados à Assistência pelos Núcleos de Segurança do Paciente e Cidadão no sistema Notivisa; e desenvolvimento de um <i>Hotsite</i> visando promover a ação de notificação. Também foram produzidos Manuais, Boletins e Artigos Científicos sobre o tema;</p> <p>22. Descentralização das análises das ações de notificações Farmacovigilância para o Estado Goiás. Esta descentralização ocorreu após a capacitação de técnicos do Estado no tema: Formalização de Centro Regional Colaborador em Farmacovigilância.</p>	
11. Programa de participação social	<p>23. Foi elaborada a proposta de reestruturação das Câmaras Setoriais da Anvisa. Pela proposta devem permanecer 5 Câmaras Setoriais ativas (PAF, Cosméticos, Saneantes, Alimentos e Serviços de Saúde) e deve ser criada uma nova Câmara Setorial, com funcionamento paralelo, com o nome de Câmara Intersetorial;</p> <p>24. Foi realizada a pesquisa anual de satisfação junto aos usuários dos serviços da Central de Atendimento. Esta pesquisa tem como objetivo monitorar a qualidade do serviço da Central de Atendimento e permitir a implementação de melhorias;</p> <p>25. Também foi realizada a capacitação continuada dos interlocutores da Central de Atendimento e criação do “Guia do Interlocutor” com as orientações para a utilização do sistema de atendimento.</p>	38,70%
12. Implantação de Sistema de Gestão de Risco Sanitário	<p>Como medidas que auxiliarão a implantação do sistema de gestão de risco sanitário, foram tomadas as seguintes decisões:</p> <p>26. Criação do Centro de Gerenciamento de Informações para Emergências em Vigilância Sanitária (eVisa). O eVISA foi criado como uma Coordenação, vinculada à Superintendência de Monitoramento (SUCOM), conforme a Portaria nº 650, de 29 de maio de 2014;</p> <p>27. Criação do Comitê de Monitoramento de Emergências em Vigilância Sanitária do eVISA, com estabelecimento de procedimentos padronizados de monitoramento das emergências em vigilância sanitária; os procedimentos estão em fase de avaliação pelas áreas técnicas da Anvisa;</p> <p>28. Realização de levantamento sobre a abordagem do risco sanitário na Anvisa;</p> <p>29. Revisão de nomenclaturas e procedimentos para a comunicação de risco, incluindo revisão dos instrumentos utilizados no portal da Anvisa;</p> <p>30. Capacitação de 32 profissionais, da Anvisa e das vigilâncias sanitárias dos estados e municípios, sobre conceitos e taxonomia quanto à gestão de risco.</p>	14,50%

Fonte: *gpweb* – acesso em 25/02/2015.

* Este percentual corresponde à execução das atividades previstas nos planos de ação das iniciativas estratégicas.

** Percentual cumulativo dos 4 anos de PE-Anvisa.

Quadro A.5.3.1.1 – Ações de responsabilidade da UJ – OFSS.

Identificação da Ação						
Código	0181				Tipo:	Operações Especiais
Título	Pagamento de Aposentadorias e Pensões - Servidores Civis					
Iniciativa	Não se aplica					
Objetivo	Não se aplica		Código			
Programa	Previdência de Inativos e Pensionistas da União		Código	0089	Tipo:	
Unidade Orçamentária	36212 - Agência Nacional de Vigilância Sanitária					
Ação Prioritária	() Sim (x) Não Caso positivo: () PAC () Brasil sem Miséria () Outras					
Lei Orçamentária 2014						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2014	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
48.978.944,00	62.743.245,00	62.217.054,40	62.217.054,40	62.217.054,40	0,00	0,00
Execução Física						
Descrição da meta		Unidade de medida	Montante			
			Previsto	Reprogramado	Realizado	
Pagamento de proventos oriundos de direito previdenciário próprio dos servidores públicos civis da União ou de seus pensionistas.		Unidade	562	52	614	
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta		Unidade de medida	Realizada
0,00	0,00	0,00				

Identificação da Ação						
Código	00G5				Tipo:	Operações Especiais
Título	Contribuição da União, de suas Autarquias e Fundações para o Custeio do Regime de Previdência dos Servidores Públicos Federais, decorrente do Pagamento de Precatórios e Requisições de Pequeno Valor					
Iniciativa	Não se aplica					
Objetivo	Não se aplica		Código	Não se aplica		
Programa	Operações Especiais: Cumprimento de Sentenças Judiciais		Código	0901	Tipo:	
Unidade Orçamentária	36212 - Agência Nacional de Vigilância Sanitária					
Ação Prioritária	() Sim (x) Não Caso positivo: () PAC () Brasil sem Miséria () Outras					
Lei Orçamentária 2014						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2014	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados

26.650,00	26.650,00	26.650,00	26.650,00	0,00	0,00	26.650,00
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Pagamento da contribuição patronal para o regime de previdência dos servidores públicos federais incidente sobre precatórios e requisições de pequeno valor.			Unidade	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	

Identificação da Ação						
Código	0005			Tipo:	Operações Especiais	
Título	Cumprimento de Sentença Judicial Transitada em Julgado (Precatórios)					
Iniciativa	Não se aplica					
Objetivo	Não se aplica		Código	Não se aplica		
Programa	Operações Especiais: Cumprimento de Sentenças Judiciais		Código	0901	Tipo:	
Unidade Orçamentária	36212 - Agência Nacional de Vigilância Sanitária					
Ação Prioritária	() Sim (x) Não Caso positivo: () PAC () Brasil sem Miséria () Outras					
Lei Orçamentária 2014						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2014	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
346.104,00	354.304,00	354.304,00	325.233,75	325.233,75	0,00	29.070,25
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
13.819,92	0,00	0,00				

Identificação da Ação				
Código	4641		Tipo:	Atividade
Título	Publicidade de Utilidade Pública			

Iniciativa	02QD - Publicidade de Utilidade Pública para Ações de Vigilância Sanitária					
Objetivo	Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.	Código	0714			
Programa	Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS)	Código	2015	Tipo:		
Unidade Orçamentária	36212 - Agência Nacional de Vigilância Sanitária					
Ação Prioritária	() Sim (x) Não Caso positivo: () PAC () Brasil sem Miséria () Outras					
Lei Orçamentária 2014						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2014	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
5.000.000,00	3.500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Execução Física						
Descrição da meta		Unidade de medida	Montante			
			Previsto	Reprogramado	Realizado	
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta		Unidade de medida	Realizada
121.804,91	53.990,44	0,00				

Identificação da Ação						
Código	6138			Tipo:	Atividade	
Título	Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados					
Iniciativa	02Q2 - Controle Sanitário de viajantes, meios de transportes, infraestrutura e prestação de serviços nas áreas portuárias, aeroportuárias, fronteiras e recintos alfandegados.					
Objetivo	Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.	Código	0714			
Programa	Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS)	Código	2015	Tipo:		
Unidade Orçamentária	36212 - Agência Nacional de Vigilância Sanitária					
Ação Prioritária	() Sim (x) Não Caso positivo: () PAC () Brasil sem Miséria () Outras					
Lei Orçamentária 2014						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2014	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
20.412.000,00	20.412.000,00	15.300.461,34	11.025.458,01	10.995.599,37	0,00	4.275.003,33
Execução Física						

Descrição da meta	Unidade de medida	Montante			
		Previsto	Reprogramado	Realizado	
As fiscalizações realizadas pela Anvisa em portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados são registradas em sistema de gerenciamento de risco que permite estabelecer o índice de risco sanitário nos pontos de entrada do Brasil.	Porcentagem	9%	--	6,96%	
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores					
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas		
Valor em 1/1/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada
4.293.828,50	3.085.537,06	1.024.846,81			

Identificação da Ação						
Código	8719			Tipo:	Atividade	
Título	Vigilância Sanitária de Produtos, Serviços e Ambientes, Tecidos, Células e Órgãos Humanos					
Iniciativa	02QE - Qualificação e expansão das ações de vigilância sanitária a serem executadas de forma transversal e integrada à Política Nacional de Saúde, com o objetivo de prevenir e controlar os riscos oriundos da produção, comercialização e uso de bens e serviços mediante o monitoramento do risco sanitário, o controle sanitário, a regulamentação e regulação sanitária e a coordenação do SNVS.					
Objetivo	Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.	Código	0714			
Programa	Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS)	Código	2015	Tipo:		
Unidade Orçamentária	36212 - Agência Nacional de Vigilância Sanitária					
Ação Prioritária	() Sim (x) Não Caso positivo: () PAC () Brasil sem Miséria () Outras					
Lei Orçamentária 2014						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2014	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
157.500.000,00	158.000.000,00	141.435.903,37	128.726.518,07	128.724.118,07	0,00	12.709.385,30
Execução Física						
Descrição da meta	Unidade de medida	Montante				
		Previsto	Reprogramado	Realizado		
A meta refere-se à redução do tempo de 150 dias de espera da 1ª manifestação sobre processos de registro de produtos identificados como estratégicos pelo Ministério da Saúde (Portaria nº 1.284 de 26/05/2010).	Dias	150	--	13		
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			

Valor em 1/1/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada
49.954.470,56	46.504.136,76	2.395.778,46			

Identificação da Ação						
Código	20TP			Tipo:	Atividade	
Título	Pagamento de Pessoal Ativo da União					
Iniciativa	Não se aplica					
Objetivo	Não se aplica		Código	Não se aplica		
Programa	Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Saúde		Código	2115	Tipo:	
Unidade Orçamentária	36212 - Agência Nacional de Vigilância Sanitária					
Ação Prioritária	() Sim (x) Não Caso positivo: () PAC () Brasil sem Miséria () Outras					
Lei Orçamentária 2014						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2014	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
322.928.122,00	349.428.122,00	349.338.875,94	348.795.707,43	348.795.707,43	0,00	543.168,51
Execução Física						
Descrição da meta		Unidade de medida	Montante			
			Previsto	Reprogramado	Realizado	
Pagamento de espécies remuneratórias devido aos servidores e empregados ativos civis da União.		Unidade	1.902	209	2.111	
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
242.681,84	73.775,78	124.408,66				

Identificação da Ação						
Código	2000			Tipo:	Atividade	
Título	Administração da Unidade					
Iniciativa	Não se aplica					
Objetivo	Não se aplica		Código	Não se aplica		
Programa	Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Saúde		Código	2115	Tipo:	
Unidade Orçamentária	36212 - Agência Nacional de Vigilância Sanitária					
Ação Prioritária	() Sim (x) Não Caso positivo: () PAC () Brasil sem Miséria () Outras					
Lei Orçamentária 2014						

Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2014	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
112.000.000,00	114.239.400,00	98.084.352,39	71.493.539,55	71.483.471,79	0,00	26.590.812,84
Execução Física						
Descrição da meta		Unidade de medida	Montante			
			Previsto	Reprogramado	Realizado	
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta		Unidade de medida	Realizada
45.549.763,35	19.400.047,60	19.509.318,90				

Identificação da Ação						
Código	2004			Tipo:	Atividade	
Título	Assistência Médica e Odontológica aos Servidores Civis, Empregados, Militares e seus Dependentes					
Iniciativa	Não se aplica					
Objetivo	Não se aplica		Código	Não se aplica		
Programa	Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Saúde		Código	2115	Tipo:	
Unidade Orçamentária	36212 - Agência Nacional de Vigilância Sanitária					
Ação Prioritária	() Sim (x) Não Caso positivo: () PAC () Brasil sem Miséria () Outras					
Lei Orçamentária 2014						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2014	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
4.765.728,00	4.345.728,00	4.344.312,00	4.048.951,72	4.048.951,72	0,00	295.360,28
Execução Física						
Descrição da meta		Unidade de medida	Montante			
			Previsto	Reprogramado	Realizado	
Concessão, em caráter suplementar, do benefício de assistência médico-hospitalar e odontológica aos servidores e empregados, ativos e inativos, dependentes e pensionistas, exclusive pessoal contratado por tempo determinado (Lei nº 8.745, de 09/12/93). A concessão do benefício é exclusiva para a contratação de serviços médicos-hospitalares e odontológicos, sob a forma de contrato ou convênio, serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidade ou auxílio de caráter indenizatório, por meio de ressarcimento.		Unidade	2.896	1.153	4.049	

Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores					
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas		
Valor em 1/1/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada

Identificação da Ação					
Código	2010			Tipo:	Atividade
Título	Assistência Pré-Escolar aos Dependentes dos Servidores Civis, Empregados e Militares				
Iniciativa	Não se aplica				
Objetivo	Não se aplica		Código	Não se aplica	
Programa	Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Saúde		Código	2115	Tipo:
Unidade Orçamentária	36212 - Agência Nacional de Vigilância Sanitária				
Ação Prioritária	() Sim (x) Não Caso positivo: () PAC () Brasil sem Miséria () Outras				

Lei Orçamentária 2014						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2014	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
360.000,00	360.000,00	318.595,55	318.595,55	318.595,55	0,00	0,00
Execução Física						
Descrição da meta		Unidade de medida	Montante			
			Previsto	Reprogramado	Realizado	
Concessão do benefício de assistência pré-escolar, pago diretamente no contra-cheque, a partir de requerimento, aos servidores e empregados públicos federais, inclusive pessoal contratado por tempo determinado (Lei nº 8.745, de 09/12/93), que tenham filhos em idade pré-escolar.		Unidade	316	-35	281	

Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores					
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas		
Valor em 1/1/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada

Identificação da Ação					
Código	2011			Tipo:	Atividade
Título	Auxílio-Transporte aos Servidores Civis, Empregados e Militares				
Iniciativa	Não se aplica				
Objetivo	Não se aplica		Código	Não se aplica	
Programa	Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Saúde		Código	2115	Tipo:
Unidade Orçamentária	36212 - Agência Nacional de Vigilância Sanitária				

Ação Prioritária	() Sim (x) Não Caso positivo: () PAC () Brasil sem Miséria () Outras					
Lei Orçamentária 2014						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2014	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
575.736,00	575.736,00	454.434,76	454.434,76	454.434,76	0,00	0,00
Execução Física						
Descrição da meta		Unidade de medida	Montante			
			Previsto	Reprogramado	Realizado	
Pagamento de auxílio-transporte em pecúnia, pela União, de natureza jurídica indenizatória, destinado ao custeio parcial das despesas realizadas com transporte coletivo municipal, intermunicipal ou interestadual, pelos militares, servidores e empregados públicos federais, inclusive pessoal contratado por tempo determinado (Lei nº 8.745, de 09/12/93), nos deslocamentos de suas residências para os locais de trabalho e vice-versa. A concessão do benefício por intermédio desta ação não é extensiva a estagiários, cuja despesa deverá correr à conta das dotações pelas quais correm o custeio das respectivas bolsas de estágio.		Unidade	273	131	404	
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	

Identificação da Ação						
Código	2012			Tipo:	Atividade	
Título	Auxílio-Alimentação aos Servidores Civis, Empregados e Militares					
Iniciativa	Não se aplica					
Objetivo	Não se aplica		Código	Não se aplica		
Programa	Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Saúde		Código	2115	Tipo:	
Unidade Orçamentária	36212 - Agência Nacional de Vigilância Sanitária					
Ação Prioritária	() Sim (x) Não Caso positivo: () PAC () Brasil sem Miséria () Outras					
Lei Orçamentária 2014						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2014	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
8.574.012,00	9.214.012,00	9.156.761,04	9.156.761,04	9.156.761,04	0,00	0,00
Execução Física						
Descrição da meta		Unidade de	Montante			

	medida	Previsto	Reprogramado	Realizado	
Concessão em caráter indenizatório, e sob forma de pecúnia, do auxílio-alimentação aos servidores e empregados públicos federais, ativos, inclusive pessoal contratado por tempo determinado (Lei nº 8.745, de 09/12/93) ou por meio de manutenção de refeitório.	Unidade	1916	150	2066	
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores					
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas		
Valor em 1/1/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada

Identificação da Ação						
Código	4572			Tipo:	Atividade	
Título	Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação					
Iniciativa	Não se aplica					
Objetivo	Não se aplica		Código	Não se aplica		
Programa	Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Saúde		Código	2115	Tipo:	
Unidade Orçamentária	36212 - Agência Nacional de Vigilância Sanitária					
Ação Prioritária	() Sim (x) Não Caso positivo: () PAC () Brasil sem Miséria () Outras					
Lei Orçamentária 2014						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2014	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
2.200.000,00	2.200.000,00	1.770.681,37	1.523.460,34	1.523.460,34	0,00	247.221,03
Execução Física						
Descrição da meta		Unidade de medida	Montante			
			Previsto	Reprogramado	Realizado	
Realização de ações diversas voltadas ao treinamento de servidores, tais como custeio dos eventos, pagamento de passagens e diárias aos servidores, quando em viagem para capacitação, taxa de inscrição em cursos, seminários, congressos e outras despesas relacionadas à capacitação de pessoal.		Unidade	700	790	1.279	
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
362.800,32	196.717,42	46.985,59				

Identificação da Ação

Código	09HB				Tipo:	Operações Especiais
Título	Contribuição da União, de suas Autarquias e Fundações para o Custeio do Regime de Previdência dos Servidores Públicos Federais					
Iniciativa	Não se aplica					
Objetivo	Não se aplica		Código	Não se aplica		
Programa	Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Saúde		Código	2115	Tipo:	
Unidade Orçamentária	36212 - Agência Nacional de Vigilância Sanitária					
Ação Prioritária	() Sim () Não Caso positivo: () PAC () Brasil sem Miséria () Outras					
Lei Orçamentária 2014						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2014	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
61.946.069,00	66.990.132,00	66.990.132,00	66.345.798,43	66.345.798,43	0,00	644.333,57
Execução Física						
Descrição da meta			Unidade de medida	Montante		
				Previsto	Reprogramado	Realizado
Pagamento da contribuição patronal para o regime de previdência dos servidores públicos federais.			Unidade	1902	169	2071
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores						
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas			
Valor em 1/1/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada	
33.920,72	5.777,64	28.143,08				

Identificação da Ação						
Código	00M1				Tipo:	
Título	Benefícios Assistenciais decorrentes do Auxílio-Funeral e Natalidade					
Iniciativa	Não se aplica					
Objetivo	Não se aplica		Código	Não se aplica		
Programa	Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Saúde		Código	2115	Tipo:	
Unidade Orçamentária	36212 - Agência Nacional de Vigilância Sanitária					
Ação Prioritária	() Sim () Não Caso positivo: () PAC () Brasil sem Miséria () Outras					
Lei Orçamentária 2014						
Execução Orçamentária e Financeira						
Dotação		Despesa			Restos a Pagar inscritos 2014	
Inicial	Final	Empenhada	Liquidada	Paga	Processados	Não Processados
110.181,00	110.181,00	77.321,16	77.321,16	77.321,16	0,00	0,00

Execução Física					
Descrição da meta	Unidade de medida	Montante			
		Previsto	Reprogramado	Realizado	
Concessão de Benefícios Assistenciais decorrentes do Auxílio-Funeral e Natalidade	Unidade	73	-13	60	
Restos a Pagar Não processados - Exercícios Anteriores					
Execução Orçamentária e Financeira			Execução Física - Metas		
Valor em 1/1/2014	Valor Liquidado	Valor Cancelado	Descrição da Meta	Unidade de medida	Realizada

Observações: Os valores relativos à “despesa liquidada” são aqueles cuja liquidação se deu pelo recebimento do material ou serviço, nos termos do art. 63 da Lei nº 4320/1964, não incluindo a liquidação por inscrição em “restos a pagar não processado”, tendo em vista que estes estão informados em campo próprio.

Fonte: Aplan e Gefic (com informações do Siafi Gerencial).

Tabela B.5.7.1 – Lista dos Instrumentos de Gestão utilizados pela Anvisa em 2014.

INSTRUMENTO	INDICADORES/ RESULTADOS	METAS/ PRODUTOS	SUPERINTENDÊNCIA/ DIRETORIA/ASSESSORIA
CONTRATO DE GESTÃO (Monitoramento Trimestral)			
CONTRATO DE GESTÃO (Monitoramento Trimestral)	ID 1 Desenvolvimento de ações da Anvisa e do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) para avaliação do Programa de Garantia de Qualidade (PGQ) dos serviços de mamografia do Brasil, parte integrante do Programa Nacional de Qualidade em Mamografia (PNQM).	META 1: Aumentar o percentual de serviços de mamografia avaliados pelos órgãos de Vigilâncias Sanitárias locais com relação ao Programa de Garantia da Qualidade (PGQ). 2014: 60% 2015: 85% META 2: Publicar 08 Informes Trimestrais para as vigilâncias sanitárias estaduais sobre o Monitoramento do PNQM, contendo o quantitativo de serviços de mamografia avaliados pelos órgãos de VISA locais. 2014: 04 informes 2015: 04 informes META 3: Divulgar os resultados para o Subgrupo de VISA (GTVISA) anualmente. 2014/2015: 01 apresentação dos resultados em cada ano. META 4: Publicar no Boletim Informativo sobre Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde os resultados da Avaliação Anual da Qualidade em Mamografia. 2014/2015: 01 Boletim publicado ao final de cada ano.	SSNVS
CONTRATO DE GESTÃO (Monitoramento Trimestral)	ID 2 Percentual de municípios que executam no mínimo 6 ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios.	META 1: Aumentar o percentual de municípios que realizam no mínimo 06 ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias. 2014: 30% 2015: 40% META 2: Elaborar um Plano de Trabalho para fomentar a realização das atividades de vigilância sanitária. 2014: 100% 2015: 100%	SSNVS
CONTRATO DE GESTÃO (Monitoramento Trimestral)	ID 3 Índice Global da Qualidade Regulatória (IGQR) da Anvisa.	META 1(2014): Revisar e qualificar a metodologia/critérios do IGQR para validação da linha de base em 2014, a partir da referência do projeto-piloto de 2013 (peso 70%). META 2(2014): Definir prospecção de percentual de aumento da linha de base para 2015 (peso 30%). META 3(2015): Aumentar o resultado do IGQR (linha de base) no percentual definido para 2015.	SUREG

CONTRATO DE GESTÃO (Monitoramento Trimestral)	ID 4 Percentual de produtos novos e novas apresentações de medicamentos com preços estabelecidos dentro do prazo legal.	META 01 (2014): 90% dos produtos novos e novas apresentações de medicamentos com preços estabelecidos dentro do prazo legal. META 02 (2015): 100% dos produtos novos e novas apresentações de medicamentos com preços estabelecidos dentro do prazo legal.	GADIP
CONTRATO DE GESTÃO (Monitoramento Trimestral)	ID 5 Percentual de risco sanitário em portos, aeroportos e fronteiras.	META 1 (2014/2015): Diminuir o índice de risco sanitário do objeto Sistema de Água para 10% (peso 50%). META 2 (2014/2015): Diminuir o índice de risco sanitário do objeto Resíduos Sólidos para 8% (peso 50%).	SUPAF
CONTRATO DE GESTÃO (Monitoramento Trimestral)	ID 6 Avaliação do 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).	META 1 (2014/2015): Elaborar procedimento para avaliação do risco devido à exposição aguda aos resíduos de agrotóxicos. a. Valor: Procedimento finalizado; b. Prazo: um ano e 3 meses (março de 2015). META 2 (2015): Utilizar o procedimento para avaliar o risco a partir dos resultados de resíduos encontrados nas amostras coletadas pelo PARA. a. Valor: 30% dos alimentos coletados (6 culturas) avaliadas quanto ao risco devido à exposição aguda, considerando como parâmetro de segurança as AcuteReference Dose (ARfD) estabelecidas pelo Codex Alimentarius; b. Prazo: final de 2015.	SUTOX
CONTRATO DE GESTÃO (Monitoramento Trimestral)	ID 7 Percentual de notificações de reações transfusionais analisadas e concluídas pelo SNVS.	META: Alcançar o percentual de notificações de reações transfusionais (RT) de 2014/2015 analisadas e concluídas pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária - SNVS. 2014: 80% 2015: 85%	SUCOM
CONTRATO DE GESTÃO (Monitoramento Trimestral)	ID 8 Oportunidade da investigação de notificação de suspeita de óbito associado a produtos para a saúde.	META (2014): 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.	SUCOM
CONTRATO DE GESTÃO (Monitoramento Trimestral)	ID 9 Oportunidade da investigação de notificação de suspeita de óbito associado a medicamentos.	META (2014): Desencadear, em até 05 dias da notificação, a análise de 100% das notificações de evento adverso por medicamento que evoluíram para óbito.	SUCOM

<p>CONTRATO DE GESTÃO (Monitoramento Trimestral)</p>	<p>ID 10 Percentual de monitoramento da composição nutricional dos alimentos processados quanto aos teores de sódio, açúcares e gorduras.</p>	<p>META (2014/2015): Monitorar 85% dos alimentos processados com resultados de composição nutricional, conforme programação.</p>	<p>SUALI</p>
<p>CONTRATO DE GESTÃO (Monitoramento Trimestral)</p>	<p>ID 11 Percentual de execução das ações de vigilância sanitária constantes do componente da Anvisa no Plano de Ação sobre Eventos de Massa do Ministério da Saúde para a Copa do Mundo FIFA 2014.</p>	<p>META (2014/2015): 70% das ações de vigilância sanitária constantes do componente da Anvisa no Plano de Ação sobre Eventos de Massa do Ministério da Saúde realizadas.</p>	<p>SUALI</p>
<p>CONTRATO DE GESTÃO (Monitoramento Trimestral)</p>	<p>ID 12 Percentual dos serviços de alimentação selecionados para participar do Projeto-Piloto com a sua categoria divulgada ao consumidor.</p>	<p>META 1(2014): Divulgar categorias de 75% dos serviços de alimentação selecionados no Projeto-Piloto.</p>	<p>SUALI</p>
<p>CONTRATO DE GESTÃO (Monitoramento Trimestral)</p>	<p>ID 13 Percentual de análise das notificações de eventos adversos associados à assistência em serviços de saúde, conforme RDC que institui ações para a segurança do paciente.</p>	<p>META 1 (2014): Analisar 100% das notificações de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS) e Resistência Microbiana (RM) para Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) adulto, pediátrica e neonatal recebidas no ano de 2013. META 2A (2015): Analisar 100% das notificações de IPCS e RM para UTI adulto, pediátrica e neonatal recebidas no ano de 2014. META 2B (2015): Analisar 100% das notificações de eventos adversos em serviços de saúde prioritários para o Programa Nacional de Segurança do Paciente.</p>	<p>SSNVS</p>

<p>CONTRATO DE GESTÃO (Monitoramento Trimestral)</p>	<p>ID 14 Percentual de redução do tempo de análise das petições de registro de medicamentos estratégicos.</p>	<p>META 1 (2014/2015): 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 2 (2014/2015): Iniciar em até 30 dias a primeira manifestação e terminar em até 180 dias, após o cumprimento de todas as etapas definidas pela RDC 02/2011, o processo de registro dos medicamentos enquadrados no escopo da RDC nº02/2011 (parcerias público-público, público-privada e transferência de tecnologia).</p>	<p>SUMED</p>
<p>CONTRATO DE GESTÃO (Monitoramento Trimestral)</p>	<p>ID 15 Redução do tempo de análise das petições de anuência para pesquisa clínica.</p>	<p>META (2014): Reduzir de 90 para 45 dias o tempo da primeira manifestação para a anuência de pesquisa clínica.</p>	<p>SUMED</p>
<p>CONTRATO DE GESTÃO (Monitoramento Trimestral)</p>	<p>ID 16 Tempo de análise prévia de produtos e de criação de comitês referentes a Parcerias de Desenvolvimento Produtivo (PDP).</p>	<p>Meta 01: 100% dos processos de registro referentes às transferências PDP com 1ª análise realizada em até 90 dias. Meta 02: 100% dos Comitês Técnico Regulatório de Produtos para a Saúde instituídos em até 30 dias após a publicação do registro do produto (de acordo com o cronograma e parcerias firmadas pelo MS).</p>	<p>SUALI</p>
<p>CONTRATO DE GESTÃO (Monitoramento Trimestral)</p>	<p>ID 17 Tempo de emissão e comunicação de parecer pela Anvisa de solicitação de importação extraordinária, realizada pelo Ministério da Saúde.</p>	<p>META 01 (2014): Emitir parecer conclusivo para no mínimo 60% dos pleitos de importações extraordinárias do Ministério da Saúde dentro do prazo total estabelecido no fluxo pactuado no Contrato de Gestão 2012. (em até 7 dias úteis – se necessária manifestação de única área técnica ou 11 dias úteis se necessária avaliação por 2 áreas técnicas). META 02 (2015): Emitir parecer conclusivo para no mínimo 80% dos pleitos de importações extraordinárias do Ministério da Saúde dentro do prazo total estabelecido no fluxo pactuado no Contrato de Gestão 2012. (em até 7 dias úteis – se necessária manifestação de única área técnica ou 11 dias úteis se necessária avaliação por 2 áreas técnicas).</p>	<p>SUPAF</p>
<p>CONTRATO DE GESTÃO (Monitoramento Trimestral)</p>	<p>ID 18 Adequação de medicamentos similares.</p>	<p>Meta (2014): Reduzir em 75% a quantidade de petições de renovação de registro de medicamentos similares protocoladas entre 1/10/2009 e 10/02/2014.</p>	<p>SUMED</p>

CONTRATO DE GESTÃO (Monitoramento Trimestral)	ID 19 Índice de Satisfação do Usuário da Central de Atendimento (ISU).	Meta: Alcançar o Índice de Satisfação do Usuário da Central de Atendimento. 2014: 75,5% 2015: 77%	SUGES
CONTRATO DE GESTÃO (Monitoramento Trimestral)	ID 20 Percentual de Implementação do Projeto-Piloto de Gestão Eletrônica de Documentos (GED).	Meta 1 (2014): Implementar 100% do Projeto-Piloto de Gestão Eletrônica de Documentos (GED) na Unidade de Autorização de Funcionamento de Empresas (UNAFE/GGIMP). Meta 2 (2015): Expandir o GED para as áreas priorizadas pelo Comitê de Informação da Anvisa (CINFO).	SUGES
CONTRATO DE GESTÃO (Monitoramento Trimestral)	ID 21 Capacidade de resposta às demandas da Anvisa em tempo hábil recebidas pela Ouvidoria.	META 1 (2014/2015): Responder 90% das manifestações de competência da Anvisa, cadastradas no sistema da Ouvidoria, no prazo de 15 dias úteis (tempo hábil).	OUVID
CONTRATO DE GESTÃO (Monitoramento Trimestral)	ID 22 Satisfação dos usuários da Ouvidoria/Anvisa.	META 1 (2014): Aprimorar pesquisa de satisfação do usuário da Ouvidoria. META 2 (2015): Aumentar o índice de satisfação em 5% (estimativa) da linha de base (aferida na meta anterior, no ano anterior).	OUVID
PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE			
PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE RECORTE ESTRATÉGICO DO MINISTRO (Monitoramento Mensal)	R 10 Programa de Segurança do Paciente e Qualidade na Saúde formulado e iniciada a implementação.	P 02 - Divulgação e disseminação do Programa Nacional de Segurança do Paciente P 03 - Capacitação e qualificação para gestores e profissionais de saúde em Segurança do Paciente P 04 - Fomento à implementação de Protocolos e Guias P 06 - Articulação com representantes da Sociedade Civil para aprimoramento e implementação do PNSP P 07 - Realização de atividades de apoio ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária para a implementação do Programa	SSNVS
PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE RECORTE ESTRATÉGICO DO MINISTRO (Monitoramento Mensal)	---	Projeto Piloto de Categorização dos serviços de alimentação (Eventos em Massa)	SUALI

<p>PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (Monitoramento Quadrimestral)</p>	<p>R 04 Avançar na regulação dos produtos do tabaco.</p>	<p>P 02 - Atualização da regulamentação das imagens e advertências sanitárias em embalagens de produtos do tabaco P 03 - Avançar na regulação dos cigarros com redução a propensão a ignição P 04 - Capacitar o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária nas ações de controle do tabaco P 14 - Fiscalizar o cumprimento da lei.</p>	<p>SUTOX</p>
<p>PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (Monitoramento Quadrimestral)</p>	<p>---</p>	<p>P 02 - Autoridade sanitária moçambicana fortalecida P 03 - Capacitação pela ANVISA da Autoridade Sanitária em Boas Práticas de Fabricação.</p>	<p>AINTE</p>
<p>PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (Monitoramento Quadrimestral)</p>	<p>---</p>	<p>P 14 - Farmacopeia no MERCOSUL desenvolvida.</p>	<p>SUMED</p>
<p>PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (Monitoramento Quadrimestral)</p>	<p>R 01 Aperfeiçoar os mecanismos de gestão, controle e educação voltados para o uso de agrotóxicos, OGM e demais insumos agrícolas</p>	<p>P 02 - Fortalecer e ampliar o Grupo de Educação e Saúde sobre Agrotóxicos (GESA/ANVISA)</p>	<p>SUTOX</p>
<p>PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (Monitoramento Quadrimestral)</p>	<p>R 03 Estruturar e integrar ações de EAN nas redes institucionais de serviços públicos, de modo a estimular a autonomia do sujeito para produção e práticas alimentares adequadas e saudáveis.</p>	<p>P 01 - Ampliar o número de escolas participantes do Educavisa (educação e saúde no contexto escolar), incluindo 50 novas escolas a cada biênio de desenvolvimento, com o objetivo de capacitar os professores para a promoção da alimentação saudável. P 02 - Implementação das atividades do Projeto Educavisa</p>	<p>SSNVS</p>
<p>PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (Monitoramento Quadrimestral)</p>	<p>---</p>	<p>P 03 - * 95% do sal comercializado, no Brasil, com iodação conforme limites estabelecidos na legislação.</p>	<p>SUALI</p>

<p align="center">PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (Monitoramento Quadrimestral)</p>	<p align="center">R 06 Promover o controle e a regulação de alimentos</p>	<p>P 01 - Reduzir a exposição da população a contaminantes de relevância à saúde pública com base na avaliação de risco e por meio de ações estruturadas de fiscalização P 02 - Implantar o Sistema Eletrônico de Notificação e Registro de Produtos na Área de Alimentos P 03 - Elaborar e revisar legislações da área de alimentos com foco nos aspectos sanitários, incluindo os regulamentos de rotulagem de alimentos embalados. P 07 - Desenvolver ações voltadas para grupos populacionais com necessidades alimentares especiais, incluindo a atualização e informatização da tabela de informação sobre o teor de fenilalanina nos alimentos para orientar a dieta dos portadores de fenilcetonúria P 10 - Elaboração de Guia de Boas Práticas Nutricionais para alimentos produzidos fora do domicílio, com base nas prioridades definidas pelo Ministério da Saúde. P 16 - Fomento à adoção das boas práticas de fabricação e boas práticas nutricionais na cadeia de produção de alimentos, com destaque à agricultura familiar, às micro e pequenas empresas e aos mercados locais/regionais P 20 - Avaliar a redução dos limites tolerados de micotoxinas em alimentos, tendo como base o disposto em legislação específica.</p>	<p align="center">SUALI</p>
<p align="center">PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (Monitoramento Quadrimestral)</p>	<p align="center">R 06 Promover o controle e a regulação de alimentos</p>	<p>P 09 - Dar conhecimento à população sobre as atividades realizadas pela ANVISA relativas à Resolução nº 24/2010, que dispõe sobre a oferta, propaganda e publicidade de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, gordura saturada, gordura trans, sódio e de bebidas com baixo teor nutricional e demais ações de fiscalização de alimentos sujeitos à vigilância sanitária. P 11 - Estabelecimento de parcerias com representações civis, órgãos de defesa do consumidor, Visas e Instituições de Ensino Superior para fortalecer a regulamentação da publicidade de alimentos.</p>	<p align="center">SUCOM</p>
Plano Nacional de Saúde (Monitoramento Quadrimestral no e-Car)			
<p>Plano Nacional de Saúde</p>	<p align="center">---</p>	<p>Aumentar em 25% o número de culturas agrícolas a serem analisadas quanto aos níveis de resíduos de agrotóxicos.</p>	<p align="center">SUTOX</p>
Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN)			

<p>PNSAN Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Monitoramento Quadrimestral no PLANSAN/SAGI/ MDS)</p>	---	<p>Promover o monitoramento em alimentos processados dos teores de sódio, açúcares, gorduras em 50% dos estados.</p> <p>Avaliar a redução dos limites tolerados de micotoxinas em alimentos, tendo como base o disposto em legislação específica.</p> <p>Implantar o Sistema Eletrônico de Notificação e Registro de Produtos na Área de Alimentos.</p>	SUALI
<p>PNSAN Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Monitoramento Quadrimestral no PLANSAN/SAGI/ MDS)</p>	---	<p>- Aumento no número de culturas agrícolas a serem analisadas quanto aos níveis de resíduos de agrotóxicos no âmbito do Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos (ANVISA).</p>	SUTOX
PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DA ANVISA			
<p>PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO (Iniciativa Estratégica-IE) (Monitoramento Trimestral)</p>	---	<p>INICIATIVA ESTRATÉGICA 1 - Excelência em gestão e operações</p>	APLAN
<p>PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO (Iniciativa Estratégica-IE) (Monitoramento Trimestral)</p>	---	<p>INICIATIVA ESTRATÉGICA 2 - Implementação Gestão por Competência.</p>	SUGES
<p>PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO (Iniciativa Estratégica-IE) (Monitoramento Trimestral)</p>	---	<p>INICIATIVA ESTRATÉGICA 3 - Programa de Atenção Permanente da Satisfação das pessoas da Instituição.</p>	SUGES
<p>PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO (Iniciativa Estratégica-IE) (Monitoramento Trimestral)</p>	---	<p>INICIATIVA ESTRATÉGICA 4 - Gestão de Tecnologia da Informação.</p>	SUGES
<p>PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO (Iniciativa Estratégica-IE) (Monitoramento Trimestral)</p>	---	<p>INICIATIVA ESTRATÉGICA 5 - Comunicação para modelo organizacional transformador da sociedade.</p>	ASCOM

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO (Iniciativa Estratégica-IE) (Monitoramento Trimestral)	---	INICIATIVA ESTRATÉGICA 6 - Fortalecimento do SNVS.	SSNVS
PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO (Iniciativa Estratégica-IE) (Monitoramento Trimestral)	---	INICIATIVA ESTRATÉGICA 7 - Fortalecimento da atuação institucional da Anvisa no âmbito internacional	AINTE
PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO (Iniciativa Estratégica-IE) (Monitoramento Trimestral)	---	INICIATIVA ESTRATÉGICA 8 - Fortalecimento da rede nacional de laboratórios de vigilância sanitária	SUCOM
PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO (Iniciativa Estratégica-IE) (Monitoramento Trimestral)	---	INICIATIVA ESTRATÉGICA 9 – Programa de Melhoria do Processo de Regulamentação – Ganhos esperados	SUREG
PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO (Iniciativa Estratégica-IE) (Monitoramento Trimestral)	---	INICIATIVA ESTRATÉGICA 10 - Ampliação do acesso seguro a produtos e serviços sujeitos a VISA, por meio da intensificação das ações de pré e pós-uso (com exceção do tabaco e agrotóxicos).	SUCOM
PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO (Iniciativa Estratégica-IE) (Monitoramento Trimestral)	---	INICIATIVA ESTRATÉGICA 11 - Programa de participação social	ASREL
PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO (Iniciativa Estratégica-IE) (Monitoramento Trimestral)	---	INICIATIVA ESTRATÉGICA 12 - Implantação de sistemas de gestão do risco sanitário	SUCOM

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INSTITUCIONAL (ADI)			
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INSTITUCIONAL (ADI) (Monitoramento Trimestral)	---	1. Concluir as ações de cobrança administrativa no tempo médio de 180 (cento e oitenta) dias.	SUGES
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INSTITUCIONAL (ADI) (Monitoramento Trimestral)	---	2. Contratar 85% das demandas para aquisição de bens e serviços em, no máximo, 90 dias corridos e concluir as contratações prioritárias da Anvisa definidas em metas da ADI 2014/2015	SUGES
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INSTITUCIONAL (ADI) (Monitoramento Trimestral)	---	3. Implementar protocolos de implantação do modelo de gestão por competências.	SUGES
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INSTITUCIONAL (ADI) (Monitoramento Trimestral)	---	4. Dimensionar a força de trabalho das unidades organizacionais localizadas na sede da Anvisa.	SUGES
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INSTITUCIONAL (ADI) (Monitoramento Trimestral)	---	5. Realizar pesquisa de satisfação dos serviços de TI em Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados.	SUGES
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INSTITUCIONAL (ADI) (Monitoramento Trimestral)	---	6. Realizar 10 Auditorias Técnicas em órgãos de vigilância sanitária estaduais ou municipais responsáveis pelas atividades de inspeção de fabricantes de medicamentos, insumos farmacêuticos e produtos para saúde.	SUINP
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INSTITUCIONAL (ADI) (Monitoramento Trimestral)	---	7. Elaborar e executar Plano de Ação para melhoria das informações de vigilância sanitária nos sistemas usados para monitoramento e manutenção do repasse de recursos financeiros do componente de vigilância sanitária, do bloco de financiamento de vigilância em saúde, em cinco Unidades Federativas.	SSNVS

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INSTITUCIONAL (ADI) (Monitoramento Trimestral)	---	8. Garantir que ao menos 60% das Resoluções RDCs publicadas no período de 1º de julho de 2014 até 30 de junho de 2015 sejam resultantes de temas da Agenda Regulatória 2013/2014 ou da Agenda 2015/2016.	SUREG
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INSTITUCIONAL (ADI) (Monitoramento Trimestral)	---	9. Divulgar, no Portal da Anvisa, os documentos (justificativa; planilha de contribuições; relatório de análise das contribuições; e resultado final do processo de regulamentação - Ato Normativo ou Despacho de arquivamento) de todas as Consultas Públicas (CP) que resultaram em Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) ou Instrução Normativa (IN), publicadas entre 1º de julho de 2014 a 31 de maio de 2015.	SUREG
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INSTITUCIONAL (ADI) (Monitoramento Trimestral)	---	10. Deferir/ indeferir processos de importação em até 5 dias úteis.	SUPAF
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INSTITUCIONAL (ADI) (Monitoramento Trimestral)	---	11. Elaborar um plano para o fortalecimento do SNVS nos processos de monitoramento e investigação de eventos adversos associados à assistência em serviços de saúde.	SSNVS
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INSTITUCIONAL (ADI) (Monitoramento Trimestral)	---	12. Monitorar pelo e-VISA 10 eventos classificados como emergência em vigilância sanitária.	SUCOM
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INSTITUCIONAL (ADI) (Monitoramento Trimestral)	---	13. Realizar verificação em 3000 processos de produtos cosméticos grau 1 e em 3500 novas notificações de saneantes protocoladas no ano, para averiguação de conformidade com a legislação.	SUALI

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INSTITUCIONAL (ADI) (Monitoramento Trimestral)	---	14. Publicar, em até 60 dias, 85% das petições de concessão de Autorização de Funcionamento de Empresas – AFE e de Autorização Especial - AE, protocolizadas na SUINP/ANVISA no período de 01/03/2014 a 28/02/2015.	SUINP
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INSTITUCIONAL (ADI) (Monitoramento Trimestral)	---	15. Reduzir prazo de primeira manifestação da Anvisa em produtos priorizados	SUALI/SUTOX/SUMED
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INSTITUCIONAL (ADI) (Monitoramento Trimestral)	---	16. Finalizar e implantar as etapas do Registro e Pós-Registro Eletrônico de Medicamentos até junho de 2015.	SUGES
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INSTITUCIONAL (ADI) (Monitoramento Trimestral)	---	17. Analisar preços de medicamentos dentro do prazo legal.	GADIP
AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INSTITUCIONAL (ADI) (Monitoramento Trimestral)	---	18. Realizar nove simplificações de processos, indicados pelas Superintendências.	APLAN
CARTA DE SERVIÇOS AO CIDADÃO			
Carta de Serviços ao Cidadão da Anvisa	Pesquisa (anual) de satisfação do usuário com os compromissos descritos na Carta	Cumprir Decreto nº 6.932, de 11 de agosto de 2009, que regulamentou o compromisso dos órgãos públicos de dar transparência aos serviços prestados para a sociedade e atender ao explicitado na Lei de Acesso a Informação, divulgada pelo Decreto n.º 7.724/2012, corroborando para o estreitamento da relação entre o poder público e seu usuário.	Todas as superintendências que têm compromissos expressos na Carta de Serviços vigente (50 compromissos)
Carta de Serviços ao Cidadão da Anvisa	---	Atualizar as informações no Portal da Anvisa, buscando atender ao princípio da publicidade e à necessidade de veicular, de forma transparente, as informações relativas à Agência.	ASCOM
Carta de Serviços ao Cidadão da Anvisa	---	Atender os profissionais de imprensa que buscam a apuração de informações e respostas aos seus questionamentos.	ASCOM
Carta de Serviços ao Cidadão da Anvisa	---	Dar cumprimento à determinação legal regida pela Portaria nº 354, de 11 de agosto de 2006, e divulgar para a sociedade o demonstrativo das demandas recebidas.	OUVID

Carta de Serviços ao Cidadão da Anvisa	---	Divulgar ações e informações que possam prevenir riscos à saúde da população, tornando mais rápido o acesso às informações. Além disso, o boletim divulga atividades realizadas pela Ouvidoria, informações de utilidade pública sobre os produtos e serviços regulados pela Anvisa, e publica as estatísticas mensais da Ouvidoria.	OUVID
Carta de Serviços ao Cidadão da Anvisa	---	Contribuir para o fortalecimento da consciência social e favorecer a divulgação dos direitos da população, estimulando uma postura crítica do consumidor.	OUVID
Carta de Serviços ao Cidadão da Anvisa	---	Registrar, classificar, acompanhar e responder no mínimo 80% das demandas do público externo em até 15 dias úteis, por meio do sistema de atendimento eletrônico da Ouvidoria (Ouvidori@tende). O serviço busca aumentar a eficiência no atendimento das demandas recebidas pela Ouvidoria e dar cumprimento à meta pactuada no Contrato de Gestão, firmado entre o Ministério da Saúde e a Anvisa.	OUVID
Carta de Serviços ao Cidadão da Anvisa	---	Apuração de preços e monitoramento de medicamentos: atualizar mensalmente a listagem de preços de medicamentos aprovados pela Câmara de Regulação de Medicamentos (CMED).	GADIP

Fonte: Aplan.

Quadro A.6.1.2.1 – Movimentação Orçamentária Interna por Grupo de Despesa.

Movimentação dentro de mesma Unidade Orçamentária entre Unidades Jurisdicionadas Distintas						
Origem da Movimentação	UG		Classificação da ação	Despesas Correntes		
	Concedente	Recebedora		1 – Pessoal e Encargos Sociais	2 – Juros e Encargos da Dívida	3 – Outras Despesas Correntes
Concedidos	-	-	-	-	-	-
Recebidos	-	-	-	-	-	-
Origem da Movimentação	UG		Classificação da ação	Despesas de Capital		
	Concedente	Recebedora		4 – Investimentos	5 – Inversões Financeiras	6 – Amortização da Dívida
Concedidos	-	-	-	-	-	-
Recebidos	-	-	-	-	-	-
Movimentação entre Unidades Orçamentárias do mesmo Órgão						
Origem da Movimentação	UG		Classificação da ação	Despesas Correntes		
	Concedente	Recebedora		1 – Pessoal e Encargos Sociais	2 – Juros e Encargos da Dívida	3 – Outras Despesas Correntes
Concedidos	253002	254420	36212.10.304.2015.8719.0001	-	-	2.125.410,75
	253002	254463	36212.10.304.2015.8719.0001	-	-	367.500,00
	253002	257001	36212.10.304.2015.8719.0001	-	-	78.402.279,45
	253004	250036	36212.10.304.2015.6138.0001	-	-	86.867,33
	253005	250033	36212.10.304.2015.6138.0001	-	-	153.530,52
	253005	255021	36212.10.304.2015.6138.0001	-	-	13.690,71
	253006	250028	36212.10.304.2015.6138.0001	-	-	84.936,42
	253006	255016	36212.10.304.2015.6138.0001	-	-	33.861,92
	253014	250021	36212.10.304.2015.6138.0001	-	-	94.790,13
	253016	255020	36212.10.304.2015.6138.0001	-	-	60.687,31
Recebidos	-	-	-	-	-	-

Origem da Movimentação	UG		Classificação da ação	Despesas de Capital		
	Concedente	Recebadora		4 – Investimentos	5 – Inversões Financeiras	6 – Amortização da Dívida
Concedidos	253002	254420	36212.10.304.2015.8719.0001	5.452,70	-	-
	253002	254448	36212.10.304.2015.8719.0001	777.063,19	-	-
Recebidos	-	-	-	-	-	-

Nota: Os valores relativo à “Movimentação entre Unidades Orçamentárias do mesmo Órgão” referem-se àqueles créditos concedidos pela Anvisa a outras UGs do Ministério da Saúde.

Fonte: Gefic/Anvisa - Siafi Operacional - conta 19311.02.08.

Quadro A.6.1.3.3 – Despesas por Grupo e Elemento de Despesa – Créditos Originários – Total.

Unidade Orçamentária: Anvisa		Código UO: 36212				UGO: 253002			
DESPESAS CORRENTES									
Grupos de Despesa	Empenhada		Liquidada		RP não processados		Valores Pagos		
	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	
1. Pessoal									
Vencimentos e Vantagens Fixas – Pessoal Civil	344.291.632,15	288.822.002,09	344.264.875,62	288.822.002,09	26.756,53	-	344.264.875,62	288.807.228,17	
Obrigações Patronais	67.781.632,39	58.135.255,89	66.988.604,90	58.129.478,25	793.027,49	5.777,64	66.988.604,90	58.129.478,25	
Aposent. RPPS, Reser.Remuner. e Reform. Militar	57.445.920,96	46.061.379,59	57.445.920,96	46.061.379,59	-	-	57.445.920,96	46.061.379,59	
Demais Elementos do Grupo	9.407.830,84	8.750.317,67	8.984.392,53	8.527.527,39	423.438,31	222.790,28	8.984.392,53	8.527.527,39	
2. Juros e Encargos da Dívida									
1º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-	
2º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-	
3º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-	
Demais elementos do grupo	-	-	-	-	-	-	-	-	
3. Outras Despesas Correntes									
Outros serviços de terceiros - PJ	93.115.064,87	81.731.290,81	63.385.650,27	55.724.298,27	29.729.414,60	26.006.992,54	63.354.545,58	55.454.556,83	
Contribuições - fundo a fundo	90.200.429,45	85.367.774,88	89.147.674,58	46.053.300,92	1.052.754,87	39.314.473,96	89.147.674,58	46.053.300,92	
Locação de mão de obra	27.002.240,91	24.032.228,48	23.817.197,67	20.686.348,45	3.185.043,24	3.345.880,03	23.807.129,91	20.662.778,82	
Demais elementos do grupo	52.254.512,13	48.824.165,53	47.877.524,72	45.499.567,37	4.376.987,41	3.324.598,16	47.876.370,77	45.495.171,37	
DESPESAS DE CAPITAL									
Grupos de Despesa	Empenhada		Liquidada		RP não Processados		Valores Pagos		
	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	
4. Investimentos									
Equipamentos e material permanente	4.890.990,01	13.381.124,72	1.751.268,03	440.771,29	3.139.721,98	12.940.353,43	1.751.268,03	440.771,29	
Outros serviços de terceiros - PJ	2.066.046,00	4.423,81	67.970,00	3.623,81	1.998.076,00	800,00	67.970,00	3.623,81	
Auxílio financeiro a pesquisadores	754.238,00	-	754.238,00	-	-	-	754.238,00	-	
Demais elementos do grupo	659.301,61	373.997,43	23.516,93	62.607,84	635.784,68	311.389,59	23.516,93	62.607,84	
5. Inversões Financeiras									

1º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
2º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
3º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
Demais elementos do grupo	-	-	-	-	-	-	-	-
6. Amortização da Dívida								
1º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
2º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
3º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
Demais elementos do grupo	-	-	-	-	-	-	-	-
Nota: Neste quadro, os valores relativos à "Despesa Liquidada" são aqueles cuja liquidação se deu pelo recebimento do material ou serviço, nos termos do artigo 63 da Lei 4320/1964, não incluindo a liquidação por inscrição em "Restos a Pagar Não Processados" tendo em vista que estes estão informados em campo próprio.								

Fonte: Gefic/Anvisa com informações do Siafi Gerencial - consulta RCO EXEC DESP.

Quadro A.6.1.3.4 – Despesas executadas diretamente pela UJ – Créditos Originários.

Unidade Orçamentária:				Código UO:			UGO:	
DESPESAS CORRENTES								
Grupos de Despesa	Empenhada		Liquidada		RP não processados		Valores Pagos	
	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013
1. Pessoal								
Vencimentos e Vantagens Fixas – Pessoal Civil	344.291.632,15	288.822.002,09	344.264.875,62	288.822.002,09	26.756,53	-	344.264.875,62	288.807.228,17
Obrigações Patronais	67.781.632,39	58.135.255,89	66.988.604,90	58.129.478,25	793.027,49	5.777,64	66.988.604,90	58.129.478,25
Aposent. RPPS, Reserv. Remuner. e Reform. Militar	57.445.920,96	46.061.379,59	57.445.920,96	46.061.379,59	-	-	57.445.920,96	46.061.379,59
Demais elementos do grupo	9.026.876,84	8.515.935,42	8.659.158,78	8.306.965,06	367.718,06	208.970,36	8.659.158,78	8.306.965,06
2. Juros e Encargos da Dívida								
1º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
2º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
3º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
Demais elementos do grupo	-	-	-	-	-	-	-	-
3. Outras Despesas Correntes								
Outros Serviços de Terceiros - PJ	89.276.155,93	78.166.127,63	61.499.576,17	52.679.295,79	27.776.579,76	25.486.831,84	61.499.576,17	52.671.651,03
Locação de Mão de Obra	26.725.675,71	23.846.783,31	23.540.632,47	20.500.903,28	3.185.043,24	3.345.880,03	23.530.564,71	20.477.333,65
Passagens e Despesas com Locomoção	14.363.624,50	13.204.412,47	13.079.935,34	12.829.933,06	1.283.689,16	374.479,41	13.079.935,34	12.829.933,06
Demais elementos do grupo	46.585.294,28	45.684.607,14	44.155.017,67	34.780.405,76	2.430.276,61	10.904.201,38	44.153.863,72	34.780.405,76
DESPESAS DE CAPITAL								
Grupos de Despesa	Empenhada		Liquidada		RP não Processados		Valores Pagos	
	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013
4. Investimentos								
Equipamentos e Material Permanente	4.098.974,12	12.101.037,19	1.746.609,03	361.810,99	2.352.365,09	11.739.226,20	1.746.609,03	361.810,99
Outros Serviços de Terceiros - PJ	2.066.046,00	4.423,81	67.970,00	3.623,81	1.998.076,00	800,00	67.970,00	3.623,81
Obras e Instalações	659.301,61	373.997,43	23.516,93	62.607,84	635.784,68	311.389,59	23.516,93	62.607,84
Demais elementos do grupo	-	-	-	-	-	-	-	-
5. Inversões Financeiras								

1º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
2º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
3º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
Demais elementos do grupo	-	-	-	-	-	-	-	-
6. Amortização da Dívida								
1º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
2º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
3º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
Demais elementos do grupo	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Gefic/Anvisa com informações do Siafi Gerencial.

Quadro A.6.1.3.6 – Despesas por Grupo e Elemento de Despesa – Créditos de Movimentação.

DESPESAS CORRENTES								
Grupos de Despesa	Empenhada		Liquidada		RP não processados		Valores Pagos	
	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013
1. Pessoal								
39 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	-	200.000,00	-	200.000,00	-	-	-	200.000,00
36 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	-	256,50	-	256,50	-	-	-	256,50
3º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
Demais elementos do grupo	-	-	-	-	-	-	-	-
2. Juros e Encargos da Dívida								
1º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
2º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
3º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
Demais elementos do grupo	-	-	-	-	-	-	-	-
3. Outras Despesas Correntes								
1º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
2º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
3º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
Demais elementos do grupo	-	-	-	-	-	-	-	-
DESPESAS DE CAPITAL								
Grupos de Despesa	Empenhada		Liquidada		RP não processados		Valores Pagos	
	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013
4. Investimentos								
1º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
2º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
3º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
Demais elementos do grupo	-	-	-	-	-	-	-	-

5. Inversões Financeiras								
1º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
2º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
3º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
Demais elementos do grupo	-	-	-	-	-	-	-	-
6. Amortização da Dívida								
1º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
2º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
3º elemento de despesa	-	-	-	-	-	-	-	-
Demais elementos do grupo	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: GEFIC.

Quadro A.6.6.1.2 – Concessão de suprimento de fundos - Demais unidades gestoras

Exercício Financeiro	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Meio de Concessão				Valor do maior limite individual concedido
			Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor Total	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2013	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2012	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Acre

Exercício Financeiro	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Meio de Concessão				Valor do maior limite individual concedido
			Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor Total	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2013	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2012	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Alagoas

Exercício Financeiro	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Meio de Concessão				Valor do maior limite individual concedido
			Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor Total	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2013	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2012	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Amapá

Exercício Financeiro	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Meio de Concessão				Valor do maior limite individual concedido
			Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor Total	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2013	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-

2012	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Amazonas

Exercício Financeiro	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Meio de Concessão				Valor do maior limite individual concedido
			Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor Total	
2014	253015	CVPAF-BA	-	-	2	3.000,00	2.000,00
	-	-	-	-	-	-	-
2013	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2012	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Bahia

Exercício Financeiro	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Meio de Concessão				Valor do maior limite individual concedido
			Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor Total	
2014	253018	CVPAF/CE	-	-	2	500,00	-
	-	-	-	-	-	-	-
2013	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2012	253018	CVPAF/CE	-	-	1	430,00	-
	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Ceará

Exercício Financeiro	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Meio de Concessão				Valor do maior limite individual concedido
			Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor Total	
2014	-	Não é UG, os dados são fornecidos pelo Nível Central	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2013	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2012	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Distrito Federal

Exercício Financeiro	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Meio de Concessão				Valor do maior limite individual concedido
			Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor Total	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-

	-	-	-	-	-	-	-
2013	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2012	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Espírito Santo

Exercício Financeiro	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Meio de Concessão				Valor do maior limite individual concedido
			Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor Total	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2013	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2012	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Goiás

Exercício Financeiro	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Meio de Concessão				Valor do maior limite individual concedido
			Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor Total	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2013	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2012	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Maranhão

Exercício Financeiro	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Meio de Concessão				Valor do maior limite individual concedido
			Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor Total	
2014	253024	CVPAF/MT	-	-	2	1.600,00	1.000,00
	-	-	-	-	-	-	-
2013	253024	CVPAF/MT	-	-	4	4.000,00	1.000,00
	-	-	-	-	-	-	-
2012	253024	CVPAF/MT	-	-	5	5.500,00	1.500,00
	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Mato Grosso

Exercício Financeiro	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Meio de Concessão				Valor do maior limite
			Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		

	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor Total	individual concedido
2014	253008	CVPAF/MS	-	-	10	3.200,00	660,00
		-	-	-	-	-	-
2013	253008	CVPAF/MS	-	-	8	2.110,87	1.440,00
		-	-	-	-	-	-
2012	253008	CVPAF/MS	-	-	11	4.229,21	1.200,00
		-	-	-	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Mato Grosso do Sul

Exercício Financeiro	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Meio de Concessão				Valor do maior limite individual concedido
			Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor Total	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2013	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2012	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Minas Gerais

Exercício Financeiro	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Meio de Concessão				Valor do maior limite individual concedido
			Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor Total	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2013	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2012	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Pará

Exercício Financeiro	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Meio de Concessão				Valor do maior limite individual concedido
			Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor Total	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2013	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2012	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Paraíba

Exercício Financeiro	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Meio de Concessão				Valor do maior limite individual concedido
			Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor Total	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2013	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2012	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Paraná

Exercício Financeiro	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Meio de Concessão				Valor do maior limite individual concedido
			Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor Total	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2013	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2012	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Pernambuco

Exercício Financeiro	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Meio de Concessão				Valor do maior limite individual concedido
			Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor Total	
2014	253027	CVPAF-PI	0	0,00	0	0,00	0,00
	-	-	-	-	-	-	-
2013	253027	CVPAF-PI	0	0,00	0	0,00	0,00
	-	-	-	-	-	-	-
2012	253027	CVPAF-PI	0	0,00	2	275,00	275,00
	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Piauí

Exercício Financeiro	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Meio de Concessão				Valor do maior limite individual concedido
			Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor Total	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2013	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2012	-	-	-	-	-	-	-

	-	-	-	-	-	-	-
--	---	---	---	---	---	---	---

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Rio de Janeiro

Exercício Financeiro	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Meio de Concessão				Valor do maior limite individual concedido
			Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor Total	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2013	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2012	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Rio Grande do Norte

Exercício Financeiro	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Meio de Concessão				Valor do maior limite individual concedido
			Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor Total	
2014	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2013	253005	CVPAF/RS	-	-	3	2.200,00	1.000,00
	-	-	-	-	-	-	-
2012	253005	CVPAF/RS	-	-	5	5.800,00	2.000,00
	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Rio Grande do Sul

Exercício Financeiro	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Meio de Concessão				Valor do maior limite individual concedido
			Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor Total	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2013	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2012	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Rondônia

Exercício Financeiro	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Meio de Concessão				Valor do maior limite individual concedido
			Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor Total	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-

2013	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2012	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Roraima

Exercício Financeiro	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Meio de Concessão				Valor do maior limite individual concedido
			Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor Total	
2014	253004	CVPAF/SC	0	0,00	4	10.000,00	2.000,00
	-	-	-	-	-	-	-
2013	253004	CVPAF/SC	0	0,00	6	10.000,00	2.000,00
	-	-	-	-	-	-	-
2012	253004	CVPAF/SC	0	0,00	8	14.500,00	2.500,00
	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Santa Catarina

Exercício Financeiro	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Meio de Concessão				Valor do maior limite individual concedido
			Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor Total	
2014	253028	CVPAF/SP	-	-	3	5.400,00	1.800,00
	-	-	-	-	-	-	-
2013	253028	CVPAF/SP	-	-	3	5.400,00	1.800,00
	-	-	-	-	-	-	-
2012	253028	CVPAF/SP	-	-	6	10.600,00	2.000,00
	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - São Paulo

Exercício Financeiro	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Meio de Concessão				Valor do maior limite individual concedido
			Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor Total	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2013	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
2012	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Sergipe

Exercício Financeiro	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Meio de Concessão				Valor do maior limite individual concedido
			Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor Total	

2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-
2013	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-
2012	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Tocantins

Quadro A.6.6.2.2 – Utilização de suprimento de fundos - Demais unidades gestoras

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				Total (a+b)
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Acre

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				Total (a+b)
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Alagoas

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				Total (a+b)
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Amapá

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				Total (a+b)
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00

	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Amazonas

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		Total (a+b)
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	253015	CVPAF-BA	-	-	-	-	-	454,00	454,00
	-	-	-	-	-	-	-	681,00	681,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Bahia

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		Total (a+b)
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	253018	CVPAF/CE	-	-	2	-	-	500,00	500,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Ceará

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		Total (a+b)
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Espírito Santo

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		Total (a+b)
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Goiás

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				Total (a+b)
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Maranhão

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				Total (a+b)
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	253024	CVPAF/MT	-	-	-	-	-	304,00	304,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	1.749,00	1.749,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Mato Grosso

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				Total (a+b)
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	253008	CVPAF/MS	-	-	-	-	14	2.429,00	2.429,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	253008	CVPAF/MS	-	-	-	-	8	2.110,00	2.110,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Mato Grosso do Sul

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				Total (a+b)
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Minas Gerais

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				Total (a+b)
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	

						Saques (a)		Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Pará

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				Total (a+b)
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Paraíba

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				Total (a+b)
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Paraná

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				Total (a+b)
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Pernambuco

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				Total (a+b)
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-

2013	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Piauí

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				Total (a+b)
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Rio de Janeiro

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				Total (a+b)
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Rio Grande do Norte

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				Total (a+b)
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	253005	CVPAF/RS	-	-	-	-	4,00	522,00	522,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Rio Grande do Sul

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				Total (a+b)
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Rondônia

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		Total (a+b)
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Roraima

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		Total (a+b)
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	253004	CVPAF/SC	-	-	-	-	-	3.068,75	3.068,75
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	253004	CVPAF/SC	-	-	-	-	-	2.066,62	2.066,62
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Santa Catarina

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		Total (a+b)
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	253028	CVPAF/SP	-	-	-	-	-	1.181,80	1.181,80
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	253028	CVPAF/SP	-	-	-	-	17	1.628,90	1.628,90
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - São Paulo

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		Total (a+b)
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Sergipe

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		Total (a+b)
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	

						Saques (a)		Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Tocantins

Quadro A.6.6.2.2 – Utilização de suprimento de fundos - Demais unidades gestoras.

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				Total (a+b)
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Acre

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				Total (a+b)
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Alagoas

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				Total (a+b)
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Amapá

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				Total (a+b)
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Amazonas

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
					Saque	Fatura	Total

	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	(a+b)
2014	253015	CVPAF-BA	-	-	-	-	-	454,00	454,00
	-	-	-	-	-	-	-	681,00	681,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Bahia

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		Total (a+b)
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	253018	CVPAF/CE	-	-	2	-	-	500,00	500,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados – Ceará

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		Total (a+b)
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Espírito Santo

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		Total (a+b)
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Goiás

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		Total (a+b)
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00

	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Maranhão

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		Total (a+b)
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	253024	CVPAF/MT	-	-	-	-	-	304,00	304,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	1.749,00	1.749,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Mato Grosso

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		Total (a+b)
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	253008	CVPAF/MS	-	-	-	-	14	2.429,00	2.429,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	253008	CVPAF/MS	-	-	-	-	8	2.110,00	2.110,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Mato Grosso do Sul

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		Total (a+b)
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Minas Gerais

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		Total (a+b)
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Pará

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		Total (a+b)
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Paraíba

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		Total (a+b)
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Paraná

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		Total (a+b)
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Pernambuco

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		Total (a+b)
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Piauí

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal		
					Saque	Fatura	Total

	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	(a+b)
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Rio de Janeiro

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				Total (a+b)
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Rio Grande do Norte

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				Total (a+b)
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	253005	CVPAF/RS	-	-	-	-	4,00	522,00	522,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Rio Grande do Sul

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				Total (a+b)
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Rondônia

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				Total (a+b)
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	

2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Roraima

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		Total (a+b)
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	253004	CVPAF/SC	-	-	-	-	-	3.068,75	3.068,75
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	253004	CVPAF/SC	-	-	-	-	-	2.066,62	2.066,62
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Santa Catarina

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		Total (a+b)
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	253028	CVPAF/SP	-	-	-	-	-	1.181,80	1.181,80
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	253028	CVPAF/SP	-	-	-	-	17	1.628,90	1.628,90
	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - São Paulo

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		Total (a+b)
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Sergipe

Exercício	Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Conta Tipo B		Cartão de Pagamento do Governo Federal				
	Código	Nome ou Sigla	Quantidade	Valor Total	Saque		Fatura		Total (a+b)
					Quantidade	Valor dos Saques (a)	Quantidade	Valor das Faturas (b)	
2014	-	Não se Aplica	-	-	-	-	-	-	0,00
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Tocantins

Quadro A.6.6.3.2 – Classificação dos gastos com suprimento de fundos no exercício de referência - Demais unidades gestoras

Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Classificação do Objeto Gasto		
Código	Nome ou Sigla	Elemento de Despesa	Subitem da Despesa	Total
-	Não se Aplica	-	-	-
			-	-
		-	-	-
			-	-
Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Acre				
Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Classificação do Objeto Gasto		
Código	Nome ou Sigla	Elemento de Despesa	Subitem da Despesa	Total
-	Não se Aplica	-	-	-
		-	-	-
		-	-	-
		-	-	-
Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Alagoas				
Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Classificação do Objeto Gasto		
Código	Nome ou Sigla	Elemento de Despesa	Subitem da Despesa	Total
-	Não se Aplica	-	-	-
		-	-	-
		-	-	-
		-	-	-
Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Amapá				
Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Classificação do Objeto Gasto		
Código	Nome ou Sigla	Elemento de Despesa	Subitem da Despesa	Total
-	Não se Aplica	-	-	-
		-	-	-
		-	-	-
		-	-	-
Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Amazonas				
Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Classificação do Objeto Gasto		
Código	Nome ou Sigla	Elemento de Despesa	Subitem da Despesa	Total
253015	CVPAF-BA	339030	39	411,00
			-	-
		339039	95	270,00
			-	-
253015	CVPAF-BA	339030	28	25,00
			-	-
		339039	63	429,00

			-	-
Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Bahia				
Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Classificação do Objeto Gasto		
Código	Nome ou Sigla	Elemento de Despesa	Subitem da Despesa	Total
253018	CVPAF/CE	339039	19	500,00
			-	-
			-	-
		-	--	-
Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Ceará				
Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Classificação do Objeto Gasto		
Código	Nome ou Sigla	Elemento de Despesa	Subitem da Despesa	Total
-	Não é UG, os dados são fornecidos pelo Nível Central		-	-
		-	-	-
		-	-	-
		-	-	-
Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Distrito Federal				
Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Classificação do Objeto Gasto		
Código	Nome ou Sigla	Elemento de Despesa	Subitem da Despesa	Total
-	Não se Aplica		-	-
		-	-	-
		-	-	-
		-	-	-
Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Espírito Santo				
Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Classificação do Objeto Gasto		
Código	Nome ou Sigla	Elemento de Despesa	Subitem da Despesa	Total
-	Não se Aplica		-	-
		-	-	-
		-	-	-
		-	-	-
Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Goiás				
Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Classificação do Objeto Gasto		
Código	Nome ou Sigla	Elemento de Despesa	Subitem da Despesa	Total
-	Não se Aplica		-	
		-	-	
		-	-	
		-	-	
Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Maranhão				
Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Classificação do Objeto Gasto		

Código	Nome ou Sigla	Elemento de Despesa	Subitem da Despesa	Total
253024	CVPAF/MT	339030-Reagente para medir PH	11 - Material Químico	35,00
		339030- Reagente para medir cloro ativo 23 ml	11 - Material Químico	35,00
		339030- Aquisição de carimbo automático	16 - Material de Expediente	44,00
		339030- Aquisição jarra para cafeteira	21 - Material copa e cozinha	35,00
253024	CVPAF/MT	339030- Aquisição jarra para cafeteira	21 - Material copa e cozinha	35,00
		339030- Aquisição buzina veicular	39 - Material Manutenção veicular	70,00
		339039- Cópia chave tetra	16 - Manutenção e Conservação de bens	55,00
		339039- Troca de comando de 20wtt com 127 volts	16 - Manutenção e Conservação de bens	85,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Mato Grosso

Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Classificação do Objeto Gasto		
Código	Nome ou Sigla	Elemento de Despesa	Subitem da Despesa	Total
253008	CVPAF/MS	339030	07 - Gênero alimentício	29,00
			16 - Material de expediente	300,00
		339030	24 - Material Manutenção bens Imóveis	10,00
			25 - Material de Manutenção bens móveis	900,00
253008	CVPAF/MS	339030	26 - Material elétrico	224,00
		339039	16 - Manutenção e conservação de bens Imóveis	99,00
			17 - Manutenção e conservação de bens móveis	870,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Mato Grosso do Sul

Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Classificação do Objeto Gasto		
Código	Nome ou Sigla	Elemento de Despesa	Subitem da Despesa	Total
-	Não se Aplica	-	-	-
			-	-
			-	-
			-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Minas Gerais

Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Classificação do Objeto Gasto		
Código	Nome ou Sigla	Elemento de Despesa	Subitem da Despesa	Total

-	Não se Aplica	-	-	-
-	Não se Aplica	-	-	-
-	Não se Aplica	-	-	-
-	Não se Aplica	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Pará

Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Classificação do Objeto Gasto		
Código	Nome ou Sigla	Elemento de Despesa	Subitem da Despesa	Total
-	Não se Aplica	-	-	-
-	Não se Aplica	-	-	-
-	Não se Aplica	-	-	-
-	Não se Aplica	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Paraíba

Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Classificação do Objeto Gasto		
Código	Nome ou Sigla	Elemento de Despesa	Subitem da Despesa	Total
-	Não se Aplica	-	-	-
-	Não se Aplica	-	-	-
-	Não se Aplica	-	-	-
-	Não se Aplica	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Paraná

Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Classificação do Objeto Gasto		
Código	Nome ou Sigla	Elemento de Despesa	Subitem da Despesa	Total
-	Não se Aplica	-	-	-
-	Não se Aplica	-	-	-
-	Não se Aplica	-	-	-
-	Não se Aplica	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Pernambuco

Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Classificação do Objeto Gasto		
Código	Nome ou Sigla	Elemento de Despesa	Subitem da Despesa	Total
-	Não se Aplica	-	-	-
-	Não se Aplica	-	-	-
-	Não se Aplica	-	-	-
-	Não se Aplica	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Piauí

Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Classificação do Objeto Gasto		
Código	Nome ou Sigla	Elemento de Despesa	Subitem da Despesa	Total
-	Não se Aplica	-	-	-
-	Não se Aplica	-	-	-
-	Não se Aplica	-	-	-
-	Não se Aplica	-	-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Rio de Janeiro				
Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Classificação do Objeto Gasto		
Código	Nome ou Sigla	Elemento de Despesa	Subitem da Despesa	Total
-	Não se Aplica	-	-	-
			-	-
			-	-
			-	-
Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Rio Grande do Norte				
Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Classificação do Objeto Gasto		
Código	Nome ou Sigla	Elemento de Despesa	Subitem da Despesa	Total
-	Não se Aplica	-	-	-
			-	-
			-	-
			-	-
Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Rio Grande do Sul				
Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Classificação do Objeto Gasto		
Código	Nome ou Sigla	Elemento de Despesa	Subitem da Despesa	Total
-	Não se Aplica	-	-	-
			-	-
			-	-
			-	-
Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Rondônia				
Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Classificação do Objeto Gasto		
Código	Nome ou Sigla	Elemento de Despesa	Subitem da Despesa	Total
-	Não se Aplica	-	-	-
			-	-
			-	-
			-	-
Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Roraima				
Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Classificação do Objeto Gasto		
Código	Nome ou Sigla	Elemento de Despesa	Subitem da Despesa	Total
253004	CVPAF/SC	339030	16	731,2
			19	222,9
			21	20,7
			22	99,9
			24	65,8
			26	148,2
			28	307,25

			29	44,8
			44	584
		339039	16	210
			17	150
			20	400
			63	84

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Santa Catarina

Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Classificação do Objeto Gasto		
Código	Nome ou Sigla	Elemento de Despesa	Subitem da Despesa	Total
253028	CVPAF/SP	339030	16	142,40
			24	602,60
			25	114,00
			26	97,80
			29	105,00
		339039	19	120,00

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - São Paulo

Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Classificação do Objeto Gasto		
Código	Nome ou Sigla	Elemento de Despesa	Subitem da Despesa	Total
-	Não se Aplica	-	-	-
			-	-
		-	-	-
			-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Sergipe

Unidade Gestora (UG) do SIAFI		Classificação do Objeto Gasto		
Código	Nome ou Sigla	Elemento de Despesa	Subitem da Despesa	Total
-	Não se Aplica	-	-	-
			-	-
		-	-	-
			-	-

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Tocantins

Quadro A.7.2.1.2 – Contratos de prestação de serviços de limpeza e higiene e vigilância ostensiva – Outras Unidades de Gestão da Anvisa.

Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Acre															
Unidade Contratante															
Nome:		CVPAF/AC													
UG/Gestão:				253029				CNPJ:				03.112.386/0027-50			
Informações sobre os Contratos															
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.		
					Início	Fim	F		M		S				
							P	C	P	C	P	C			
2014	L	O	Pregão 01/2014	01.413.227/0001-21	6/7/2014	-	-	-	-	4	4	-	-	A	
2013	L	O	Pregão 03/2013	84.646.405/0001-91	5/7/2015	6/7/2015	-	-	4	4	-	-	-	E	
Observações: Não se aplica a Vigilância ostensiva (Contrato de Vigilância Patrimonial é Eletrônica)															
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Alagoas															
Unidade Contratante															
Nome:		CVPAF-AL													
UG/Gestão:				253019				CNPJ:				03.112.386/0012-74			
Informações sobre os Contratos															
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.		
					Início	Fim	F		M		S				
							P	C	P	C	P	C			
0001/2012	L	O	001/2012	04.039.911/0001-83	16/1/2014	15/1/2015	1	1	1	1	-	-	-	P	
Observações:															
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Amapá															
Unidade Contratante															
Nome:		Coordenação de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados no Estado do Amapá – CVPAF-AP													
UG/Gestão:				253009 / 36212				CNPJ:				03.112.386/0013-55			
Informações sobre os Contratos															

Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
							F		M		S		
					Início	Fim	P	C	P	C	P	C	
2012	L	O	abr/12	15.001.665/0001-51	12/12/2012	12/12/2014	1	-	-	-	-	-	E
2012	V	O	fev/12	03.351.579/0001-00	4/7/2012	3/7/2015	-	-	-	4	-	-	P
Observações: O Contrato de Limpeza e Conservação foi encerrado e aberto novo processo licitatório, com previsão de 01 (um) servente para contratação. O fim do período contratual do processo de Vigilância é referente a vigência do Segundo Termo Aditivo ao Contrato.													
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Amazonas													
Unidade Contratante													
Nome: CVPAF/AM													
UG/Gestão: 253017				CNPJ: 03.112.386.0015-17									
Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
							F		M		S		
					Início	Fim	P	C	P	C	P	C	
2010	L	O	abr/10	09.540.692/0001-35	13/10/2010	12/10/2015	-	-	4	5	-	-	P
2013	V	O	jan/13	07.030.464/0001-90	17/1/2013	16/1/2015	-	-	4	4	-	-	P
Observações:													
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Bahia													
Unidade Contratante													
Nome: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados do Estado da Bahia - CVPAF-BA													
UG/Gestão: 253015				CNPJ: 03.112.386/0003-83									
Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
							F		M		S		
					Início	Fim	P	C	P	C	P	C	
2013	L	O	02/2013	01.524.224/0001-65	22/4/2013	21/4/2015	1	1	-	-	-	-	P
Observações:													

Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Ceará													
Unidade Contratante													
Nome: CVPAF/CE													
UG/Gestão: 253018/36212							CNPJ: 03.112.386/0016-06						
Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
					Início	Fim	F		M		S		
							P	C	P	C	P	C	
2010	L	O	Contrato 09/2010	10.830.905/0001-42	1/10/2010	28/11/2014	4	2	-	2	-	-	E
2012	V	O	Contrato 08/2012	04.808.914/0001-34	12/11/2012	11/11/2015	-	-	4	4	-	-	P
2014	L	O	Contrato 10/2014	11.108.001/0001-70	17/12/2014	16/12/2015	4	2	-	2	-	-	A
Observações:													
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Espírito Santo													
Unidade Contratante													
Nome: CVPAF/ES													
UG/Gestão: 253013/36212							CNPJ: 03.112.386/0022-46						
Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
					Início	Fim	F		M		S		
							P	C	P	C	P	C	
2013	L	O	01/2013	16.829.118/001-67	01/08/2014	31/07/2015	1	1	-	-	-	-	P
Observações: O contrato original foi assinado em 01/08/2013, com vigência de 12 meses. Atualmente está no seu 1º Termo Aditivo, tendo sido prorrogado por mais 12 meses, com vigência de 01/08/2014 a 31/07/2015.													
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Mato Grosso													
Unidade Contratante													
Nome: CVPAF/MT													

UG/Gestão:				253024 / 36212		CNPJ:				03.112.386/0021-65			
Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
							F		M		S		
					Início	Fim	P	C	P	C	P	C	
2011	L	O	02/2011	12.336.105/0001-03	17/3/2011	16/3/2015	2	2	-	-	-	-	P
Observações:		Dados do aditivo do contrato de limpeza: TA nº 3/2014, publicado no DOU nº 65, de 04/04/14, seção 3, pág. 187											
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Mato Grosso do Sul													
Unidade Contratante													
Nome:				CVPAF/MS									
UG/Gestão:				36212/253008		CNPJ:				03.112.386/0007-07			
Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
							F		M		S		
					Início	Fim	P	C	P	C	P	C	
2009	V	O	009/2009	08.112.812/0001-30	9/11/2013	8/11/2014	-	-	8	8	-	-	P
2010	L	O	005/2010	02.818.890/0001-79	1/6/2013	30/5/2014	4	1	-	3	-	-	P
Observações:		CONTRATO DE VIGILÂNCIA OSTENSIVA FOI PRORROGADO EM CARÁTER EXCEPCIONAL ATÉ 08/02/2015											
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Minas Gerais													
Unidade Contratante													
Nome:				CVPAF-MG									
UG/Gestão:				253011/ 36212		CNPJ:							
Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
							F		M		S		
					Início	Fim	P	C	P	C	P	C	

2013	L	O	004/2013	10446523/0001-10	8/12/2013	7/12/2014	1	1	-	-	-	-	E
Observações:													
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Pará													
Unidade Contratante													
Nome: CVPAF/PA													
UG/Gestão: 253010				CNPJ: 03.112.386/0017-89									
Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
							F		M		S		
					Início	Fim	P	C	P	C	P	C	
2012	L	O	25760.178845/2012-44	83.353.912/0001-74	29/12/2012	28/12/2014	-	-	2	2	-	-	A
Observações: Contrato aguardando apresentação de nota fiscal para realinhar preços dos materiais de limpeza, e posterior aditivo.													
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Paraná													
Unidade Contratante													
Nome: CVPAF/PR													
UG/Gestão: 253006 / 36212				CNPJ: 03.112.386/0006-26									
Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
							F		M		S		
					Início	Fim	P	C	P	C	P	C	
2013	V	O	Preventiva Sistemas de Alarmes, Portaria e Limpeza Ltda	05.871.310/0001-03	2/12/2013	1/12/2014	-	-	-	-	-	-	A
2013	V	O	Patrimonial Monitoramento Eletrônico Ltda	02.691.324/0001-49	14/1/2013	13/1/2014	-	-	-	-	-	-	A

2014	V	O	Preventiva Sistemas de Alarmes, Portaria e Limpeza Ltda	05.871.310/0001-03	2/12/2014	1/12/2015	-	-	-	-	-	-	-	A
2014	V	O	Preserve Sistemas de alarmes Monitorados Ltd	14.939.166/0001-82	1/12/2014	30/11/2015	-	-	-	-	-	-	-	A
2014	L	O	Labor Obras Ltda	08.431.911/0001-85	7/2/2014	16/2/2015	1	1	-	-	-	-	-	A
2014	L	O	Sirena Prestação de Serviços de Limpeza e Conservação em Geral Ltda	10.705.386/0001-90	20/2/2014	19/2/2015	-	-	1	1	-	-	-	A

Observações: Vigilância Alarme Monitorado 24 horas - Preventina Sistema de Alarmes, Portarias e Limpezas para PVPAF Foz do Iguaçu. Patrimonial Monitoramento Eletrônico Ltda e Preserve Sistemas de Alarmes Monitorados Ltda para PVPAF Paranaguá. Prestação de Serviços de Limpeza e Conservação - Labor Obras Ltda para PVPAF-Foz do Iguaçu. Sirena Prestação de Serviços de Limpeza e Conservação em Geral Ltda para PVPAF-Paranaguá

Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Pernambuco

Unidade Contratante

Nome: CVPAF/PE

UG/Gestão: 253007

CNPJ:

Informações sobre os Contratos

Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.		
					Início	Fim	F		M		S				
							P	C	P	C	P	C			
2011	L	O	06/2011	09540692/0001-35	26/8/2014	25/8/2015	3	3	-	-	-	-	-	-	P

Observações:

Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Piauí

Unidade Contratante

Nome: CVPAF/PI

UG/Gestão: 253027				CNPJ: 03.112.386/0025-99									
Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
							F		M		S		
					Início	Fim	P	C	P	C	P	C	
2010	L	O	01/2010	07.237.042/0001-90	1/10/2010	30/9/2014	-	-	-	1	-	-	E
Observações:													
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Rio de Janeiro													
Unidade Contratante													
Nome: CVPAF/RJ													
UG/Gestão: 253012/36212				CNPJ: 03.112.386/0005-45									
Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
							F		M		S		
					Início	Fim	P	C	P	C	P	C	
2010	L	O	05/2010.	10.565.981/0001-78	20/10/2010	19/10/2011	-	-	5	5	-	-	P
2011	V	O	01/2011.	05.696.910/0001-74	10/1/2011	9/1/2012	-	-	1	1	-	-	P
2013	V	O	03/2013.	02.841.990/0001-16	4/7/2013	3/7/2014	-	-	5	5	-	-	P
Observações:													
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Rio Grande do Sul													
Unidade Contratante													
Nome: CVPAF/RS													
UG/Gestão: 253005/36212				CNPJ: 03.112.386/0004-64									
Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
							F		M		S		
					Início	Fim	P	C	P	C	P	C	

2013	L	O	8	12002219/0001-09	16/9/2013	15/9/2015	Não	1	Não	-	Não	-	P
Observações:													
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Rondônia													
Unidade Contratante													
Nome: CVPAF/RO													
UG/Gestão: 253026 / 36212				CNPJ: 03.112.386/0024-08									
Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
					Início	Fim	F		M		S		
							P	C	P	C	P	C	
2011	L	0	7	09.134.888/0001-20	2011	2012	-	-	3	3	-	-	P
2013	V	0	1	09.228.233/0002-00	2013	2014	-	-	8	8	-	-	P
Observações:													
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Santa Catarina													
Unidade Contratante													
Nome: CVPAF/SC													
UG/Gestão: 253004				CNPJ: 03.112.386/0002-00									
Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
					Início	Fim	F		M		S		
							P	C	P	C	P	C	
2012	L	O	fev/12	08.862.985/0001-76	23/5/2012	22/5/2015	1	1	-	-	-	-	P
Observações:													
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - São Paulo													
Unidade Contratante													
Nome: CVPAF-SP													
UG/Gestão: 253028				CNPJ: 03.112.386/0026-70									

Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
							F		M		S		
					Início	Fim	P	C	P	C	P	C	
2012	L	O	40969	50.400.407/0001-84	1/6/2012	30/5/2015	-	x	-	-	-	-	P
2012	L	O	40940	10.297.576/0001-16	1/6/2012	30/5/2015	-	x	-	-	-	-	P
2013	V	O	41426	25759.136414/2013-16	3/6/2013	2/6/2015	-	-	-	x	-	-	P
2013	V	O	41548	12.058.738/0001-99	1/8/2013	31/7/2014	-	-	-	2	-	-	E
Observações:													
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Sergipe													
Unidade Contratante													
Nome: CVPAF/SE													
UG/Gestão:				CNPJ:									
Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
							F		M		S		
					Início	Fim	P	C	P	C	P	C	
2013	L	O	02 2013	14.782.495/0001-62	17/12/2013	16/12/2014	-	-	-	-	-	-	A
Observações:													
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Tocantins													
Unidade Contratante													
Nome: CVPAF/TO													
UG/Gestão: 25325/36212				CNPJ:									
Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.

							F		M		S		
					Início	Fim	P	C	P	C	P	C	
2014	L	O	CONTRATO 01/2014	11.507.596/0001-31	01.12.2014	30.11.2015	1	1	-	-	-	-	A
2013	L	O	CONTRATO 01/2011	06.130.775/0001-68	03.01.2011	14.04.2013	1	1	-	-		-	E
<p>Observações: Contrato nº 01/2014, assinado em 01/12/2014, para atendimento das necessidades da UG, incluindo a sede da coordenação, o posto de vigilância sanitária de Palmas e o Centro de Orientação a Viajantes. No período de 15/04/2013 até 30/06/2014 o serviço de limpeza foi executado mediante o termo de cessão de uso de áreas aeroportuárias firmado com a Infraero, o qual incluía tal serviço.</p>													
LEGENDA													
Área: (L) Limpeza e Higiene; (V) Vigilância Ostensiva.													
Natureza: (O) Ordinária; (E) Emergencial.													
Nível de Escolaridade: (F) Ensino Fundamental; (M) Ensino Médio; (S) Ensino Superior.													
Situação do Contrato: (A) Ativo Normal; (P) Ativo Prorrogado; (E) Encerrado.													
Fonte: Coordenações de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados.													

Quadro A.7.2.2.1 – Contratos de prestação de serviços com locação de mão de obra – Anvisa Sede.

Unidade Contratante													
Nome:		Gerência de Logística											
UG/Gestão:						253002		CNPJ:		03.112.386/0001-11			
Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
					Início	Fim	F		M		S		
							P	C	P	C	P	C	
2009	9	O	ORION (11/2009)	01.011.976/0001-22	30/1/2009	29/1/2015	21	3	1	19	1	1	P
Observações: Orion (Serviços de manutenção Predial): 23 funcionários, sendo exigido um de nível superior (engenheiro) e um de nível médio (encarregado).													
2013	12	O	TEMPER (52/2013)	24.907.071/0001-77	30/12/2013	29/12/2015	2	-	3	5	2	2	p
Observações: Temper (manutenção do Sistema de Ar Condicionado) : 7 funcionários, sendo exigido que 3 tenham nível médio (técnico) e 2 tenham nível superior. Ressalta-se que os profissionais de nível superior não estão alocados na Anvisa e prestam apenas serviços periódicos em cada mês.													
2013	12	O	Cetro (15/2013)	08.307.120/0001-48	25/7/2013	5/1/2014	16	11	-	5	-	-	E
Observações: Cetro RM Serviços LTDA (Serviços de carregador/estivador). 16 funcionários, sem exigência de escolaridade no edital. (Rescindido Unilateralmente)													
2013	12	O	Mega Serviços (02/2014)	70.928.973/0001-70	6/1/2014	24/7/2015	12	10	-	2	-	-	P
Observações: Mega Serviços de Terceirização de Mão de Obra LTDA (Serviços de carregador/estivador). 12 funcionários, sem exigência de escolaridade no edital. Destaca-se que em 2014 houve redução do numero de funcionários por supressão contratual (Remanescente do contrato nº 15/2013 - Cetro)													
2013	4	O	3R (07/2013)	10.660.342/0001-91	22/5/2013	21/5/2015	22	11	-	11	-	-	P
Observações: 3R Locação de Veículos e Turismo LTDA. (Serviços de Copeiragem) 22 funcionários, sem exigência de escolaridade no edital.													
2012	5	O	ADSERTE (43/2012)	08.139.629/0001-29	19/11/2012	18/11/2015	-	-	15	11	-	4	P
Observações: ADSERTE (Serviços de Recepcionistas). 15 funcionários, sendo exigido que todos tenham nível médio completo.													
2010	6	O	TYPE (11/2010)	00.520.304/0001-80	15/3/2010	14/3/2015	2	-	-	2	-	-	P
Observações: TYPE (Serviços de Reprografia). 02 funcionários, sem exigência de escolaridade no edital. Este contrato não é de locação de mão obra, entretanto há a prestação permanente de serviços por 02 funcionários da contratada.													
2008	2	O	VIP SERVICE (64/2008)	02.605.452/0001-22	2/1/2009	3/4/2014	14	2	-	10	-	2	E
Observações: VIP SERVICE (Transporte de pessoas, com motoristas e Veículos). 14 funcionários, sem exigência de escolaridade no edital. Este contrato não é de locação de mão obra, entretanto há a prestação permanente de serviços por 14 funcionários da contratada.													
2014	2	O	EGEL (08/2014)	06.798.516/0001-00	3/4/2014	2/12/2015	14	2	-	11	-	1	A
Observações: EGEL (Transporte de pessoas, com motoristas e veículos). 14 funcionários, sem exigência de escolaridade no edital. Este contrato não é de locação de mão													

obra, entretanto há a prestação permanente de serviços por 14 funcionários da contratada.													
2009	7	O	DAMOVO (04/2009)	56.795.362/0003-32	12/1/2009	11/1/2014	2	-	-	2	-	-	E
Observações: DAMOVO (Manutenção da Central Telefônica). 02 funcionários, sem exigência de escolaridade no edital.													
2014	7	O	DAMOVO (03/2014)	56.795.362/0003-32	12/1/2014	11/1/2015	2	-	-	2	-	-	A
Observações: DAMOVO (Manutenção da Central Telefônica). 02 funcionários, sem exigência de escolaridade no edital.													
2013	12	O	CONSTRUPOPP (46/2013)	66.606.971/0001-98	13/12/2013	12/12/2014	2	2	1	1	-	-	E
Observações: CONSTRUPOPP (Serviços de Jardinagem). 03 funcionários, sendo exigido que 1 tenha nível médio completo (Encarregado). / A licitação para nova contratação de empresa para prestação dos serviços de jardinagem será finalizada somente em 2015.													
2010	10	O	CITY SERVICE (10/2010)	37.077.716/0001-05	1/3/2010	28/2/2015	24	-	-	21	-	3	P
Observações: City Service (Serviços de brigada): 24 funcionários, sem exigência de escolaridade no edital.													
LEGENDA													
Área:													
1. Segurança;							Natureza: (O) Ordinária; (E) Emergencial.						
2. Transportes;							Nível de Escolaridade: (F) Ensino Fundamental; (M) Ensino Médio; (S) Ensino Superior.						
3. Informática;							Situação do Contrato: (A) Ativo Normal; (P) Ativo Prorrogado; (E) Encerrado.						
4. Copeiragem;							Quantidade de trabalhadores: (P) Prevista no contrato; (C) Efetivamente contratada.						
5. Recepção;													
6. Reprografia;													
7. Telecomunicações;													
8. Manutenção de bens móveis													
9. Manutenção de bens imóveis													
10. Brigadistas													
11. Apoio Administrativo – Menores Aprendizes													
12. Outras													

Fonte: Contratos Administrativos / GELOG/GGGAF.

Quadro A.7.2.2.2 – Contratos de prestação de serviços com locação de mão de obra - Demais unidades gestoras.

Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Acre													
Unidade Contratante													
Nome: CVPAF/AC													
UG/Gestão: 253029							CNPJ: 03.112.386/0027-50						
Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
							F		M		S		
					Início	Fim	P	C	P	C	P	C	
2012	2	O	01/20012	09.646.758/0001-76	2012	-	-	-	1	1	-	-	P
Observações: Contrato de mão de obra com Motorista													
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Alagoas													
Unidade Contratante													
Nome: CVPAF/AL													
UG/Gestão: 253019							CNPJ: 03.112.386/0012-74						
Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
							F		M		S		
					Início	Fim	P	C	P	C	P	C	
2011	7	O	003/2011	33000118/0001-79	27/9/2013	26/9/2014	-	-	-	-	-	-	P
2011	7	O	003/2011	33000118/0001-79	27/9/2014	26/9/2015	-	-	-	-	-	-	P
2009	7	O	003/2009	40432544/0001-47	3/11/2013	2/11/2014	-	-	-	-	-	-	P
2013	6	O	001/2013	07502722/0001-93	30/7/2013	29/7/2014	-	-	-	-	-	-	E
2014	6	O	003/2014	07502722/0001-93	22/10/2014	21/10/2015	-	-	-	-	-	-	A
2011	12	O	001/2011	34028316/0004-56	16/1/2014	15/1/2015	-	-	-	-	-	-	A
2014	12	O	001/2014	04196645/0001-00	2/1/2014	*INDET.	-	-	-	-	-	-	A
2014	12	O	001/2014	12272084/0001-00	2/1/2014	1/1/2015	-	-	-	-	-	-	A
Observações: *Início do contrato 02/01/2014 à indeterminado.													
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Bahia													

Unidade Contratante															
Nome:		CVPAF-BA													
UG/Gestão:				253015				CNPJ:				03.112.386/0003-83			
Informações sobre os Contratos															
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.		
					Início	Fim	F		M		S				
							P	C	P	C	P	C			
2012	4	O	04/2012	14513052/0001-76	1/10/2012	30/9/2015	2	2	-	-	-	-	P		
2012	2	O	02/2012	10811737/0001-48	26/12/2012	25/12/2015	-	-	2	2	-	-	P		
Observações: O contrato da área 2 n.º 02/2012 refere-se ao serviço de condução de veículos oficiais - motorista.															
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Ceará															
Unidade Contratante															
Nome:		CVPAF-CE													
UG/Gestão:				253018/36212				CNPJ:				03.112.386/0016-06			
Informações sobre os Contratos															
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.		
					Início	Fim	F		M		S				
							P	C	P	C	P	C			
2013	4	O	02/2013	09.172.234/0001-24	1/8/2013	31/7/2015	-	-	1	1	-	-	P		
2013	2	O	3/2013	09.172.234/0001-24	3/9/2013	2/9/2015	-	-	1	1	-	-	P		
2010	12.	O	09/2010	10.830.905/0001-42	1/10/2010	28/11/2014	4	2		2	-	-	E		
2012	1	O	08/2012	04.808.914/0001-34	12/11/2012	11/11/2015	-	-	4	4	-	-	P		
2014	5	O	02/2014	04.393.639/0001-35	1/2/2014	31/1/2015	-	-	1	1	-	-	A		
2014	12.	O	10/2014	11.108.001/0001-70	17/12/2014	16/12/2015	4	2	-	2	-	-	A		
Observações:															
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Espírito Santo															
Unidade Contratante															
Nome:		CVPAF/ES													
UG/Gestão:				253013/36212				CNPJ:				03.112.386/0022-46			

Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
							F		M		S		
					Início	Fim	P	C	P	C	P	C	
2012	2	O	02/2012	13.024.068/0001-52	12/01/2012	30/09/2014	1	1					E
Observações: O contrato nº. 02/2012 foi assinado em 12/01/2012. Teve 2 Termos Aditivos e foi solicitada a rescisão amigável pela empresa Starservice Conservação e Terceirização Ltda em 19/09/2014, formalizada por meio de Termo de rescisão em 30/09/2014 e o extrato de rescisão foi publicado no D.O.U em 02/10/2014.													
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Goiás													
Unidade Contratante													
Nome: CVPAF-GO													
UG/Gestão: 253014/36212				CNPJ: 03.112.386/0008-98									
Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
							F		M		S		
					Início	Fim	P	C	P	C	P	C	
2012	2	O	mar/12	09.455.740/0001-97	10/10/2012	09/10/2015	1	1	-	-	-	-	P
Observações:													
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Maranhão													
Unidade Contratante													
Nome: CVPAF/MA													
UG/Gestão: 253020/36212				CNPJ: 03112386/0009-79									
Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
							F		M		S		
					Início	Fim	P	C	P	C	P	C	
2013	2	O	02/2013	11794559/0001-57	15/04/2013	14/04/2015	-	-	1	1	-	-	P
Observações:													
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Mato Grosso													

Unidade Contratante															
Nome:		CVPAF/MT													
UG/Gestão:				253024 / 36212				CNPJ:				03.112.386/0021-65			
Informações sobre os Contratos															
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.		
					Início	Fim	F		M		S				
							P	C	P	C	P	C			
2011	12	O	01/2011	07.951.388/0001-55	14/1/2011	13/1/2014	-	-	1	1	-	-	E		
Observações: O novo contrato para prestação de serviços com locação de mão de obra (MOTORISTA) será firmado no exercício de 2015 uma vez que a licitação na modalidade Pregão Eletrônico nº 1/2014 foi homologado no dia 22/12/2014.															
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Mato Grosso do Sul															
Unidade Contratante															
Nome:		CVPAF/MS													
UG/Gestão:				36212/253008				CNPJ:				03.112.386/0007-			
Informações sobre os Contratos															
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.		
					Início	Fim	F		M		S				
							P	C	P	C	P	C			
2009	1	O	009/2009	08.112.812/0001-30	9/11/2013	8/11/2014	-	-	8	8	-	-	P		
2009	2	O	mar/09	11.300.140/0001-00	26/3/2013	25/3/2014	-	-	1	1	-	-	E		
2014	2	O	jan/14	11.824.188/0001-09	2/1/2014	1/1/2015	-	-	1	1	-	-	A		
2014	2	O	mar/14	12.624.167/0001-02	1/8/2014	31/7/2014	-	-	1	1	-	-	A		
Observações: Contrato de vigilância ostensiva foi prorrogado em caráter excepcional até 08/02/2015.															
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Minas Gerais															
Unidade Contratante															
Nome:		CVPAF-MG													
UG/Gestão:				253011/036212				CNPJ:							
Informações sobre os Contratos															

Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
							F		M		S		
					Início	Fim	P	C	P	C	P	C	
2014	2	O	003/2014	13192004/0001-60	20/5/2014	20/5/2015	-	-	2	2	-	-	A
Observações:													
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Pará													
Unidade Contratante													
Nome: CVPAF/PA													
UG/Gestão: 253010				CNPJ: 03112386/0017-89									
Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
							F		M		S		
					Início	Fim	P	C	P	C	P	C	
2013	2	O	25760.165951/2013-31	06.028.733/0001-10	26/7/2013	27/7/2015	-	-	2	2	-	-	P
2013	2	O	25760.165951/2013-31	11.336.826/0001-42	26/7/2013	30/7/2015	-	-	1	1	-	-	P
Observações: São duas empresas diferentes responsáveis. Uma pelo serviço de motorista no Posto Portuário de Vila do Conde e outra pelo serviço tanto na Sede da CVPAF/PA quanto no Posto Aeroportuário de Belém													
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Pernambuco													
Unidade Contratante													
Nome: CVPAF/PE													
UG/Gestão: 253007				CNPJ:									
Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
							F		M		S		
					Início	Fim	P	C	P	C	P	C	
2012	4	O	01/2012	09514038/0001-57	1/8/2014	31/7/2015	1	1	-	-	-	-	P
2012	12*	O	02/2012	09514038/0001-57	1/9/2014	31/8/2015	4	4	-	-	-	-	P
Observações: * Serviço de condutores de veículos													

Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Rio de Janeiro															
Unidade Contratante															
Nome:		CVPAF/RJ													
UG/Gestão:				253012/36212				CNPJ:				03.112.386/0005-45			
Informações sobre os Contratos															
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.		
					Início	Fim	F		M		S				
							P	C	P	C	P	C			
2013	5	O	02/2013.	25752.671420/2012-11	2/4/2013	0104/2014	-	-	3	3	-	-	P		
2012	4 e 12	O	01/2012.	03.575/979/0001-14	5/11/2012	4/11/2013	-	-	5	5	-	-	P		
2011	2	O	06/2011.	13.185.303/0001-78	24/11/2011	23/11/2012	-	-	3	3	-	-	P		
Observações:															
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Rio Grande do Norte															
Unidade Contratante															
Nome:		CVPAF-RN													
UG/Gestão:				253016/36212				CNPJ:				03.112.386/0011-93			
Informações sobre os Contratos															
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.		
					Início	Fim	F		M		S				
							P	C	P	C	P	C			
2013	2	O	-	04.796.188/0001-87	3/9/2013	28/8/2015	-	-	1	-	-	-	P		
Observações:															
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Rio Grande do Sul															
Unidade Contratante															
Nome:		CVPAF-RS													
UG/Gestão:				253005/36212				CNPJ:				03.112.386/0004-64			
Informações sobre os Contratos															

Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
							F		M		S		
					Início	Fim	P	C	P	C	P	C	
2013	2	O	05	13771087/0001-42	25/7/2013	24/7/2014	-	1	-	-	-	-	E
Observações:													
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Rondônia													
Unidade Contratante													
Nome: CVPAF/RO													
UG/Gestão:				CNPJ:									
Informações sobre os Contratos													
Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
							F		M		S		
					Início	Fim	P	C	P	C	P	C	
2013	12	0	6	11.859.821/0001-02	2013	2014	-	-	1	1	-	-	P
2013	12	0	7	09.134.888/0001-20	2013	2014	-	-	1	1	-	-	P
2012	12	0	6	00.352.294/0030-55	2012	2013	-	-	-	-	-	-	P
2011	7	0	8	76.535.764/0001-43	2011	2012	-	-	-	-	-	-	P
2011	12	0	6	34.028.316/0027-42	2011	2012	-	-	-	-	-	-	P
2011	12	0	4	05.914.254/0001-39	2011	2012	-	-	-	-	-	-	P
2011	12	0	5	04.196.645/0001-00	2011	2012	-	-	-	-	-	-	P
2009	12	0	7	05.914.650/0001-66	2009	2010	-	-	-	-	-	-	P
Observações:													
Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - São Paulo													
Unidade Contratante													
Nome: CVPAF-SP													
UG/Gestão: 253028				CNPJ: 03.112.386/0026-70									
Informações sobre os Contratos													

Ano do Contrato	Área	Natureza	Identificação do Contrato	Empresa Contratada (CNPJ)	Período Contratual de Execução das Atividades Contratadas		Nível de Escolaridade Exigido dos Trabalhadores Contratados						Sit.
							F		M		S		
					Início	Fim	P	C	P	C	P	C	
2013	2	O	11/2013	15.443.314/0001-36	17/10/2013	25/8/2014	-	-	-	X	-	-	E
2013	2	O	09/2013	08.284.452/0001-54	17/10/2014	16/10/2015	-	-	-	X	-	-	P
2014	2	O	10/2014	69207850/0001-61	6/10/2014	5/10/2015	-	-	-	X	-	-	A
2014	2	O	12/2014	69207850/0001-61	20/11/2014	19/11/2015	-	-	-	X	-	-	A
2014	4	O	03/2014	15.443.314/0001-36	3/2/2014	17/9/2014	-	-	-	X	-	-	E
2014	4	O	04/2014	08.284.452/0001-54	3/2/2014	2/2/2015	-	-	-	X	-	-	A
2014	4	O	02/2014	04.854.298/0001-58	3/2/2014	2/2/2015	-	-	-	6	-	-	A

Observações:

Fonte: Coordenações de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados.

Tabela A.7.2.3.1 – Contratos geridos pela GELOG.

	Objeto	Contrato	Empresa Contratada	Data da Assinatura	Vigência em 2014
1	Limpeza	05/2008	SERVEGEL Apoio Administrativo e Suporte Operacional Ltda.	25/02/2008	5º Termo Aditivo viabilizou sua execução até o dia 24/02/2014.
		07/2014	K2 Conservação e Serviços Gerais Ltda..	25/02/2014	Primeiro ano de execução contratual, iniciando-se em 25/02/2014.
2	Recepcionistas	43/2012	ADSERTE Administração e Terceirização DE Mão DE Obra Ltda.	19/11/2012	1º e 2º termos aditivos viabilizaram sua execução em 2014 e permitirão a prestação do serviço até 18/11/2015, ou até que se finde a nova licitação com o mesmo objeto, em face de desinteresse da empresa em seguir com o termo de avença em análise.
3	Transporte terrestre de pessoas, documentos e pequenas cargas	64/2008	VIP Service Club Locadora	02/01/2009	5º Termo Aditivo permitiu sua execução até 03/04/2014.
		02/2014	EGEL Locação de Veículos Ltda.	03/04/2014	Primeiro ano de execução contratual, sendo a vigência inicial prevista de dezoito meses.
4	Copeiragem	07/2013	3R Locação de Veículos e Turismo	10/04/2013	1º e 2º termos aditivos viabilizaram sua execução em 2014 e permitirão a prestação do serviço até 21/05/2015.
5	Jardinagem	46/2013	CONSTRUPOPP de Prudente	13/12/2013	Primeiro ano de execução contratual, todavia a empresa não aceitou renovar o contrato, razão pela qual está sendo conduzida nova licitação com vistas a substituir o termo de avença em epígrafe.
6	Carregadores	15/2013	CETRO RM Serviços	18/07/2013	Rescisão unilateral em 05/01/2014 por omissão quanto a entrega da garantia contratual.
		02/2014	MEGA serviços de terceirização de mão-de-obra Ltda- EP	06/01/2014	Remanescente do Contrato 15/2013, sendo aditivado pelo 1º termo aditivo, cuja vigência segue até 24/07/2015.
7	<u>Segurança</u>	35/2013	City Service Segurança Ltda	18/10/2013	Primeira vigência contratual encerrada em 17/10/2014, vigorando a partir de então o 1º termo aditivo.
8	Reprografia	11/2010	Type Máquinas E Serviços Ltda.	15/03/2010	3º e 4º Termos aditivos viabilizaram sua execução em 2014 e permitirão a prestação do serviço até 14/03/2015.
9	Agenciamento de Viagens	47/2013	Miranda Turismo de Representações Ltda.	23/12/2013	Primeira vigência contratual, sendo que a partir de 24/12/2014 passará a vigorar o primeiro termo aditivo do termo de avença em análise.

10	Manutenção Predial	11/2009	ORION Telecomunicações e Engenharia Ltda.	30/01/2009	4º e 5º termos aditivos viabilizaram sua execução em 2014 e permitirão a prestação do serviço até 29/01/2015.
11	Manutenção de Ar Condicionado	52/2013	TEMPER Engenharia e Comércio Ltda	30/12/2013	A partir de 30/12/2013 o serviço passou a ser prestado em decorrência do contrato 52/2013, ainda que pela mesma empresa que se consagrou vencedora no pregão 35/2013.
12	Brigada de Incêndio	10/2010	City Service Segurança Ltda.	01/03/2010	4º e 5º termos aditivos viabilizaram sua execução em 2014 e permitirão a prestação do serviço até 28/02/2015, visto que o contrato com a Comando, apesar de assinado, não foi executado, estando em execução nova licitação para o mesmo objeto.
		24/2014	Comando Formação de Bombeiros Particulares Ltda.	28/07/2014	Contrato, apesar de assinado, não foi executado por descumprimentos contratuais que culminaram na sua rescisão unilateral.
13	Manutenção da Central Telefônica	34/2008	Damovo do Brasil	12/01/2008	4º Termo aditivo viabilizou sua execução até o dia 11/01/2014.
		03/2014	Damovo do Brasil	12/01/2014	A partir de 12/01/2014 o serviço passou a ser prestado em decorrência do contrato 03/2014, ainda que pela mesma empresa que se consagrou vencedora no pregão 36/2013.

Legenda:

Contrato encerrado antes dos sessenta meses.

Contrato finalizado por ter atingido o limite de 60 meses.

Contrato em que houve descumprimentos afetos às verbas trabalhistas.

Fonte: Contratos Administrativos / GELOG/GGGAF.

Quadro B.57.1 - Consultores Contratados na Modalidade “Produto” no Âmbito dos Projetos de Cooperação Técnica com Organismos Internacionais. Valores em R\$ 1,00

1. Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil					OPAS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Termo de Cooperação nº 64					TC 64
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato:					
Objetivo da Consultoria:					
Período de Vigência			Remuneração		
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício 2014	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
10/2012	04/2014	22.000,00	8.000,00		
Insumos Externos					
-					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Alessandra Page Brito					CPF: 056.619.077-02
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					
2. Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil					OPAS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Termo de Cooperação nº 64					TC 64
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato:					
Objetivo da Consultoria:					
Período de Vigência			Remuneração		
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício 2014	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
2014	2014	5.000,00	5.000,00		

Insumos Externos					
-					
Produtos Contratados					
Descrição			Data prevista de entrega	Valor	
Estudo para monitoramento da concentração de arsênio (As) e suas espécies químicas, principalmente inorgânicas, em amostras de arroz (<i>Oryza sativa</i> L.) cultivadas no Brasil e avaliação da eficácia de mitigação através de polimento e lavagem/cozimento, visando a segurança alimentar					
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Bruno Lemos Batista				CPF:	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					
3. Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil					OPAS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Termo de Cooperação nº 64					TC 64
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade "Produto"					
Código do Contrato: BR/CNT/1400404.001					
Objetivo da Consultoria:					
Período de Vigência			Remuneração		
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício 2014	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
30/5/2014	11/7/2014	13.200,00	13.200,00		
Insumos Externos					
Produtos Contratados					
Descrição			Data prevista de entrega	Valor	

Elaboração de Documento Técnico contendo Conteúdo Programático para Preparação e Resposta a Emergências Radiológicas para Aplicação em Treinamento em Ameaças Químicas Biológicas, Radiológicas e Nucleares Voltadas a COPA FIPA 2014				13.200,00	
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Carlos Alberto Rodrigues dos Santos				CPF: 261.913.777-20	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					
4. Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil					OPAS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Termo de Cooperação nº 64					TC 64
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: BR/CNT/1400511.001					
Objetivo da Consultoria:					
Período de Vigência			Remuneração		
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício 2014	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
23/6/2014	1/12/2014	50.000,00	50.000,00		
Insumos Externos					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento Técnico contendo a Estruturação e Descrição do no Hotsite sobre Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde					20.000,00
Versão Preliminar do Hotsite sobre Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde					30.000,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Cláudia Emilia Koch e Souza				CPF: 797.912.471-53	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					
5. Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla

Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil					OPAS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Termo de Cooperação nº 64					TC 64
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: BR/CNT/1400310.001					
Objetivo da Consultoria:					
Período de Vigência			Remuneração		
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício 2014	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
5/5/2014	4/7/2014	13.200,00	13.200,00		
Insumos Externos					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Elaboração de Documento Técnico contendo Conteúdo Programático para Preparação e Resposta a Emergências Médicas para Aplicação em Treinamento em Ameaças Químicas Biológicas, Radiológicas e Nucleares Voltadas a COPA FIPA 2014					13.200,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Davi Christ Fassano					CPF: 074.195.057-05
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					
6. Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil					OPAS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Termo de Cooperação nº 64					TC 64
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: BR/CNT/1301824.001					
Objetivo da Consultoria:					
Período de Vigência			Remuneração		
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício 2014	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício

19/12/2013	10/10/2014	25.000,00	25.000,00		
Insumos Externos					
Produtos Contratados					
Descrição			Data prevista de entrega	Valor	
Elaboração, Avaliação de Metodologia de Análise Compilação dos Dados de Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde: Cirurgia Segura				8.000,00	
Elaboração, Avaliação de Metodologia de Análise Compilação dos Dados de Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde: Cirurgia Segura				17.000,00	
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Edmundo Machado Ferraz				CPF: 003.037.944-15	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					
7. Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil					OPAS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Termo de Cooperação nº 64					TC 64
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade "Produto"					
Código do Contrato:					
Objetivo da Consultoria:					
Período de Vigência			Remuneração		
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício 2014	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
08/2012	03/2014	22.000,00	3.000,00		
Insumos Externos					
Produtos Contratados					
Descrição			Data prevista de entrega	Valor	
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Eloisa Dutra Caldas				CPF: 265.676.446-72	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

8. Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil					OPAS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Termo de Cooperação nº 64					TC 64
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade "Produto"					
Código do Contrato:					
Objetivo da Consultoria:					
Período de Vigência			Remuneração		
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício 2014	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
2014	2014	10.000,00	10.000,00		
Insumos Externos					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Elaboração de Revisão Sistemática de literatura sobre as publicações de ocorrência em alimentos dos contaminantes aflatoxinas, deoxinivalenol, fumosinas, cádmio e chumbo no Brasil.					
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Flávia Beatriz Custodio					CPF:
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					
9. Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil					OPAS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Termo de Cooperação nº 64					TC 64
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade "Produto"					
Código do Contrato:					
Objetivo da Consultoria:					
Período de Vigência			Remuneração		
Início	Término	Total	Total	Total	Total pago até

		Previsto no Contrato	Previsto no Exercício 2014	pago no Exercício	o Final do Exercício
07/2014	11/2014	500.000,00	500.000,00		
Insumos Externos					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Geni Neumann Niceti de Lima Camara				CPF: 360.894.607-10	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					
10. Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil					OPAS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Termo de Cooperação nº 64					TC 64
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade "Produto"					
Código do Contrato: BR/CNT/1400860.001					
Objetivo da Consultoria:					
Período de Vigência			Remuneração		
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício 2014	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15/10/2014	4/11/2014	10.000,00	10.000,00		
Insumos Externos					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Documento Técnico sobre a Indústria do Tabaco e suas Conexões Produtivas Rurais para Orientar a Elaboração e Desenvolvimento do Projeto de Pesquisa e Comunicação sobre as Perspectivas Bioéticas da Regulação de Produtos de Uso Humano Vinculados a Fatores de Risco das Doenças Crônicas não Transmissíveis, no Contexto das Relações Internacionais do Brasil.					10.000,00
Consultor Contratado					

Nome do Consultor: Guilherme Costa Delgado			CPF: 291.169.028-15		
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					
11. Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil				OPAS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Termo de Cooperação nº 64				TC 64	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: BR/CNT/Nº 1301010.001					
Objetivo da Consultoria: Elaborar manual sobre segurança sanitária em atenção materna e neonatal, visando promover à Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Espera-se que este manual seja utilizado pelos fiscais da vigilância sanitária, profissionais da assistência e gestores dos serviços para avaliação e gerenciamento do risco sanitário nos serviços que prestam assistência materna e neonatal.					
Período de Vigência			Remuneração		
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total pago no Exercício 2014	Total pago no Exercício 2015	Total pago até o Final do Exercício
14/8/2013	22/4/2014	33.000,00	R\$ 21.450,00		
Insumos Externos					
Produtos Contratados					
Descrição			Data prevista de entrega	Valor	
Documento técnico contendo a versão preliminar do manual voltado para assistência materna e neonatal que contemple todos os requisitos da RDC ANVSA nº 36, de 03 de junho de 2008, de forma direta e inteligível por profissionais de saúde e da vigilância sanitária, sobre as seções da Resolução com vistas as Boas Práticas em Serviços de Saúde, legitimada pela RDC nº 63 de 25 de novembro de 2011 e demais normas sanitárias pertinentes.			17/2/2014	8.250,00	
Documento técnico contendo a versão final do manual sobre segurança sanitária em atenção materna e neonatal.			22/04/2014	13.200,00	
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: João Batista Marinho de Castro Lima				CPF: 314.578.196-00	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					
12. Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil				OPAS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					

Título do Projeto				Código	
Termo de Cooperação nº 64				TC 64	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: BR/CNT/1301826.001					
Objetivo da Consultoria:					
Período de Vigência			Remuneração		
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício 2014	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
12/12/2013	11/11/2014	55.000,00	27.000,00		
Insumos Externos					
Produtos Contratados					
Descrição			Data prevista de entrega	Valor	
Elaboração, Avaliação de Metodologia de Análise Compilação dos Dados de Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos (Estratégia Nacional de Melhoria da Higienização das Mãos em Serviços de Saúde)				10.000,00	
Elaboração, Avaliação de Metodologia de Análise Compilação dos Dados de Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos (Estratégia Nacional de Melhoria da Higienização das Mãos em Serviços de Saúde)				17.000,00	
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Julia Yaeko Kawagoe				CPF: 006.320.208-57	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					
13. Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil				OPAS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Termo de Cooperação nº 64				TC 64	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: BR/CNT/Nº 1301464.002					
Objetivo da Consultoria: Análise estatística dos dados do Projeto Nacional de Melhoria da Higienização das Mãos em Serviços de Saúde.					
Período de Vigência			Remuneração		

Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício 2014	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
25/10/2013	17/1/2014	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00		
Insumos Externos					
Produtos Contratados					
Descrição			Data prevista de entrega	Valor	
Elaboração de Planilha Consolidada dos Dados de Higienização das Mãos (cinco hospitais do país: Hospital Albert Einstein, Hospital Albert Sabin, Hospital Regional da Asa Norte, Hospital de Clinicas de Porto Alegre e Santa Casa de Misericórdia do Pará			30/1/2014	5.000,00	
Elaboração de Planilha Consolidada dos Dados de Higienização das Mãos (cinco hospitais do país: Hospital Albert Einstein, Hospital Albert Sabin, Hospital Regional da Asa Norte, Hospital de Clinicas de Porto Alegre e Santa Casa de Misericórdia do Pará			17/2/2014	15.000,00	
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Leonilda Giani Pontes				CPF: 037.075.598-74	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					
14. Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil				OPAS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Termo de Cooperação nº 64				TC 64	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade "Produto"					
Código do Contrato:					
Objetivo da Consultoria:					
Período de Vigência			Remuneração		
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício 2014	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
			14.000,00		
Insumos Externos					
Produtos Contratados					

Descrição		Data prevista de entrega	Valor		
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Lina Yamachita Oliveiras			CPF:		
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					
15. Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil				OPAS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Termo de Cooperação nº 64				TC 64	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade "Produto"					
Código do Contrato: BR/CNT/1400352.001					
Objetivo da Consultoria: Pesquisa "Perfil da Vigilância Municipal no Brasil"					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício 2014	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15/5/2014	21/7/2014	5.000,00	5.000,00		
Insumos Externos					
Produtos Contratados					
Descrição		Data prevista de entrega	Valor		
Texto de apresentação da metodologia de coleta e de análise e resultados descritivos por tema. O documento encontra-se estruturado da seguinte forma: Introdução; Desenvolvimento - metodologia de coleta dos dados e análise; resultado, por tema (participação na pesquisa, perfil do coordenador municipal de VISA, RH, estrutura física, financiamento, planejamento, relação com a VISA estadual, ações de VISA; Conclusões e Bibliografia.			1.800,00		
Análise em Função do Cruzamento de Variáveis ou Categorias, Discussão e Considerações Finais com Subsídios/Proposta para a Formulação dos Mecanismos de Financiamento do Sistema.			3.200,00		
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Lúcia Rolim Santana de Freitas			CPF: 706.427.962-20		
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					
16. Identificação da Organização Internacional Cooperante					

Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil					OPAS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Termo de Cooperação nº 64					TC 64
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: BR/CNT/1301620.001					
Objetivo da Consultoria:					
Período de Vigência			Remuneração		
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício 2014	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
7/11/2013	6/5/2014	R\$ 33.000,00	R\$ 11.500,00		
Insumos Externos					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Coordenação da Elaboração do Manual Técnico sobre a Prevenção de Incêndios em Estabelecimentos Assistenciais de Saúde					11.550,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Lúcio Flávio de Magalhães Brito				CPF: 461.341.586-15	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					
17. Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização					Sigla
Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil					OPAS
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto					Código
Termo de Cooperação nº 64					TC 64
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: BR/CNT/1400797.001					
Objetivo da Consultoria:					
Período de Vigência			Remuneração		
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício 2014	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
26/8/2014	10/10/2014	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00		

Insumos Externos					
Produtos Contratados					
Descrição		Data prevista de entrega		Valor	
Preparação de Documento Técnico sobre a Indústria do Tabaco e suas Consequências como Problemas de Saúde Pública para Orientar a Elaboração e Desenvolvimento do Projeto de Pesquisa e Comunicação sobre as Perspectivas Bioéticas da Regulação de Produtos de Uso Humano Vinculados a Fatores de Risco das Doenças Crônicas não Transmissíveis, no Contexto das Relações Internacionais do Brasil.				10.000,00	
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Luiz Carlos Pelizari Romero				CPF: 150.723.040-0	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					
18. Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil				OPAS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Termo de Cooperação nº 64				TC 64	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade "Produto"					
Código do Contrato: BR/CNT/1400475.001					
Objetivo da Consultoria:					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício 2014	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
11/6/2014	4/8/2014	17.600,00	17.600,00		
Insumos Externos					
Produtos Contratados					
Descrição		Data prevista de entrega		Valor	
Apresentação de Documento Técnico contendo Relatório Final do Treinamento em Ameaças Químicas Biológicas, Radiológicas e Nucleares (QBRN).				17.600,00	
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Silvia Teôtonio de Almeida				CPF: 611.271.911-87	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					

19. Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil				OPAS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Termo de Cooperação nº 64				TC 64	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: BR/CNT/1400473.001					
Objetivo da Consultoria:					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício 2014	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
11/6/2014	4/8/2014	13.200,00	13.200,00		
Insumos Externos					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
Elaboração de Documento Técnico contendo Conteúdo Programático para Preparação e Resposta a Emergências Químicas para Aplicação em Treinamento em Ameaças Químicas Biológicas, Radiológicas e Nucleares Voltadas a COPA FIPA 2014.					13.200,00
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Tadeu Jordão Barradas				CPF: 078.026.427-44	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					
20. Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil				OPAS	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Termo de Cooperação nº 64				TC 64	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: BR/CNT/1400427.001					
Objetivo da Consultoria:					
Período de Vigência		Remuneração			

Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício 2014	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
12/6/2014	1/8/2014	13.200,00	13.200,00		
Insumos Externos					
Produtos Contratados					
Descrição			Data prevista de entrega	Valor	
Elaboração de Documento Técnico contendo Conteúdo Programático para Preparação e Resposta a Emergências Biológicas para Aplicação em Treinamento em Ameaças Químicas Biológicas, Radiológicas e Nucleares Voltadas a COPA FIPA 2014				13.200,00	
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Thelma Abdalla de Oliveira Cardoso				CPF: 455.346.406-34	
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato:					
21. Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização				Sigla	
Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento				PNUD	
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto				Código	
Termo de Cooperação				BRA/10/008	
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade "Produto"					
Código do Contrato: 2014/000445					
Objetivo da Consultoria: Apoiar a formulação e avaliação dos projetos técnicos do PRODOC BRA/10/008.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício 2014	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15/09/2014	14/9/2015	108.000,00	45.252,00		
Insumos Externos					
Produtos Contratados					
Descrição			Data prevista de entrega	Valor	
PRODUTO 1 Relatório analítico contendo os projetos formulados e propostos até 30/06/2014.			29/10/2014	10.908,00	
PRODUTO 2 Relatório técnico parcial contendo a análise dos projetos técnicos apresentados no período.			14/12/2014	21.060,00	

PRODUTO 3 Relatório de acompanhamento da execução e qualidade dos projetos técnicos em andamento relativos ao 1º semestre de 2014. formulados e propostos até 30/10/2014 parcial contendo a análise crítica dos projetos técnicos apresentados no período, além de, perspectivas e sugestões de acompanhamento.	29/1/2015	13.284,00			
PRODUTO 4 Relatório analítico contendo os projetos técnicos formulados e propostos até 30/10/2014.	14/3/2015	10.908,00			
PRODUTO 5 Relatório técnico parcial contendo a análise crítica dos projetos técnicos apresentados no período, além de, perspectivas e sugestões de acompanhamento	29/4/2015	21.708,00			
PRODUTO 6 Relatório de acompanhamento de execução e qualidade dos projetos técnicos em andamento relativos ao 2º semestre de 2014.	14/6/2015	10.800,00			
PRODUTO 7 Relatório final contendo: (i) os instrumentos legais gerados pelas análises críticas; e (ii) síntese da execução, com identificação de interfaces, avaliação de qualidade e recomendações relativas ao exercício de 2014.	14/9/2015	19.332,00			
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Ana Virgínia Cardoso		CPF: 798.124.491-91			
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato: Foram pagos os valores totais dos produtos 1, 2 e 3					
22. Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização		Sigla			
Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento		PNUD			
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto		Código			
Termo de Cooperação		BRA/10/008			
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade “Produto”					
Código do Contrato: 2014/000440					
Objetivo da Consultoria: Apoiar a execução dos projetos técnicos do PRODOC BRA/10/008.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício 2014	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
08/09/2014	7/9/2015	162.000,00	30.780,00		
Insumos Externos					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor
PRODUTO 1 Relatório analítico contendo adequações necessários aos projetos técnicos propostos até 20 dias antes da entrega do produto.				7/10/2014	11.340,00
PRODUTO 2 Relatório técnico parcial contendo a análise crítica dos documentos relativos aos projetos técnicos apresentados 20 dias antes da entrega do produto.				7/11/2014	19.440,00

PRODUTO 3 Relatório de acompanhamento da execução físico-financeira dos projetos técnicos em andamento relativos ao 1º semestre de 2014.	7/12/2014	11.340,00			
PRODUTO 4 Relatório analítico contendo as adequações necessárias aos projetos técnicos propostos até 20 dias antes da entrega do produto.	7/1/2015	12.960,00			
PRODUTO 5 Relatório técnico parcial contendo a análise crítica dos documentos técnicos relativos aos projetos técnicos apresentados até 20 dias antes da entrega do produto.	7/2/2015	19.440,00			
PRODUTO 6 Relatório de acompanhamento de execução físico-financeira dos projetos técnicos em andamento relativos ao 2º semestre de 2014.	7/4/2015	11.340,00			
PRODUTO 7 Relatório analítico contendo as adequações necessárias aos projetos técnicos propostos até 20 dias antes da entrega do produto.	7/5/2015	12.960,00			
PRODUTO 8 Relatório técnico parcial contendo análise crítica dos documentos relativos aos projetos técnicos apresentados até 20 dias antes da entrega do produto	7/6/2015	19.440,00			
PRODUTO 9 Relatório de acompanhamento de execução físico-financeiro dos projetos técnicos em andamento relativo ao segundo semestre de 2014	7/7/2015	11.340,00			
PRODUTO 10 Relatório final contendo: (i) os instrumentos legais gerados pelas análises críticas; e (ii) síntese da execução físico-financeira desses instrumentos relativos ao exercício de 2014.	7/9/2015	32.400,00			
Consultor Contratado					
Nome do Consultor: Lucia Regina Gimenez Armesto		CPF: 601.171.177-49			
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato: Foram pagos os valores totais dos produtos 1 e 2					
23. Identificação da Organização Internacional Cooperante					
Nome da Organização		Sigla			
Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento		PNUD			
Identificação do(s) Projeto(s) de Cooperação Técnica					
Título do Projeto		Código			
Termo de Cooperação		BRA/10/008			
Informações sobre os Contratos de Consultoria na Modalidade "Produto"					
Código do Contrato: 2014/000438					
Objetivo da Consultoria: Apoiar a execução dos projetos técnicos do PRODOC BRA/10/008.					
Período de Vigência		Remuneração			
Início	Término	Total Previsto no Contrato	Total Previsto no Exercício 2014	Total pago no Exercício	Total pago até o Final do Exercício
15/09/2014	14/9/2015	132.480,00	13.380,00		
Insumos Externos					
Produtos Contratados					
Descrição				Data prevista de entrega	Valor

PRODUTO 1 Relatório técnico contendo análise crítica do desenvolvimento de atividades e dos produtos decorrentes dos projetos técnicos no âmbito do PRODOC propostos até 20 dias antes da entrega do produto.	29/10/2014	13.380,00
Consultor Contratado		
Nome do Consultor: Sonia Regina Freitas Prota		CPF: 171.037.638-44
Observações sobre a Execução Físico/Financeira do Contrato: O contrato foi rescindido em 17/11/2014.		

Fonte: GECOP/GGGAF.

Quadro A.9.1 – Contratos na Área de Tecnologia da Informação em 2014.

Nº do Contrato	Objeto	Vigência	Fornecedores		Custo	Valores Desembolsados 2014
			CNPJ	Denominação		
57/2010	Serviços de suporte técnico e atualização tecnológica dos produtos da marca Fortinet, em uso nas instalações da Anvisa	12/2010 a 12/2014	03.017.428/0001-35	NCT Informática Ltda	R\$ 144.676,40	R\$ 142.128,49
59/2010	Licenças de uso das suítes Symantec em uso na Anvisa	12/2010 a 12/2014	03.396.656/0001-74	Maisdoisx Tecnologia em Dobro Ltda (True Access Consulting)	R\$ 246.000,00	R\$ 244.500,00
04/2011	Serviços de atualização tecnológica, manutenção e suporte técnico à plataforma de switches Enterasys Networks	01/2011 a 01/2015	78.931.474/0001-44	Redisul Informática Ltda	R\$ 369.123,99	R\$ 328.468,76
12/2011	Serviços de manutenção preventiva, programada e corretiva da sala cofre instalada na sede da Anvisa	03/2011 a 03/2015	01.011.976/0001-22	Orion Telecomunicações Engenharia S/A	R\$ 258.368,04	R\$ 246.509,05
34/2011	Serviço de atendimento a microinformática - help desk, na modalidade remota e presencial, na sede da Anvisa e demais pontos de presença	07/2011 a 07/2015	00.717.511/0003-90	CPM Braxis S/A (CPM Braxis Outsourcing S/A)	R\$1.624.090,59	R\$ 1.522.576,52
55/2011	Serviços especializados em tecnologia da informação e gerenciamento da conexão Infovia	10/2011 a 01/2015	33.683.111/0001-07	Serviço Federal de Processamento de Dados (Serpro)	R\$ 461.280,00	R\$ 422.840,00
63/2011	Suporte técnico e atualização tecnológica para os produtos Aris Business Designer	12/2011 a 12/2015	07.594.862/0001-39	Software AG Brasil Informática e Serviços Ltda	R\$ 69.469,08	R\$ 57.890,90
73/2011	Software de Extração de Dados do Sistema Siafi – Consiafi	01/2012 a 01/2015	35.068.664/0001-65	Prisma Sys Informática Comércio e Representações Ltda	R\$ 42.000,00	R\$ 38.500,00
10/2012	Serviços de suporte técnico ao software EMC Documentum utilizado na solução de gestão eletrônica de documentos da Anvisa	04/2012 a 04/2015	42.563.692/0001-26	MI Montreal Informática Ltda	R\$ 1.374.980,36	R\$ 951.527,49
23/2012	Licenças de software e suporte técnico dos produtos weblogic suite, soa suite for oracle middleware, management pack plus for soa, management pack for weblogic server e business analysis suite	07/2013 a 07/2015	59.456.277/0003-38	Oracle do Brasil Sistemas Ltda	R\$ 905.681,78	R\$ 911.949,46

26/2012	Serviços de suporte técnico e atualização tecnológica ao produto Oracle Real Application Clusters	08/2012 a 08/2015	59.456.277/0003-38	Oracle do Brasil Sistemas Ltda	R\$ 161.583,53	R\$ 161.583,48
37/2012	Serviço de acesso ilimitado às bases de dados constantes no Portal I-Helps	11/2012 a 11/2015	04.175.458/0001-32	Optionline Ltda	R\$ 1.354.858,36	R\$ 1.129.048,60
51/2012	Solução em TI composto de software de gerenciamento de bibliotecas	01/2013 a 05/2015	69.112.514/0001-35	Prima Soft Informática	R\$ 51.600,00	R\$ 7.150,00
55/2012	Serviços de suporte técnico e atualização de licenças de software dos produtos Oracle Database Enterprise Edition, Oracle Partitioning, Oracle Diagnostics Pack e Oracle Tuning Pack	12/2012 a 12/2015	59.456.277/0003-38	Oracle do Brasil Sistemas Ltda	R\$ 895.222,08	R\$ 895.222,08
01/2013	Serviços de impressão monocromática e policromática, com o fornecimento dos equipamentos e seus insumos (exceto papel) e software para gerenciamento dos equipamentos instalados (contabilização e bilhetagem das páginas impressas e cópias reprográficas)	01/2013 a 01/2015	08.294.170/0001-38	World Digital Informática Ltda	R\$ 462.499,92	R\$ 447.919,38
26/2013	Manutenção e suporte técnico dos scanners Kodak	07/2013 a 07/2015	01.444.608/0001-78	RT máquinas comércio e serviços Ltda	R\$ 37.630,56	R\$ 10.224,65
48/2013	Aquisição de equipamentos de infraestrutura de TI: 01 (uma) unidade de armazenamento de dados - <i>storage</i> e <i>switch</i> SAN	12/2013 a 12/2014	10.719.691/0001-31	RF2C2 Comércio e Serviços de Informática Ltda	R\$ 5.895.000,00	R\$ 5.895.000,00
50/2013	Aquisição de Impressora de Crachás	12/2013 a 12/2015	07.735.802/0001-99	Andeb Empreendimentos Intermediação de Negócios e Serviços Ltda	R\$ 7.988,85	R\$ 7.988,85
14/2014	Serviços continuados (presenciais e não presenciais), com fornecimento de produtos, na área de tecnologia da informação, compreendendo os Grupos I, II e IV, assim dispostos: Licença perpétua da plataforma de gerenciamento de conteúdo Liferay Enterprise Edition (EE) incluindo instalação e configuração, bem como suporte técnico na modalidade Platinum	04/2014 a 04/2015	05.741.114/0001-06	SEA Tecnologia em Informática Ltda –EPP	R\$ 1.493.820,00	R\$ 251.000,00
15/2014	Grupo III do Pregão Eletrônico nº 1/2013 – MCTI, UG 240101, exceto o item 16, assim disposto: Especificação, desenvolvimento, implantação e manutenção de portais e sítios na plataforma Liferay EE	04/2014 a 04/2015	38.056.404/0001-70	IOS Informática Organização e Sistemas S/A	R\$ 8.538.000,00	R\$ 2.618.747,50

18/2014	Fornecimento de equipamentos de informática, mediante Sistema de Registro de Preços, com vigência de 12 meses, para atendimento das demandas da Anvisa, na forma e condições estabelecidas no Edital PE 01/2013 e seus anexos: Item 01 – Monitor de vídeo, conforme especificações descritas neste documento	05/2014 a 05/2015	12.388.512/0001-56	BBR Soluções, Comércio e Serviços Ltda – EPP	R\$ 359.806,50	R\$ 359.806,50
23/2014	Serviços de atualização de Licença Corporativa e Suporte Técnico ao Software Módulo Risk Manager	06/2014 a 06/2015	28.712.123/0003-36	Modulo Security Solutions S/A	R\$ 564.000,00	R\$ 282.000,00
26/2014	Serviços técnicos de monitoramento e sustentação do ambiente de Tecnologia da Informação (TI) da Anvisa, considerando os seguintes itens: • Item 1: Serviço de monitoramento do ambiente computacional da Agência, a partir de núcleo de operação de rede e controle (NOC) nas dependências da Contratante, nas condições descritas no Termo de Referência e seus anexos. • Item 2: Serviço de sustentação e operação do ambiente de infraestrutura da Anvisa, nas condições descritas no Termo de Referência e seus anexos. • Item 3: Serviços especializados em tecnologia da informação nas condições descritas no Termo de Referência e seus anexos	07/2014 a 07/2015	00.395.228/0001-28	CPD Consultoria, Planejamento e Desenvolvimento de Sistemas Ltda	R\$ 2.776.893,84	R\$ 1.157.263,68
28/2014	Serviço de comunicação de dados para prover interligação das unidades da Anvisa, por meio de circuitos MPLS	07/2014 a 01/2017	33.530.486/0001-29	Empresa Brasileira de Telecomunicações S/A (Embratel)	R\$ 15.199.785,57	R\$ 4.979.344,42

Fonte: GGTIN.

Quadro A.9.2 – Lista dos principais sistemas computacionais estratégicos para o desenvolvimento dos macroprocessos finalísticos da Anvisa.

SIGLA	NOME	FINALIDADE
ANVISATENDE	Sistema Geral de Atendimento aos Usuários	Dá suporte operacional à Ouvidoria para registrar mensagens de diversos colaboradores. Permite que haja um prazo de atendimento e uma resposta para todas as mensagens enviadas, as quais recebem um número de registro, as quais são respondidas pelas diversas áreas da Anvisa.
BULÁRIO ELETRÔNICO	Portal Externo para Consulta de Bulas com Vigência Ativa	Banco de conhecimento acessível via internet onde seja possível acessar as informações contidas nos textos de bulas dos medicamentos registrados e comercializados no Brasil.
CAD_INST	Cadastro de Instituições	Cadastro de instituições de diversas áreas de atuação, que possuem uma ou mais interfaces com as atividades realizadas pela Anvisa, permitindo que estas venham a acessar e utilizar alguns sistemas de informação disponibilizados pela Agência.
CANAIS	Cadastro Nacional de Inspectores Sanitários	Envio de relatórios gerados pelos órgãos locais de vigilância sanitária.
CODIVA	Sistema de Cobrança de Dívida Ativa	Gestão dos créditos em Cobrança Administrativa, inadimplentes após a constituição definitiva pelas unidades organizacionais. O sistema também é utilizado para o controle individualizado dos créditos de devedores inscritos no CADIN, a inscrição na Dívida Ativa da União e os registros de ajuizamento de ação de execução fiscal promovidos pela Procuradoria Federal junto à Autarquia.
DATAVISA	Sistema de Produtos e Serviços sob Vigilância Sanitária	Armazenagem de dados sobre o cadastro único de empresas e suas autorizações de funcionamento, o registro de produtos e a tramitação de documentos na Anvisa. Também permite consultas a esses dados pelas unidades internas da Anvisa, bem como pela área regulatória, população e outras instituições interessadas.
FÓRUM DE BULAS	Fórum de Bulas	Traz temas referentes a como utilizar o sistema E-Bulas, sobre a tecnologia XML e outros assuntos pertinentes ao sistema. Fórum de discussão sobre o Sistema de Gerenciamento Eletrônico de Bulas.
GGALIM	Emissão de Certificados de Acordo Mútuo de Alimentos	Emissão de certificados de acordo mútuo de alimentos.
HEMOCAD	Cadastro de Serviços de Hemoterapia	Cadastro de informações sobre os serviços de hemoterapia.
NOTIVISA	Notificação em Vigilância Sanitária	Registro, triagem, investigação e acompanhamento de notificação de possíveis queixas técnicas e eventos adversos em produtos e serviços fiscalizados pela vigilância sanitária.
ROTULO	Sistema de Emissão de Rótulos de Alimentos	Dá suporte às indústrias de alimentos para que declarem as informações nutricionais dos seus produtos nos rótulos e assim, ofereçam ao consumidor a possibilidade de escolha dos alimentos a partir destas informações.
SAMMED	Sistema de Acompanhamento de Mercado de Medicamentos	Cadastro, validação e envio de planilha preenchida pelas empresas cadastradas para o controle e acompanhamento de reajuste de preços de medicamentos.
SINAVISA	Sistema Nacional de Informação em Vigilância Sanitária	Ferramentas gerenciais e operacionais capazes de registrar, analisar e, sobretudo, auxiliar a instituição no planejamento e execução de ações, tanto para o corpo técnico quanto para gestão de vigilância sanitária.

SISPAFRA	Sistema de Informações de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegários	Sistema que atende a todas as áreas de Portos, Aeroportos, Fronteiras.
SISPAR	Sistema de Parcelamento de Auto de Infrações	Permite ao agente regulado a adesão e o acompanhamento do parcelamento de débitos junto a Agência.
SISTEC	Sistema de Tecnovigilância da Anvisa	Notificação de ocorrências associadas a produtos para a saúde.
SNGPC_WEB	Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados	<ul style="list-style-type: none"> • Controlar e monitorar a dispensação de medicamentos antimicrobianos; • Controlar e monitorar a dispensação de medicamentos e substâncias sujeitos a controle especial da Portaria Anvisa 344/98 e de suas atualizações; • Otimizar e conferir maior segurança ao processo de escrituração; Permitir o monitoramento de hábitos de prescrição e consumo de antimicrobianos e de medicamentos sujeitos a controle especial em determinada região para propor políticas de controle; • Captar dados que permitam a geração de informação atualizada e fidedigna para o SNVS para a tomada de decisão; • Dinamizar as ações da vigilância sanitária.
TABACOIMAGEM	Padrões para Embalagens de Derivados de Tabaco	Disponibiliza o download de imagens veiculadas em carteiras de cigarro.

Fonte: GGTIN.

Quadro A.10.2 – Aspectos da Gestão Ambiental - Demais unidades gestoras.

Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis		Avaliação	
		Sim	Não
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?		x
2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?		x
3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?	x	
4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.		x
5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?		
6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9º da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?		
7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual o plano pode ser acessado.		
8.	Os resultados alcançados a partir da implementação das ações definidas no PLS são publicados semestralmente no sítio da unidade na <i>Internet</i> , apresentando as metas alcançadas e os resultados medidos pelos indicadores (art. 13 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual os resultados podem ser acessados.		

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados – Acre

Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis		Avaliação	
		Sim	Não
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?		x
2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?	x	
3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?	x	
4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.		x
5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?		
6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9º da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?		
7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual o plano pode ser acessado.		
8.	Os resultados alcançados a partir da implementação das ações definidas no PLS são publicados semestralmente no sítio da unidade na <i>Internet</i> , apresentando as metas alcançadas e os resultados medidos pelos indicadores (art. 13 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual os resultados podem ser acessados.		

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Alagoas

Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis		Avaliação	
		Sim	Não
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?		x
2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?		x
3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?	x	

4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.		x
5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?		x
6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9º da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?		x
7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		x
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual o plano pode ser acessado.		
8.	Os resultados alcançados a partir da implementação das ações definidas no PLS são publicados semestralmente no sítio da unidade na <i>Internet</i> , apresentando as metas alcançadas e os resultados medidos pelos indicadores (art. 13 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		x
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual os resultados podem ser acessados.		

Considerações Gerais: Esta CVSPAF-AP adere ao Decreto nº 7.746/2012 nas contratações.

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Amapá

Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis		Avaliação	
		Sim	Não
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?		x
2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?		x
3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?	x	
4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.		
5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?		
6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9º da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?		
7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual o plano pode ser acessado.		
8.	Os resultados alcançados a partir da implementação das ações definidas no PLS são publicados semestralmente no sítio da unidade na <i>Internet</i> , apresentando as metas alcançadas e os resultados medidos pelos indicadores (art. 13 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual os resultados podem ser acessados.		

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Amazonas

Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis		Avaliação	
		Sim	Não
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?		x
2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?		x
3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?	x	
4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.		x
5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?		x
6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9º da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?		x

7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		x
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual o plano pode ser acessado.		
8.	Os resultados alcançados a partir da implementação das ações definidas no PLS são publicados semestralmente no sítio da unidade na <i>Internet</i> , apresentando as metas alcançadas e os resultados medidos pelos indicadores (art. 13 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		x
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual os resultados podem ser acessados.		

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Bahia

Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis		Avaliação	
		Sim	Não
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?		x
2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?	x	
3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?		x
4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.		x
5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?		
6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9º da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?		
7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual o plano pode ser acessado.		
8.	Os resultados alcançados a partir da implementação das ações definidas no PLS são publicados semestralmente no sítio da unidade na <i>Internet</i> , apresentando as metas alcançadas e os resultados medidos pelos indicadores (art. 13 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual os resultados podem ser acessados.		

Considerações Gerais: Existem práticas voltadas à SUSTENTABILIDADE na ANVISA, porém restritas à Sede o Órgão em Brasília. As ações não se estendem para as Coordenações Estaduais.

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Ceará

Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis		Avaliação	
		Sim	Não
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?		x
2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?		x
3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?	x	
4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.		
5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?		
6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9º da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?		
7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual o plano pode ser acessado.		
8.	Os resultados alcançados a partir da implementação das ações definidas no PLS são publicados semestralmente no sítio da unidade na <i>Internet</i> , apresentando as metas alcançadas e os resultados medidos pelos indicadores (art. 13 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		

	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual os resultados podem ser acessados.		
Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Distrito Federal			
Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis		Avaliação	
		Sim	Não
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?		x
2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?		x
3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?		x
4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.		x
5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?		x
6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9º da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?		x
7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		x
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual o plano pode ser acessado.		
8.	Os resultados alcançados a partir da implementação das ações definidas no PLS são publicados semestralmente no sítio da unidade na <i>Internet</i> , apresentando as metas alcançadas e os resultados medidos pelos indicadores (art. 13 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		x
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual os resultados podem ser acessados.		
Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Espírito Santo.			
Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis		Avaliação	
		Sim	Não
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?		x
2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?	x	
3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?	x	
4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.		x
5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?		x
6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9º da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?		x
7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		x
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual o plano pode ser acessado.		
8.	Os resultados alcançados a partir da implementação das ações definidas no PLS são publicados semestralmente no sítio da unidade na <i>Internet</i> , apresentando as metas alcançadas e os resultados medidos pelos indicadores (art. 13 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		x
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual os resultados podem ser acessados.		
Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Goiás			
Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis		Avaliação	
		Sim	Não
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?		x

2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?	x	
3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?		
4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.		x
5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?		
6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9º da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?		
7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual o plano pode ser acessado.		
8.	Os resultados alcançados a partir da implementação das ações definidas no PLS são publicados semestralmente no sítio da unidade na <i>Internet</i> , apresentando as metas alcançadas e os resultados medidos pelos indicadores (art. 13 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual os resultados podem ser acessados.		

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Maranhão

Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis		Avaliação	
		Sim	Não
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?		x
2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?		x
3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?	x	
4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.		x
5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?		
6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9º da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?		
7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual o plano pode ser acessado.		
8.	Os resultados alcançados a partir da implementação das ações definidas no PLS são publicados semestralmente no sítio da unidade na <i>Internet</i> , apresentando as metas alcançadas e os resultados medidos pelos indicadores (art. 13 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual os resultados podem ser acessados.		

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Mato Grosso

Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis		Avaliação	
		Sim	Não
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?		x
2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?	x	
3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?	x	
4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.		x
5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?		x

6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9º da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?		x
7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		x
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual o plano pode ser acessado.		
8.	Os resultados alcançados a partir da implementação das ações definidas no PLS são publicados semestralmente no sítio da unidade na <i>Internet</i> , apresentando as metas alcançadas e os resultados medidos pelos indicadores (art. 13 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		x
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual os resultados podem ser acessados.		

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Mato Grosso do Sul

Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis		Avaliação	
		Sim	Não
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?		x
2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?		x
3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?		x
4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.		x
5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?		x
6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9º da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?		x
7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		x
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual o plano pode ser acessado.		
8.	Os resultados alcançados a partir da implementação das ações definidas no PLS são publicados semestralmente no sítio da unidade na <i>Internet</i> , apresentando as metas alcançadas e os resultados medidos pelos indicadores (art. 13 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		x
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual os resultados podem ser acessados.		

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Minas Gerais

Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis		Avaliação	
		Sim	Não
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?		x
2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?	x	
3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?	x	
4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.		x
5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?		x
6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9º da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?		x
7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		x
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual o plano pode ser acessado.		
8.	Os resultados alcançados a partir da implementação das ações definidas no PLS são publicados semestralmente no sítio da unidade na <i>Internet</i> , apresentando as metas alcançadas e os resultados medidos pelos indicadores (art. 13 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		x

Caso positivo, indicar o endereço na *Internet* no qual os resultados podem ser acessados.

Considerações Gerais: Quanto a Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P), ao se consultar o histórico de Parceiros com Termo de Adesão no site do MMA, pode-se verificar que não consta a Anvisa como instituição. As práticas adotadas na CVSPAF/PA são as seguintes: Quando são realizadas licitações itens relacionados à Gestão ambiental são considerados nos editais como: descarte de resíduos, produtos de preferência feitos com material reciclável e biodegradáveis, uso de pilhas recarregáveis, tecnologias que economizem o uso de energia elétrica e de água (caso da reforma de Vila do Conde), uso de lâmpadas econômicas, uso de copos de vidro e canecas de cerâmica, lixeiras com separação de resíduos, uso de papel reciclado. Não temos um programa de sustentabilidade formalizado - não temos gasto de água, luz, pois a CDP não nos cobra nada e na Infraero está incluso no rateio das despesas, quanto ao papel gastamos cerca de 5000 folhas/ mês – esse montante está estabilizado desde 2012. Fazemos coleta seletiva de resíduos em um programa da Companhia Docas do Pará, mas o mesmo não tem nome - a adesão foi na mesma época da publicação do Decreto que dizia para os órgãos fazerem a coleta seletiva - É feita a coleta seletiva com utilização de lixeiras apropriadas em todos os postos da CVSPAF/PA e Sede. Continuamos encaminhando sacos de 100 litros referentes à fragmentação e eliminação dos documentos alvo da Lista de Eliminação no. 2. A média anual de papel encaminhada para a reciclagem tem sido por volta de 50 sacos de 100 litros. Foi abolido o uso de copos descartáveis plásticos desde 2012.

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Pará

Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis		Avaliação	
		Sim	Não
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?		x
2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?	x	
3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?		x
4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.		x
5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?		
6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9º da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?		
7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual o plano pode ser acessado.		
8.	Os resultados alcançados a partir da implementação das ações definidas no PLS são publicados semestralmente no sítio da unidade na <i>Internet</i> , apresentando as metas alcançadas e os resultados medidos pelos indicadores (art. 13 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual os resultados podem ser acessados.		

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Paraíba

Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis		Avaliação	
		Sim	Não
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?		x
2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?	x	
3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?	x	
4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.		x
5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?		
6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9º da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?		
7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		

	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual o plano pode ser acessado.		
8.	Os resultados alcançados a partir da implementação das ações definidas no PLS são publicados semestralmente no sítio da unidade na <i>Internet</i> , apresentando as metas alcançadas e os resultados medidos pelos indicadores (art. 13 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual os resultados podem ser acessados.		
Considerações Gerais: Embora esta UG não tenha o PLS formalizado adotamos praticas de sustentabilidade contidas no referido Decreto.			
Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Paraná			
Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis		Avaliação	
		Sim	Não
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?		x
2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?	x	
3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?	x	
4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.		x
5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?		x
6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9º da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?		x
7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		x
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual o plano pode ser acessado.		
8.	Os resultados alcançados a partir da implementação das ações definidas no PLS são publicados semestralmente no sítio da unidade na <i>Internet</i> , apresentando as metas alcançadas e os resultados medidos pelos indicadores (art. 13 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		x
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual os resultados podem ser acessados.		
Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Pernambuco			
Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis		Avaliação	
		Sim	Não
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?		x
2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?	x	
3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?	x	
4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.		x
5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?		x
6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9º da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?		x
7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		x
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual o plano pode ser acessado.		
8.	Os resultados alcançados a partir da implementação das ações definidas no PLS são publicados semestralmente no sítio da unidade na <i>Internet</i> , apresentando as metas alcançadas e os resultados medidos pelos indicadores (art. 13 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		x
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual os resultados podem ser acessados.		

Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis			Avaliação	
			Sim	Não
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?			x
2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?			x
3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?	x		
4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.			x
5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?			x
6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9º da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?			x
7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?			x
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual o plano pode ser acessado.			
8.	Os resultados alcançados a partir da implementação das ações definidas no PLS são publicados semestralmente no sítio da unidade na <i>Internet</i> , apresentando as metas alcançadas e os resultados medidos pelos indicadores (art. 13 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?			x
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual os resultados podem ser acessados.			
Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Rio de Janeiro				
Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis			Avaliação	
			Sim	Não
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?			x
2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?			x
3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?			x
4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.			x
5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?			x
6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9º da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?			x
7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?			x
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual o plano pode ser acessado.			
8.	Os resultados alcançados a partir da implementação das ações definidas no PLS são publicados semestralmente no sítio da unidade na <i>Internet</i> , apresentando as metas alcançadas e os resultados medidos pelos indicadores (art. 13 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?			x
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual os resultados podem ser acessados.			
Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Rio Grande do Norte				
Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis			Avaliação	
			Sim	Não
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?			x
2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?	x		

3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?		x
4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.		x
5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?		x
6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9º da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?		x
7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		x
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual o plano pode ser acessado.		
8.	Os resultados alcançados a partir da implementação das ações definidas no PLS são publicados semestralmente no sítio da unidade na <i>Internet</i> , apresentando as metas alcançadas e os resultados medidos pelos indicadores (art. 13 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		x
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual os resultados podem ser acessados.		

Considerações Gerais: item 2 – Em fase de implantação pelo Núcleo Estadual do Ministério da Saúde, Órgão administrador do prédio. Itens 4, 5, 6 e 7 – A CVSPAF/RS não possui o Plano de Gestão de Logística Sustentável, mas atende as exigências previstas na legislação, adquirindo bens e contratando serviços considerando os critérios e práticas de sustentabilidade.

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Rio Grande do Sul

Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis		Avaliação	
		Sim	Não
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?		x
2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?		x
3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?	x	
4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.		
5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?		
6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9º da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?		
7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual o plano pode ser acessado.		
8.	Os resultados alcançados a partir da implementação das ações definidas no PLS são publicados semestralmente no sítio da unidade na <i>Internet</i> , apresentando as metas alcançadas e os resultados medidos pelos indicadores (art. 13 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual os resultados podem ser acessados.		

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Rondônia

Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis		Avaliação	
		Sim	Não
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?		x
2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?	x	
3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?	x	
4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.		x

5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?		
6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9º da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?		
7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual o plano pode ser acessado.		
8.	Os resultados alcançados a partir da implementação das ações definidas no PLS são publicados semestralmente no sítio da unidade na <i>Internet</i> , apresentando as metas alcançadas e os resultados medidos pelos indicadores (art. 13 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual os resultados podem ser acessados.		

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Roraima

Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis		Avaliação	
		Sim	Não
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?		x
2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?	x	
3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?	x	
4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.		x
5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?		
6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9º da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?		
7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual o plano pode ser acessado.		
8.	Os resultados alcançados a partir da implementação das ações definidas no PLS são publicados semestralmente no sítio da unidade na <i>Internet</i> , apresentando as metas alcançadas e os resultados medidos pelos indicadores (art. 13 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual os resultados podem ser acessados.		

Considerações Gerais: A Coordenação, embora não possua até o momento o PLS, vem buscando atender as diretrizes de sustentabilidade, dispostos no art. 4º do Decreto 7.746/2012, em todos os processos licitatórios sob sua responsabilidade.

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Santa Catarina

Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis		Avaliação	
		Sim	Não
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?		x
2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?		x
3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?	x	
4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.		x
5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?		x
6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9º da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?		x
7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		x

	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual o plano pode ser acessado.		
8.	Os resultados alcançados a partir da implementação das ações definidas no PLS são publicados semestralmente no sítio da unidade na <i>Internet</i> , apresentando as metas alcançadas e os resultados medidos pelos indicadores (art. 13 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		x
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual os resultados podem ser acessados.		

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - São Paulo

Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis		Avaliação	
		Sim	Não
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?		x
2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?	x	
3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?	x	
4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.		x
5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?		x
6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9º da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?		x
7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		x
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual o plano pode ser acessado.		
8.	Os resultados alcançados a partir da implementação das ações definidas no PLS são publicados semestralmente no sítio da unidade na <i>Internet</i> , apresentando as metas alcançadas e os resultados medidos pelos indicadores (art. 13 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		x
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual os resultados podem ser acessados.		

Considerações Gerais: Todas as licitações realizadas obedeceram à gestão ambiental.

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Sergipe

Aspectos sobre a gestão ambiental e Licitações Sustentáveis		Avaliação	
		Sim	Não
1.	Sua unidade participa da Agenda Ambiental da Administração Pública (A3P)?		x
2.	Na unidade ocorre separação dos resíduos recicláveis descartados, bem como sua destinação a associações e cooperativas de catadores, conforme dispõe o Decreto nº 5.940/2006?	x	
3.	As contratações realizadas pela unidade jurisdicionada observam os parâmetros estabelecidos no Decreto nº 7.746/2012?	x	
4.	A unidade possui plano de gestão de logística sustentável (PLS) de que trata o art. 16 do Decreto 7.746/2012? Caso a resposta seja positiva, responda os itens 5 a 8.		x
5.	A Comissão gestora do PLS foi constituída na forma do art. 6º da IN SLTI/MPOG 10, de 12 de novembro de 2012?		x
6.	O PLS está formalizado na forma do art. 9º da IN SLTI/MPOG 10/2012, atendendo a todos os tópicos nele estabelecidos?		x
7.	O PLS encontra-se publicado e disponível no site da unidade (art. 12 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		x
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual o plano pode ser acessado.		
8.	Os resultados alcançados a partir da implementação das ações definidas no PLS são publicados semestralmente no sítio da unidade na <i>Internet</i> , apresentando as metas alcançadas e os resultados medidos pelos indicadores (art. 13 da IN SLTI/MPOG 10/2012)?		x
	Caso positivo, indicar o endereço na <i>Internet</i> no qual os resultados podem ser acessados.		

Considerações Gerais: A CVSPAF-TO realizou processo licitatório no final de 2014 para a contratação de empresa prestadora de serviço de limpeza e conservação para atendimento das necessidades da UG. Os resíduos administrativos

passíveis de reciclagem são separados e encaminhados para armazenamento temporário no Aeroporto de Palmas onde são segregados sendo encaminhados para cooperativas de reciclagem. O Aeroporto possui um plano de gestão de resíduos sólidos do qual a CVSPAF-TO é parte integrante e ativa. Mesmo inexistindo um plano específico a UG adota como prática para a sustentabilidade a impressão em frente e verso de documentos integrantes de processos, minimiza a impressão e o uso de papel. Outra medida adotada no aeroporto por iniciativa da CVSPAF-TO e INFRAERO é a realização de procedimentos de desinsetização de forma racional e específica para cada estabelecimento de acordo com a atividade comercial, com cronograma ajustado de forma a minimizar o uso de produtos químicos. Outro ponto considerado é a manutenção preventiva e corretiva dos veículos oficiais sob responsabilidade da UG.

Fonte: Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Tocantins

Quadro A.11.1.1 – Cumprimento das deliberações do TCU atendidas no exercício.

Unidade Jurisdicionada					
Denominação completa:					Código Siorg
Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)					36687
Deliberações do TCU					
Deliberações Expedidas pelo TCU					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
1	019.533/2013-6	326/2014 – Plenário	1.7 e subitens 1.8 e subitens	(DE) (RE)	Ofício nº. 0073/2014-TCU/SecexSaude, de 24/02/2014
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Agência Nacional de Vigilância Sanitária					36687
Descrição da Deliberação:					
<p>Os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em Sessão do Plenário, quanto ao processo abaixo relacionado, com fundamento no art. 43, inciso I, da Lei 8.443/1992 c/c os arts. 143, inciso III; 243 e 250, incisos II e III, do Regimento Interno/TCU e art. 42 da Resolução-TCU 191/2006, ACORDAM em considerar cumpridos os itens 9.1.1 e 9.1.5 a 9.1.9 do Acórdão 2.361/2011 - Plenário e parcialmente cumpridos os itens 9.1.2 a 9.1.4 da mesma decisão, sem prejuízo de fazer as determinações e recomendações abaixo indicadas, além de autorizar o encerramento dos autos mediante apensamento em definitivo ao processo originário (TC-017.238/2006-3), conforme pareceres emitidos.</p> <p>.....</p> <p>1.7. Determinar à Anvisa que informe, anualmente, no seu relatório de gestão, até as atividades serem concluídas:</p> <p>1.7.1. acerca do desenvolvimento do sistema de peticionamento eletrônico para notificação de terceirização de empresa e da informatização das atividades de protocolo e análise das petições de concessão de Autorização de Funcionamento para as armazenadoras, distribuidoras, transportadoras, exportadoras, importadoras e indústrias;</p> <p>1.7.2. sobre a regulamentação da nova norma que irá unificar os assuntos relativos à anuência de estudos clínicos e às boas práticas clínicas;</p> <p>1.8. recomendar à Anvisa que:</p> <p>1.8.1. não obstante as evoluções já realizadas nos seus sistemas informatizados (Canais, Sinavisa, Notivisa, Datavisa), promova, continuamente, atualizações em suas funcionalidades, acompanhadas de ações permanentes de estímulo e treinamento dos órgãos integrantes do SNVS, para que estes sistemas estejam sempre compatíveis com as ações da entidade e com as novas demandas que venham surgir;</p> <p>1.8.2. faça gestão junto ao Ministério da Saúde para que passe a alimentar a base de dados de legislação sanitária do SaúdeLegis e, se isso não for possível, avalie desenvolver sistema próprio de pesquisa de legislações;</p> <p>1.8.3. divulgue os Certificados de Boas Práticas de Fabricação de Produtos, mesmo que em sistema diverso do utilizado para divulgação dos Certificados de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos, como por exemplo, em links em seu portal, assim como foi realizado com os Certificados de Boas Práticas de Fabricação de Insumos;</p> <p>1.8.4. divulgue, entre as vigilâncias sanitárias estaduais, a existência, na Central de Atendimento, da base de conhecimento de perguntas frequentes sobre a interpretação de normativos e sobre ações de inspeção, no intuito de conceder maior efetividade à utilização desse serviço, reduzindo o número de perguntas semelhantes, repetidamente postadas no Sinavisa.</p>					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Assessoria de Planejamento (APLAN); Superintendência de Serviços de Saúde e Gestão do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SSNVS); Gerência-Geral de Gestão de Tecnologia da Informação (GGTIN); Superintendência de Inspeção Sanitária (SUINP); Gerência-Geral de Medicamentos (GGMED); Núcleo de Gestão do Sistema Nacional de Notificação e Investigação em Vigilância Sanitária (NUVIG);e, Núcleo de Educação, Pesquisa e Conhecimento (NEPEC).					90000, 90007, 38167, 90002, 75983, 200510, 200491.
Síntese da Providência Adotada					
A ANVISA adotou as providências requeridas quanto ao cumprimento das determinações e recomendações exaradas contidas nos itens 1.7 e 1.8 do presente acórdão. Assim, passa-se a expor as informações sequencialmente: subitem do acórdão; unidade da Anvisa responsável pela implementação da providência e, respectivo documento, onde as citadas medidas adotadas se encontram consignadas.					

Item 1.7 - A APLAN informou por meio do Memorando nº 012/2014/APLAN/ANVISA, de 24.03.2014 que, no período de elaboração do Relatório de Gestão – Exercício 2014 irá solicitar às áreas técnicas responsáveis as informações sobre as ações requeridas nos subitens 1.7.1 e 1.7.2. A Auditoria Interna da Agência encaminhou Memorando nº. 82/2014 AUDIT/ANVISA ratificando que tal informação deverá constar nos Relatórios de Gestão futuros até que as atividades inerentes aos subitens 1.7.1 e 1.7.2 sejam concluídas.

Subitem 1.7.1 - A Superintendência de Inspeção Sanitária – SUINP prestou informações atualizadas quanto às providências adotadas acerca da determinação exposta no item 1.7.1, as quais se encontram registradas no Mem. 00-017/2014-SUINP/ANVISA, de 10 de setembro de 2014. Ei-la: - Em relação ao desenvolvimento do sistema de peticionamento eletrônico para notificação de terceirização de empresa têm-se a publicação da Consulta Pública nº 52 de 03 de dezembro de 2013, que impacta diretamente na definição desse sistema. Essa proposta de consulta pública constitui uma revisão da Resolução RDC 25/2007 que trata sobre a Terceirização de etapas de produção, de análise de controle de qualidade e de armazenamento de medicamentos, conforme processo 25351.707844/2012-68. Após a conclusão dos trabalhos de consolidação dessa consulta pública pela Gerência Geral de Inspeção Sanitária, será realizada uma nova avaliação no sentido de se definir pela necessidade ou não de um sistema eletrônico para o gerenciamento das informações de notificação de terceirização de empresa. Em relação à informatização das atividades de protocolo e análise das petições de concessão de Autorização de Funcionamento para as armazenadoras, distribuidoras, transportadoras, exportadoras, importadoras e indústrias, o projeto foi retomado dois meses posteriores à data prevista no plano anual de atividades da Gerência de Autorização de Funcionamento (GEAFE) e está previsto para ser executado junto a Gerência Geral de Gestão de Tecnologia da Informação (GGTIN), cujos prazos dependem das prioridades definidas pela Agência para a área de Tecnologia da Informação.

Subitem 1.7.2 - Registre-se que em 18.06.2014, a GGMed se pronunciou em relação ao subitem 1.7.2, por meio do Memorando nº 331/2014/COPEC/ANVISA, informando que foram publicadas em 14.02.2012, as Portarias nº 207 e nº 208 que estabeleceram a iniciativa da ANVISA de revisar a RDC 39/2008 (normativa atualmente vigente para pesquisa clínica) e instituiu um Grupo de Trabalho responsável pelos trabalhos referentes à revisão da norma e a proposição de um novo texto para regulamentação de pesquisa clínica vinculada às boas práticas clínicas. Em 29.05.2014, o Grupo de Trabalho apresentou a proposta de regulamentação à Diretoria Colegiada da ANVISA (DICOL), em reunião ordinária pública e, nesta, foi determinado que a proposta de regulamentação fosse avaliada pela Procuradoria Federal junto a ANVISA - PROCR, em regime de urgência, para posteriormente ser colocada em Consulta Pública.

O item 1.8 do Acórdão traz 4 (quatro) recomendações a Agência, materializadas pelos subitens 1.8.1, 1.8.2, 1.8.3 e 1.8.4.

Subitem 1.8.1 - A unidade de auditoria interna encaminhou o Memorando Circular nº. 05/2014 – AUDIT/ANVISA, de 30.07.2014 para as unidades gestoras (SUINP; SSNVS; SUMED; GGTIN; e, NUVIG) dos sistemas mencionados no Acórdão, para observância e implementação da recomendação.

Em resposta, o Superintendente de Medicamentos e Produtos Biológicos, por meio do Memorando nº 09/2014 - SUMED/ANVISA, de 31 de julho de 2014, verbis: "...informamos que fomos cientificados e que estamos cuidando para que as recomendações sejam implementadas".

De igual forma, a Coordenação de Programas Estratégicos do SUS – COPES/SSNVS afirmou, nos termos do Mem. 07/2014 – Copes/SSNVS/ANVISA, de 29.08.2014, que a ANVISA acompanha de forma permanente, por meio de Fórum Virtual exclusivo do Sistema SINAVISA, as necessidades dos usuários cadastrados nos órgãos de Vigilância Sanitária Estadual e Municipal. Ademais, que houve evolução associada à gestão em VISA, com a criação de dois módulos no aventado sistema, quais sejam: Programação – Elenco Norteador e; Indicadores, os quais ampararam os processos de pactuação de ações de acordo com normatizações específicas. Adicionalmente, ressaltou que em decorrência das alterações na estrutura organizacional da ANVISA, foi criada a Coordenação de Programas Estratégicos do SUS – COPES que, entre outras competências, atuará na condução das discussões tripartite acerca da política de informação para o SNVS, abarcando a necessidade de definições conceituais e instrumentais necessárias à evolução da gestão do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária – SSNVS pelos três entes federados.

Também, sobre a recomendação contida no subitem 1.8.1, a SUINP informou que o sistema CANAIS continua a ser utilizado para o envio de relatórios gerados pelos órgãos locais de vigilância sanitária, bem como para a divulgação dos procedimentos harmonizados no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. A partir do ano de 2013, o uso do sistema CANAIS foi ampliado e foram adotadas melhorias no sistema. Com relação às ações de estímulo e treinamento dos órgãos integrantes do SNVS, foi aprovado em âmbito nacional, pelos entes do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), na data de 21/07/2014, o procedimento PROG-SNVS-001 – Programa de Qualificação e Capacitação dos Inspectores de Estabelecimentos Fabricantes de Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Produtos para a Saúde, revisão 1. Este procedimento tem por objetivo prover as diretrizes para as ações de qualificação, capacitação, aperfeiçoamento, desenvolvimento e avaliação dos inspetores do SNVS responsáveis pelas atividades de fiscalização relacionadas às Boas Práticas de Fabricação (BPF) de Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Produtos para Saúde.

Este Programa destaca que os inspetores, além de serem capacitados para a realização de inspeções de Boas Práticas de Fabricação, devem também, passar pelo treinamento necessário para a garantia de sua capacidade quanto ao planejamento, condução e emissão de relatórios de inspeções - procedimentos pactuados em nível tripartite. Ainda, são consideradas como oportunidades de capacitação periódica, a participação em cursos, seminários, oficinas de trabalho, simpósios e conferências, incluindo aqueles realizados por meio de ferramentas de educação a distância. Informamos, também, que estão sendo promovidos pela CGPIS, juntamente com a Gerência de Autorização de Funcionamento (GEAFE) e alguns estados da Federação, atividades de capacitação referente ao tema “Autorização de Funcionamento de Empresas e Autorização Especial” em nível regional no país.

Subitem 1.8.2 - Restou consignado no Parecer Técnico nº 001/2014 – CICON/NEPEC, de 20.03.2014 encaminhado pelo Memorando nº 034/2014/NEPEC, de 21.03.2014, os atos de gestão da Anvisa junto ao Ministério da Saúde, no tocante à alimentação da base de dados de Legislação Sanitária do SaúdeLegis, são eles: i) o Núcleo de Regulação e Boas Práticas Regulatórias (NUREG) iniciou tratativas com o setor de legislação da Biblioteca do MS; realizou reunião (23/02/12) para informar às áreas demandadas a participar dessa discussão; propôs visita técnica dos servidores das áreas envolvidas (Biblioteca, CORPA, NUREG) ao sobredito setor (06/03/2012); ii) o Gabinete do Diretor Presidente (GADIP/ANVISA) realizou reunião (22/03/12) para “oficializar” participação da ANVISA na alimentação do “SaúdeLegis”. Nesse encontro, decidiu-se que a Biblioteca/CICON é a responsável pelas etapas de inclusão, indexação e controle das alterações e histórico dos atos normativos após sua publicação no Diário Oficial da União (DOU). Também, é responsável pela inclusão do link gerado pela Coordenação de Registro e Publicidade de Atos CORPA/ANVISA contendo o texto completo da norma. À CORPA compete a produção e o envio ao MS dos arquivos em PDF com os textos completos dos atos para carregamento. Ao NUREG a responsabilidade pela produção do texto em PDF da compilação dos atos normativos. O NEPEC informou que a Biblioteca do Ministério da Saúde - MS ofereceu treinamento (18 a 22/06/2012) do sistema “SaúdeLegis” na ANVISA. Em julho de 2012 registrou-se o início da inclusão e revisão de atos normativos de interesse da ANVISA e, priorizou-se a inclusão e revisão dos atos RDC’s, IN’s e Agenda Regulatória. Em setembro de 2012, a DICOL demanda pela inclusão de atos do passivo. Nesse contexto, a CICON/NEPEC redigiu uma minuta de Termo de Referência - TR para contratação de serviços de terceiros para processar o passivo, que foi encaminhada por mensagem eletrônica para CORPA/GADIP, em 05/07/2012. Em setembro de 2012, cada Diretoria indicou os atos mais relevantes a serem inseridos no “SaúdeLegis”. Foram encaminhadas pela CORPA várias listas com atos de datas diversas (de 1999 até o ano em curso).

Subitem 1.8.3 - Por intermédio do Memorando nº. 83/2014 – AUDIT/ANVISA, de 30.08.2014, a unidade de auditoria interna instou a Gerência-Geral de Inspeção (GGINP) a providenciar a divulgação dos Certificados de Boas Práticas de Fabricação de Produtos nos termos da recomendação emanada. Nesse esteira, a SUINP informou que a Coordenação de Produtos (CPROD) iniciou os trabalhos para implementar proposta de unificação da divulgação dos Certificados de Produtos para a Saúde juntamente com a base de dados utilizada para medicamentos.

Subitem 1.8.4 - A SSNVS informou que realizou reunião com a Unidade de Gestão do Atendimento e Protocolo (Uniap), nos termos do Memorando nº 005/2014, de 14.05.2014. Naquela ocasião, a Central de Atendimento ao Público afirmou que possui em sua base de conhecimento, informações relacionadas a normativos e ações de inspeção. Os serviços da Central estão disponíveis para o cidadão e, dessa forma, também para o profissional do SNVS, que tem acesso imediato aos dados disponíveis na base. Caso a informação requerida não esteja na base, o questionamento é encaminhado para a área competente da Anvisa, havendo prazo de resposta. Como forma de melhorar a comunicação da Agência com os demais órgãos do SNVS, a Anvisa disponibilizou em seu portal um espaço específico para que os coordenadores estaduais de Vigilância Sanitária acessem on line, mediante informação de login e senha, informações de sistemas e bancos de dados da Agência. Como encaminhamento dessa reunião, em curto prazo, serão colocadas no texto de apresentação desse espaço as informações sobre a disponibilidade das informações relacionadas a normativos e ações de inspeção nas bases da central de atendimento. Essa ação será divulgada no portal da Anvisa pela Uniap. Como uma ação a ser implementada a médio/longo prazo, foi proposta a inserção nesse espaço de link para consulta à base de conhecimentos, de modo que o parceiro do Sistema não precise ligar no 0800 para ter acesso à informação, podendo fazer consultas imediatas via internet.

Síntese dos Resultados Obtidos

Subitem 1.7.1 - No momento não foi desenvolvido o sistema de peticionamento eletrônico para notificações de terceirização de empresas até que se conclua pela pertinência deste sistema para o gerenciamento de informações referente à notificação de terceirização. Quanto à informatização das atividades de protocolo e análise das petições de concessão de Autorização de Funcionamento para as armazenadoras, distribuidoras, transportadoras, exportadoras, importadoras e indústrias, tem-se o projeto do protocolo eletrônico com o documento de especificações de usuário 90% finalizado com previsão de ser colocado em produção até dezembro de 2015.

Subitem 1.8.1 - O uso do sistema CANAIS foi ampliado para envio de relatórios de inspeção de fabricantes de insumos farmacêuticos e de produtos para a saúde pelas vigilâncias locais, bem como para distribuidores de medicamentos e

produtos para a saúde. Com as melhorias adotadas no sistema Canais cada estado passou a ter acesso e controle de todos os relatórios enviados para Anvisa por seus municípios. Como resultado da implementação do PROG-SNVS-001 e da necessidade de obtenção de conhecimentos específicos acerca dos temas “Boas Práticas de Fabricação” e “Autorização de Funcionamento” pelos entes do SNVS, segue a programação de cursos para o corrente ano:

Evento	Local	Período	Justificativa	Status
Categorização de não conformidades e classificação de estabelecimentos	Curso à distância (plataforma Moodle)	16/06 a 01/07/2014	Capacitar os inspetores do SNVS, que atuam na verificação das Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos e Insumos Farmacêuticos, na execução das diretrizes do Procedimento POP-O-SNVS-014, <i>Categorização de não conformidades, classificação de estabelecimentos quanto ao cumprimento das boas práticas e determinação do risco regulatório.</i>	Realizado
Curso de Inspetores –Modalidade G – Produtos para a Saúde	Goiânia	21/07 a 30/07/2014	Capacitar inspetores do SNVS em Boas Práticas de Fabricação de Produtos para Saúde.	Realizado
Curso de BPF de Radiofármacos	Brasília	04/08 a 06/08/2014	Capacitar inspetores do SNVS em Boas Práticas de Fabricação de Radiofármacos.	Realizado
Curso sobre Sistemas de Obtenção e Distribuição de Água	Campo Grande	12/08/2014	Capacitar inspetores do SNVS em Tecnologias de Obtenção de Água para Uso Farmacêutico.	Cancelado
Treinamento de AFE	São Paulo	18 e 19/08/2014	Capacitar inspetores do SNVS na aplicação da RDC 16/2014.	Realizado
Treinamento de AFE	Região Norte (Manaus)	01/09 e 02/09/2014	Capacitar inspetores do SNVS na aplicação da RDC 16/2014.	Confirmado
Validação de Sistemas Informatizados	Rio de Janeiro	04/09/2014	Capacitar inspetores do SNVS em Validação de Sistemas Informatizados.	Confirmado
Curso de Boas Práticas de Fabricação de Insumos Farmacêuticos	São Paulo	29/09 a 03/10/2014	Capacitar inspetores do SNVS em Boas Práticas de Fabricação de Insumos Farmacêuticos.	Confirmado
Treinamento de AFE	Região Nordeste (Recife)	29 e 30/09/2014	Capacitar inspetores do SNVS na aplicação da RDC 16/2014.	Confirmado
Curso de Inspetores –Modalidade G – Produtos para a Saúde	Curitiba	06 a 14/10/2014	Capacitar inspetores do SNVS em Boas Práticas de Fabricação de Produtos para Saúde.	Confirmado
Treinamento de AFE	Rio de Janeiro	14 e 15/10/2014	Capacitar inspetores do SNVS na aplicação da RDC 16/2014.	Confirmado
Treinamento de AFE	Região Sul (Curitiba)	21 e 22/10/2014	Capacitar inspetores do SNVS na aplicação da RDC 16/2014.	Confirmado
Treinamento de AFE	Belo Horizonte	03 e 04/11/2014	Capacitar inspetores do SNVS na aplicação da RDC 16/2014.	Confirmado
Curso de Inspetores –Modalidade G – Produtos para a Saúde	Fortaleza	24/11 a 03/12/2014	Capacitar inspetores do SNVS em Boas Práticas de Fabricação de Produtos para Saúde.	Agendado
Treinamento de AFE	Região Centro Oeste (Goiânia)	08 e 09/12/2014	Capacitar inspetores do SNVS na aplicação da RDC 16/2014.	Confirmado

A SUINP informou que existe a participação de inspetores de diferentes estados da Federação durante as atividades de capacitação e treinamento listadas acima, independentemente do local de realização do evento.

Subitem 1.8.2 - A SSNVS informa que, como resultado da antes comentada reunião, foram definidos os seguintes encaminhamentos: a) Em curto prazo – inserção no texto de abertura do espaço específico dos coordenadores estaduais de Vigilância Sanitária no portal da Anvisa a notícia sobre a existência de informações relacionadas a normativos e ações de inspeção nas bases da central de atendimento. b) Em médio/longo prazo – inserção, no espaço específico dos coordenadores estaduais de Vigilância Sanitária no portal da Anvisa, de link para consulta à base de conhecimentos, de modo que o parceiro do Sistema não precise ligar no 0800 para ter acesso às informações, podendo fazer consultas imediatas via internet. Ainda sobre o item em apreciação, a Coordenação da Informação do Conhecimento (CICON/NEPEC/ANVISA) informa que, desde julho de 2012, mantém atualizada a inclusão dos atos normativos (RDCs, INs e Agendas Regulatórias) e são acompanhados diariamente no Diário Oficial da União. Também foram incluídos e revisados os atos do passivo de 2011 e 2012, como também atos de datas diversas que tinham relação com os atos incluídos (históricos de alteração, revogação, etc.). Em consulta ao “SaúdeLegis” é possível verificar que todas as normas (RDCs, INs e Agendas Regulatórias), a partir de 2011, estão incluídas de acordo com o D.O.U. Houve, ainda, uma demanda pela inclusão de atos do passivo, solicitados como estratégicos e elencados pela Diretoria Colegiada DICOL/ANVISA, que foi totalmente atendida.

Subitem 1.8.3 - iniciou-se a extração das informações do banco de dados de controle de certificações da Coordenação para fins de tratamento e formatação nos moldes do sistema já utilizado para medicamentos.

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

A APLAN/ANVISA salienta que depende das informações das áreas técnicas para publicação das informações no Relatório de Gestão. Já a GGMed informou que os integrantes do Grupo de Trabalho são os mesmos especialistas responsáveis por toda a avaliação de processos de pesquisa clínica na ANVISA, desta forma o GT não teve dedicação exclusiva ao trabalho de revisão da norma o que tornou o processo mais lento.

A SSNVS/ANVISA afirma que não houve nenhuma dificuldade na articulação da Superintendência com a Unidade de Gestão do Atendimento e Protocolo que gerencia a base de conhecimentos da Central de Atendimento da Anvisa. A ação a ser implementada em curto prazo será executada até o final de maio/2014. Para a implementação da ação de médio/longo prazo será necessária uma articulação com a área de Tecnologia da Informação, o que requer um esforço maior no sentido de incluir essa demanda na lista de prioridades.

O NEPEC/ANVISA informou que, a adoção do SaúdeLegis se apresentou como uma solução rápida e econômica para a indisponibilidade do Visalegis, dada sua falência operacional por motivos vários (manutenção, programação em linguagem diferente da utilizada nos sistemas desenvolvidos pela ANVISA, ausência de transferência tecnológica à época do convênio com a Bireme, etc.). Um fluxo de trabalho claro e delimitado foi estabelecido em parceria com o MS, permitindo que servidores da ANVISA façam a alimentação do sistema diretamente na sua plataforma. Uma adaptação do SaúdeLegis, realizada em 2013, também permitiu a inclusão da modalidade RDC (Resolução da Diretoria Colegiada) que antes era indexada junto com RES (Resolução) – sem diferenciar a natureza deste ato específico da ANVISA. Entretanto, o que falta atender é a inclusão do passivo das normas, que vem sendo feita de forma gradativa quando possível e/ou solicitada pelas Diretorias. Esta limitação ocorre porque a ANVISA dispõe apenas de duas (2) bibliotecárias para atender a demanda da Biblioteca Terezinha Ayres Costa (atendimento ao usuário, pesquisa, processamento técnico e indexação) além de realizar a indexação da legislação. Não há descompasso entre a publicação no D.O.U. e a inclusão da norma no SaúdeLegis, mas não há como garantir o registro do passivo (aproximadamente 2 (duas) mil e quinhentas normas, de 1999 a 2010) a curto e médio prazo – com os recursos humanos atualmente disponíveis. Registre-se ainda que neste ano, ocorreram eventuais episódios de intervenção (de funcionários da área de legislação da Biblioteca do MS) no conteúdo que é alimentado pela Biblioteca da Anvisa, o que foi contornado. Isso ocorreu porque há uma instabilidade na coordenação desta área no MS desde a exoneração da bibliotecária que participou de todas as tratativas com a ANVISA – ocorrida em 16.09.2013.

A SUINP/ANVISA teceu as seguintes considerações: Para o sistema de peticionamento eletrônico para notificações de terceirização de empresas entende-se que não seria pertinente, neste momento, desenvolver o sistema, visto que, a proposta de alteração da norma RDC 25/ 2007 contemplada na Consulta Pública nº52/2013 implica em alterações profundas na sistemática de avaliação das notificações de terceirização e envolveria recursos humanos e financeiros para um projeto cujas especificações poderiam em um curto período se tornar obsoletas. Para o sistema de informatização das atividades de protocolo e análise das petições de concessão de Autorização de Funcionamento para as armazenadoras, distribuidoras, transportadoras, exportadoras, importadoras e indústrias, o documento de especificações de usuário está pendente de definição da ferramenta de atribuição de fatos geradores no formulário eletrônico a ser desenvolvido, no entanto este já está em fase de finalização. O sistema CANAIS tem apresentando algumas instabilidades e tem sido alvo de reclamações por parte de alguns órgãos de vigilância sanitária que reportam dificuldades para o envio de tais relatórios pelo sistema. Além disso, tem sido identificado na Anvisa problemas com os expedientes gerados para os relatórios recebidos. Tais situações tem demandado a necessidade de medidas corretivas pela Gerência Geral de Tecnologia de Informação da Anvisa. Ressaltou como fator positivo que facilitou a adoção de providências pelo gestor, a criação da Coordenação de Gestão da Qualidade do Processo de Inspeção Sanitária (CGPIS), vinculada à Superintendência de Inspeção Sanitária, a qual dentre as suas competências, destaca-se a execução das atividades de capacitação dos servidores do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária que realizem inspeções em estabelecimentos abrangidos pela competência da Superintendência. A Coordenação de Produtos CPROD enfrentou até o mês de junho de 2014 severas dificuldades relacionadas aos seus processos de trabalho, tendo em vista uma reduzida equipe de servidores o que impactou na implantação das atividades. Com a realização do concurso público pela Anvisa e com a remoção interna de servidores, a Coordenação encontra-se em fase de reestruturação dos seus processos de trabalho com perspectivas de melhorias.

Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
2	TC 009.026/20 09-1	720/2014 - Plenário	9.15	Determinação (DE)	Of. 0208/2014 – Secex-RO, de 6/2/2014
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Agência Nacional de Vigilância Sanitária					36687
Descrição da Deliberação:					
<p>VISTOS, relatados e discutidos estes autos provenientes da conversão do TC-023.268/2006-8 (Relatório de Auditoria), por meio do Acórdão nº 628/2009 – Plenário, em razão de indícios de procedimentos licitatórios fraudulentos, deficiência de competitividade, sobrepreço, entre outros achados identificados em fiscalização de orientação centralizada nas unidades gestoras de saúde no Estado de Rondônia e no Município de Porto Velho, tendo como foco as aquisições de materiais permanentes com recursos federais repassados por convênios.</p> <p>ACORDAM os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em Sessão Plenária, ante as razões expostas pelo Relator e com fundamento nos arts. 28, inciso II; 46; e 58, incisos II e III, da Lei nº 8.443/1992 e nos arts. 250, inciso II, e 271 do Regimento Interno, em:</p> <p>.....</p> <p>9.15. Encaminhar cópia deste acórdão, bem como do relatório e voto que o fundamentam, à Agência Nacional de Vigilância Sanitária, especialmente para avaliar a regularidade da atuação das empresas na distribuição e no comércio de produtos médico-hospitalares.</p>					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Gerência-Geral de Tecnologia e Produtos para Saúde (GGTPS)					38166
Gerência-Geral de Autorização de Funcionamento (GEAFE)					200494
Gerência-Geral de Fiscalização de Produtos Sujeitos a Vigilância Sanitária (GGFIS)					200504
Síntese da Providência Adotada					
<p>A Gerência-Geral de Produtos para Saúde - GGTPS, por meio do Mem. 215/2014-GGTPS/ANVISA, em 14.07.2014, informa que as empresas indicadas na ação não têm cadastro (dados) registrado na área da GGTPS. Isso significa que não têm registros de dispositivos médicos registrados/cadastrados junto à Anvisa em nome desses titulares.</p> <p>A Gerência-Geral de Autorização de Funcionamento de Empresas – GEAFE informa por intermédio do Mem. 08-794/2014-GEAFE/SUINP/ANVISA, em 01.08.2014, que as empresas ODM Melo Ltda (CNPJ 04.926.945/0001-90), W. Santiago Flor – ME (CNPJ 01.966.377/0001-62), J.A.G. Maia (CNPJ 04.115.425/0001-05) e Rowil Distribuidora Ltda (CNPJ 01.038.618/0001-03) não possuem Autorização de Funcionamento (AFE).</p> <p>A Gerência de Fiscalização de Insumos, Medicamentos, Produtos, Propaganda e Publicidade – GFISC informa, por meio do Ofício nº 0459/2014 – GFISC/GGFIS/SUCON, de 08.08.2014, que solicitou à Vigilância Sanitária do Estado de Rondônia – VISA/RO, a realização de diligências in loco com vistas à verificação da existência das mencionadas empresas e se as mesmas comercializam produtos sujeitos à vigilância sanitária.</p>					
Síntese dos Resultados Obtidos					
-					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
-					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
3	011.581/2013-1	1.101/2014 - Plenário	9.2 e 9.6	Determinação (DE)	Ofício nº. 0294/2014- TCU/SecobEdif, de 06/05/2014.
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Agência Nacional de Vigilância Sanitária					36687
Descrição da Deliberação:					
<p>VISTOS, relatados e discutidos estes autos de relatório de auditoria, realizada no Ministério da Saúde, acerca de Fiscalização de Orientação Centralizada nas obras de construção de Unidades de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas.</p> <p>ACORDAM os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em Sessão do Plenário, ante as razões expostas pelo Relator, em:</p> <p>.....</p>					

9.2. determinar à Agência Nacional de Vigilância Sanitária que, exercendo a competência estabelecida no art. 2º, inciso V, e art. 7º, inciso XXI e §2º, da Lei 9.782/1999, complementemente as ações fiscalizatórias exercidas pelas vigilâncias sanitárias de Belém (PA) e Formosa (GO) no controle sanitário das Unidades de Pronto Atendimento dos referidos municípios, informando ao TCU as medidas adotadas no prazo de 90 (noventa) dias;

9.6. remeter cópia do presente Acórdão à Agência Nacional de Vigilância Sanitária, acompanhado do Relatório e do Voto que o fundamentam, bem como dos relatórios da vigilância sanitária dos Municípios de Belém/PA e Formosa/GO (peças 34 e 35), a fim de subsidiar o cumprimento da determinação constante do item 9.2.

.....

Providências Adotadas

Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Gerência-Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES)	47520
Diretoria de Coordenação e Articulação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (DSNVS).	118466

Síntese da Providência Adotada

Na qualidade de coordenadora do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária – SNVS e, considerando que as eventuais medidas para a correção das irregularidades identificadas pelo TCU e pelos Departamentos de Vigilância Sanitária de Belém/PA e Formosa/GO são do âmbito das Secretarias Municipais de Saúde, a ANVISA enviou Ofícios nº 020 e 021/2014-DSNVS/ANVISA, ambos de 17.06.2014, aos Secretários de Saúde do Município de Belém/Pará e Formosa/Goiás, respectivamente. Nesses documentos, a ANVISA requisita posicionamento definitivo sobre o desfecho das ações fiscais, sem prejuízo do cumprimento das exigências por parte das Unidades, dentro do prazo estabelecido no item 9.2 do Acórdão em tela. A Secretaria de Saúde do Município de Formosa/GO e a Secretaria de Saúde do Município de Belém/PA se pronunciaram a respeito das medidas corretivas adotadas, em observância a determinação constante do presente acórdão. Respectivamente, nos termos do Ofício nº 465/2014-SMS, de 30/07/2014 e, Ofício nº 2659/2014-GABS/SESMA/PMB, de 19/08/2014, tem-se o seguinte panorama fático: i) A UPA de Formosa/GO, redimensionada para UPA I (Unidade de Pronto Atendimento Infantil), foi reaberta em 09/07/2013 e, os repasses financeiros reestabelecidos por força da edição da Portaria MS Nº 2.496, de 23/10/2013. Desde o sobredito redimensionamento, a unidade foi alvo de várias readequações e reformas estruturais, de modo a atender a exigências apontadas em vistorias realizadas pelo Ministério da Saúde. Fato este, que culminou na autorização de funcionamento da UPA de Formosa pelos técnicos do Ministério da Saúde, haja vista não haver risco eminente aos usuários e colaboradores; ii) A UPA de Belém/PA adotou providências quanto à correção das inadequações apontadas pelo TCU. Nesse contexto, registra-se a elaboração de um Plano de Correção das irregularidades, que contempla três frentes de solução, sendo um grupo de serviços por Garantia de Obras albergados pelo contrato executor; outro pelo contrato de Manutenção Predial, e; outro que será objeto de licitação, conforme Processo Administrativo 1400808. Por fim, o Diretor de Urgência e Emergência da Secretaria Municipal de Saúde de Belém informou que persistem alguns problemas, os quais se encontram em processo de saneamento das irregularidades verificadas, nos termos do Memorando nº 283/2014-DEUE/SESMA, de 06/08/2014. Nessa esteira, o TCU foi cientificado acerca dessas providências por intermédio do Ofício 757/2014-DP-GADIP/ANVISA, de 17.07.2014. Ademais, a Egrégia Corte de Contas comunicou a ANVISA, por meio do Ofício 0392/2014-TCU/SecobEdif, de 21.07.2014, a respeito da concessão de efeito suspensivo do item 9.1 e subitens do presente Acórdão, em face do Pedido de Reexame em Relatório de Auditoria (TC 011.581/2013-1) interposto pelo Ministério da Saúde.

Síntese dos Resultados Obtidos

-

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Considerando a descentralização político-administrativa das ações de vigilância sanitária, desenvolvidas com base no artigo 7º da Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, em concordância com a Lei nº 9782, de 26 de janeiro de 1999, que define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e cria a Anvisa, ações como fiscalização, a emissão de alvará de licenciamento sanitário e a instauração, caso necessário, de processo administrativo contra serviços de saúde, constituem competências do órgão de vigilância sanitária local.

Inobstante, tendo em vista as competências estabelecidas no art. 2º, inciso V, e art. 7, inciso XXI e § 2º da Lei 9782/1999, a Anvisa, por meio de sua Diretoria de Coordenação e Articulação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária – DSNVS, interveio complementarmente às ações das Vigilâncias Sanitárias locais, encaminhando Ofício aos respectivos Secretários de Saúde, dando conhecimento da situação e solicitando uma posição definitiva sobre o desfecho das ações fiscais e o cumprimento das exigências por parte das Unidades, dentro do prazo estabelecido pelo TCU.

Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
4	TC 029.692/2013-0	1.665/2014 - Plenário	9.2; 9.8; e 9.8.1	Determinação (DE)	Of. 0281/2014-TCU/SEMAG, de 1/7/2014
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Agência Nacional de Vigilância Sanitária					36687
Descrição da Deliberação:					
<p>ACORDAM os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em Sessão Plenária, diante das razões expostas pelo Relator, em:</p> <p>.....</p> <p>9.2 determinar à Agência Nacional de Águas (ANA), à Agência Nacional de Aviação Civil (Anac), à Agência Nacional de Telecomunicações (Anatel), à Agência Nacional de Energia Elétrica (Aneel), à Agência Nacional do Petróleo, Gás Natural e Biocombustíveis (ANP), à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), à Agência Nacional de Transportes Terrestres (ANTT), à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e à Superintendência de Seguros Privados (Susep) que, em relação à determinação contida no subitem 9.6 do Acórdão 482/2012-TCU-Plenário (inclusão de seção específica sobre o tema “arrecadação de multas” nos relatórios de gestão relativos aos exercícios de 2012 a 2016), caso não consigam registrar todas as informações requeridas pelo mencionado comando, incluam nota explicativa, na mesma seção específica do relatório de gestão, com a justificativa pormenorizada para a ausência da(s) informação(ões);</p> <p>.....</p> <p>9.8 encaminhar cópia do presente Acórdão, bem como do Relatório e Voto que o fundamentam:</p> <p>9.8.1 aos órgãos e entidades referidos no subitem 9.2 deste Acórdão, para ciência e cumprimento da determinação nele descrita.</p>					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Assessoria de Planejamento (APLAN)					90000
Síntese da Providência Adotada					
A Auditoria Interna cientificou, por meio do Memorando nº. 80/2014 AUDIT/ANVISA, de 30.07.2014, a Assessoria de Planejamento (APLAN) para que faça constar nos Relatórios de Gestão até o exercício de 2016 as informações requeridas na Decisão.					
Síntese dos Resultados Obtidos					
Resultados será a inclusão das informações no Relatório de Gestão.					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
-					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
5	013.940/2014-7	2.597/2014 – Plenário	1.6.2 1.6.2	(DE) (RE)	Ofício 0513/2014-TCU/SecexSaúde, de 21/10/2014
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Agência Nacional de Vigilância Sanitária					36687
Descrição da Deliberação:					
<p>Os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em Sessão de Plenário, ACORDAM, por unanimidade, com fundamento nos arts. 143, inciso II, e 250, inciso II, do Regimento Interno/TCU, considerar cumpridas as determinações dos itens 9.2.2 e 9.2.3 do Acórdão 2.303/2013-TCU-Plenário, em considerar em cumprimento a determinação do item 9.2.4 do Acórdão 2.303/2013-TCU-Plenário, considerar parcialmente implementada as recomendações constantes nos itens 9.3.1 e 9.3.4 do Acórdão 2.303/2013-TCU-Plenário, considerar em implementação a recomendação constante no item 9.3.2 do Acórdão 2.303/2013-TCU-Plenário, considerar não cumprida a determinação constante no item 9.2.1 do Acórdão 2.303/2013-TCU-Plenário, considerar não implementada a recomendação constante no item 9.3.3 do Acórdão 2.303/2013-TCU-Plenário e em fazer as seguintes determinações e adotar as seguintes medidas, de acordo com o parecer emitido pela SecexSaude:</p> <p>.....</p>					

1.6. Determinar, com base no inciso II, art. 250, do Regimento Interno do TCU:

1.6.1. ao Comitê Técnico de Assessoramento para Agrotóxicos (CTA), composto por representantes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis e Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, estabeleça as diretrizes a serem observadas no desenvolvimento do Sistema de Informações sobre Agrotóxicos (SIA), bem como proceda ao acompanhamento e supervisão de suas atividades, conforme estabelecido no Decreto 4.074/2002, art. 95, inciso VII;

1.6.2. ao Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (Ibama), ao Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (Mapa) e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, que ultimem a avaliação e assinatura do acordo de cooperação técnica a ser celebrado entre si, de forma a viabilizar o cumprimento do disposto no Decreto 4.074/2002, art. 95, inciso II, e o desenvolvimento do SIA pela Anvisa, conforme estabelecido no Decreto 4.074/2002, art. 94, § 2º;

1.6.3. à Agência Nacional de Vigilância Sanitária a adoção do Sistema de Produtos e Serviços sob Vigilância Sanitária (Datavisa), com as adequações necessárias, como instrumento para cadastro, tramitação e gerenciamento de processos e documentos relacionados ao registro de agrotóxicos, componentes e afins submetidos à agência, enquanto não estiverem implementadas funcionalidades no Sistema de Informações sobre Agrotóxicos que atendam a esses objetivos, no prazo de 180 dias; 1.7. Medidas:

1.7.1. recomendar, com base no inciso III, art. 250, do Regimento Interno do TCU, à Agência Nacional de Vigilância Sanitária que avalie a conveniência e oportunidade de legislar internamente com o objetivo de inibir a apresentação de pleitos para avaliação toxicológica de produtos que não serão comercializados futuramente.

Providências Adotadas

Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Gerência-Geral de Toxicologia (GGTOX)	38173

Síntese da Providência Adotada

Foi encaminhado ao Tribunal de Contas da União (TCU), por intermédio do Ofício nº 92/2015 CG/GADIP/ANVISA, de 23/04/2015, as informações adiante com vistas ao cumprimento das determinações exaradas:

Item 1.6.1 - A ANVISA na qualidade de Coordenadora do Comitê Técnico de Assessoramento de Agrotóxicos – CTA, encaminhou memória da 2ª reunião Extraordinária do CTA que contém as Diretrizes para o desenvolvimento do Sistema de Informação sobre Agrotóxicos – SIA, elaborado pelos membros do Comitê. Ressalta que o Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis – IBAMA e o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento – MAPA delegaram à Coordenação do CTA encaminhar o mencionado documento.

Item 1.6.2 – Ressalta-se que o Acordo de Cooperação Técnica a ser celebrado entre o IBAMA, o MAPA e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, de forma a viabilizar o cumprimento do disposto no Decreto 4.074/2002, art. 95, inciso II, e o desenvolvimento do SIA pela ANVISA, conforme estabelecido no Decreto 4.074/2002, art. 94, § 2º, já foi aprovado e firmado pelas Presidências da ANVISA e do IBAMA. O documento encontra-se atualmente no MAPA e será encaminhado ao TCU, ato contínuo à assinatura pelo Secretário de Defesa Agropecuária desse Ministério.

Item 1.6.2 - O Sistema de Produtos e Serviços sob Vigilância Sanitária (Datavisa) está sendo utilizado como instrumento de cadastro e tramitação de documentos, estando ainda em fase de finalização a funcionalidade de gerenciamento da fila, que demanda alteração da base de dados.

Item 1.7.1 - estão sendo preparadas normas, incluindo as medidas a serem adotadas pela Agência com essa finalidade. Duas normas estão sendo avaliadas: uma referente à revisão das taxas de fiscalização e vigilância sanitária, com manifestação relacionada à proposta legislativa e outra atinente à revisão da norma de requisitos para avaliação toxicológica de agrotóxicos. Esta última será encaminhada para consulta pública.

Síntese dos Resultados Obtidos

-

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

-

Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
6	T014.260/2013-1	3.923/2014 – 1ª Câmara	9.3 e subitens	(DE)	DOU nº 182, de 22/9/2014 – Seção 2, p.52
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Agência Nacional de Vigilância Sanitária					36687
Descrição da Deliberação:					
<p>VISTOS, relatados e discutidos estes autos que tratam de ato de concessão de aposentadoria concedida no âmbito da Agência Nacional de Vigilância Sanitária,</p> <p>ACORDAM os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em Sessão da 1ª Câmara, ante as razões expostas pelo Relator, e com fundamento no art. 71, incisos III e IX, da Constituição Federal, arts. 1º, inciso V, 39, inciso II, e 45 da Lei nº 8.443/92 e art. 262, § 2º, do Regimento Interno, em:</p> <p>.....</p> <p>9.3. determinar à Agência Nacional de Vigilância Sanitária que adote as seguintes medidas no prazo de quinze dias:</p> <p>9.3.1. dê ciência do inteiro teor desta deliberação a Sônia Maria Lepka Kotecki;</p> <p>9.3.2. faça juntar aos autos o comprovante de notificação nos quinze dias subsequentes ao prazo fixado para a notificação;</p> <p>9.3.3. faça cessar, após a devida notificação, os pagamentos decorrentes do ato considerado ilegal, sob pena de responsabilidade solidária da autoridade administrativa omissa.</p>					
Providências Adotadas					
Setor Responsável pela Implementação					Código SIORG
Gerência-Geral de Gestão de Pessoas (GGPES)					39392
Síntese da Providência Adotada					
<p>Em cumprimento à determinação constante do presente acórdão, a Gerente-Geral de Gestão de Pessoas – GGPES/ANVISA editou a Portaria nº 449, de 18 de setembro de 2014, publicada no Diário Oficial da União nº 182, de 22/9/2014, Seção 2, p.52, a qual revoga a aposentadoria concedida à nominada servidora, ao tempo em que, determina o retorno à atividade e ao efetivo exercício de suas atribuições no referido cargo, em razão da ilegalidade de sua aposentadoria declarada pelo Tribunal de Contas da União. Assim, foi emitida a Notificação nº 82/GGPES/ANVISA, de 27 de agosto de 2014, que foi recebida em 29/8/2014. Por via de consequência, a servidora em tela se reportou à unidade pagadora (CVPAF/MT/ANVISA) e, retornou às atividades laborais a partir do dia 04/9/2014, data em que cessou os efeitos da aposentadoria.</p>					
Síntese dos Resultados Obtidos					
-					
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor					
-					
Ordem	Processo	Acórdão	Item	Tipo	Comunicação Expedida
7	008.902/2014-3	6715/2014 - 1ª Câmara	9.3 e subitens	(DE)	-
Data de Publicação do Acórdão:					
Órgão/Entidade Objeto da Determinação e/ou Recomendação					Código SIORG
Agência Nacional de Vigilância Sanitária					36687
Descrição da Deliberação:					
<p>VISTOS, relatados e discutidos estes autos que tratam de atos de concessão de aposentadoria emitidos no âmbito da Agência Nacional de Vigilância Sanitária em favor de Edelvino Albuquerque da Silva, Jorge Marinho de Oliveira Enke e Sérgio de Souza Queiroz.</p> <p>ACORDAM os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em Sessão da 1ª Câmara, ante as razões expostas pelo Relator, e com fundamento no art. 71, incisos III e IX, da Constituição Federal, arts. 1º, inciso V, 39, inciso II, e 45 da Lei nº 8.443/92 e art. 262, § 2º, do Regimento Interno, em:</p> <p>9.1. considerar legal o ato de aposentadoria de Sérgio de Souza Queiroz (130.872.586-87), determinando-se o correspondente registro;</p> <p>9.2. considerar ilegais os atos de aposentadoria de Edelvino Albuquerque da Silva (209.711.410-53) e Jorge Marinho de</p>					

<p>Oliveira Enke (224.991.130-49), negando-lhes o correspondente registro;</p> <p>9.2.1. dispensar o ressarcimento das quantias indevidamente recebidas de boa-fé, nos termos da Súmula TCU nº 106;</p> <p>9.3. determinar à unidade jurisdicionada que adote medidas para:</p> <p>9.3.1. dar ciência, no prazo de 15 (quinze) dias, do inteiro teor desta deliberação aos interessados, alertando-os de que o efeito suspensivo proveniente da interposição de eventuais recursos não os exime da devolução dos valores percebidos indevidamente após a respectiva notificação, caso esses não sejam providos;</p> <p>3.2. fazer cessar, no prazo de 15 (quinze) dias, o pagamento decorrente dos atos considerados ilegais, sob pena de responsabilidade solidária da autoridade administrativa omissa;</p> <p>9.3.3. encaminhar ao Tribunal, no prazo de 30 (trinta) dias contados da ciência da decisão, documento apto a comprovar que os interessados tiveram conhecimento do acórdão.</p>	
Providências Adotadas	
Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Gerência-Geral de Gestão de Pessoas (GGPES)	
Síntese da Providência Adotada	
<p>A Gerente-Geral de Gestão de Pessoas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária notificou os servidores Jorge Marinho de Oliveira Enke e Edelvino Albuquerque da Silva, por intermédio das Notificações nº 112 e 111, de 02/12/2014, respectivamente, acerca da ilegalidade da aposentadoria.</p> <p>O servidor Jorge Marinho de Oliveira Enke interpôs recurso junto ao TCU, o qual foi reconhecido seu pedido. Quanto ao servidor Edelvino Albuquerque da Silva, foi publicada Portaria nº 592, de 18/12/2014, revogando a Portaria nº 190, de 29/04/2013, que havia concedido aposentadoria ao servidor, e determinou o seu retorno à atividade e ao efetivo exercício de suas atribuições no referido cargo, em razão da ilegalidade de sua aposentadoria declarada pelo Tribunal de Contas da União.</p>	
Síntese dos Resultados Obtidos	
-	
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor	
-	

Quadro A.11.2.1 – Relatório de cumprimento das recomendações do órgão de controle interno

UNIDADE JURISDICIONADA			
Denominação Completa			Código SIORG
Agência Nacional de Vigilância Sanitária			36687
RECOMENDAÇÕES DA OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
1	201406165	1.1.2.4	Ofício n. 21829 DSSAU/DS/SFC/CGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Agência Nacional de Vigilância Sanitária			36687
Descrição da Recomendação			
<p>Recomendação 1: Elaborar e propor Resolução que institua formalmente o Sammed, abordando todos os aspectos gerais de utilização do Sistema, tais como: a definição do sistema; as características gerais de funcionamento; finalidades específicas; processos e funcionalidades; responsabilidades dos usuários; normas de cadastros, transmissão e homologação dos dados; e monitoramento do sistema.</p>			
Providências Adotadas			
Setor Responsável pela Implementação			Código SIORG
Secretaria Executiva da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (SCMED)			201370
Síntese da Providência Adotada			
<p>Foi elaborada Minuta da Resolução que institui o Sistema de Acompanhamento do Mercado de Medicamentos (SAMMED) e submetida à deliberação do Comitê Técnico-Executivo (CTE), em reunião realizada em 18/06/2014, com definição do sistema, objetivos e regras gerais de acesso. Em 24/07/2014, a Minuta de Resolução foi submetida à deliberação do Conselho de Ministros. Em 02 de março de 2015 foi publicada no D.O.U. n. 40, seção 1, pag. 11, a Resolução CMED n. 02 que Institui o Sistema de Acompanhamento do Mercado de Medicamentos (SAMMED) a que se refere o inciso XII, do artigo 6º, da Lei nº 10.742, de 2003 - Disponível em http://s.anvisa.gov.br/wps/s/r/b4. O assunto também foi apresentado e aprovado pelo Gabinete do Diretor-Presidente (GADIP), especialmente em relação ao art. 1º e seus parágrafos, por envolver diretamente as áreas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). De acordo com a Resolução CMED nº 3, de 29 de julho de 2003, art. 12, XIII, a Secretaria-Executiva da CMED tem competência para divulgar Comunicados de esclarecimentos sobre assuntos de competência da CMED. De acordo com a metodologia adotada pela CMED para elaboração de suas normas, entende-se que o Comunicado é o instrumento mais apropriado para se especificar, em suas minúcias, os aspectos gerais de utilização do Sistema, como características de funcionamento, finalidades específicas, processos e funcionalidades, responsabilidades de usuários, normas de cadastros, transmissão e homologação dos dados etc. Sendo assim o Comunicado CMED n. 4, de 25 de março de 2015, publicado no D.O.U. n. 58 de 26 de março de 2015, Seção 3, pag. 5, disponibiliza o Manual de Utilização do Sistema, publicado no sítio eletrônico da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, no endereço http://www.anvisa.gov.br nos atalhos “Pós-Comercialização/Pós-Uso”, “Regulação de Mercado”, “Legislação” e “Comunicados de 2015”.</p>			
Síntese dos Resultados Obtidos			
<p>A Secretaria-Executiva da CMED publicou Resolução CMED n. 02 que Institui o Sistema de Acompanhamento do Mercado de Medicamentos (SAMMED) e Comunicado CMED n. 4, de 25 de março de 2015 que disponibiliza o Manual de Utilização do Sistema.</p>			
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor			
<p>Aprovação da Resolução depende do Comitê Técnico-Executivo da CMED e do Conselho de Ministros da CMED.</p>			

RECOMENDAÇÕES DA OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
2	201406165	1.1.2.5	Ofício n. 21829 DSSAU/DS/SFC/CGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Agência Nacional de Vigilância Sanitária			36687
Descrição da Recomendação			
Recomendação 1: Propor a formalização de convênio com a Receita Federal do Brasil com o objetivo de, posteriormente, realizar validação externa das informações coletadas pelo Sammed a partir de cruzamento com as informações de bases de dados mantidas pela Receita.			
Providências Adotadas			
Setor Responsável pela Implementação			Código SIORG
Secretaria Executiva da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (SCMED)			201370
Síntese da Providência Adotada			
Em reunião do Comitê Técnico-Executivo, realizada em 02/10/2014, o Secretário-Executivo da CMED propôs a formalização de um convênio com a Receita Federal do Brasil com o objetivo de validar a informações do Sistema de Acompanhamento do Mercado de Medicamentos (SAMMED), a partir do cruzamento das informações encaminhadas pelas empresas, por meio do Relatório de Comercialização, com os bancos de dados mantidos pelo referido órgão. O Secretário-Executivo da CMED recebeu, em 14/05/2015, a pedido do Sr. Vinícius Teixeira Sucena, Assessor da Subchefia de Análise e Acompanhamento de Políticas Governamentais da Casa Civil da Presidência da República, o Sr. José Paulo Leal, Auditor-Fiscal da Receita Estadual do Rio Grande do Sul, lotado na Secretaria Estadual da Fazenda, e Coordenador de um projeto de precificação de medicamentos com base no sistema de nota fiscal eletrônica. Na reunião foi apresentado o projeto que consiste em relatórios de preços de medicamentos coletados a partir da Nota Fiscal Eletrônica. Com a parceria da CMED o projeto será apresentado no Fórum Fiscal dos Estados Brasileiros, com a possibilidade de expandir os dados do Rio Grande do Sul para todo o Brasil. A Secretária-Executiva da CMED, em um trabalho de monitoramento ativo, também está validando as informações do Sammed com as principais bases de dados de que dispõe: Os dados de comercialização do Sistema PMB/PPP/HMB do IMS Health, os dados de Demanda do Varejo do Close-up, a comercialização informada pelo Programa Aqui Tem Farmácia Popular do Ministério da Saúde e, ainda, checagem de preços com as revistas especializadas.			
Síntese dos Resultados Obtidos			
A Secretária-Executiva da CMED está em processo de formalização de Convênio com a Receita Federal do Brasil e também está checando as informações do Sammed com as base de dados que possui.			
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor			
Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.			
RECOMENDAÇÕES DA OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
3	201406165	1.1.2.6	Ofício n. 21829 DSSAU/DS/SFC/CGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Agência Nacional de Vigilância Sanitária			36687
Descrição da Recomendação			
Recomendação 1: Elaborar estudo técnico, baseado em avaliação dos Relatórios de Comercialização, com a finalidade de identificar estratégias estruturadas e consistentes que direcionem justificadamente o aperfeiçoamento do Sammed na abordagem regulatória do mercado de medicamentos, notadamente do setor distribuidor.			
Recomendação 2: Implementar aperfeiçoamento do Sammed, após proposição à área de Tecnologia da Informação, com base nas estratégias definidas em estudo técnico, que deve estabelecer claramente os dados a serem requeridos do mercado de medicamentos e os métodos de utilização dessas informações.			

Providências Adotadas	
Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Secretaria Executiva da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (SCMED)	201370
Síntese da Providência Adotada	
<p>A SCMED editou o Comunicado n. 07, de 28 de abril de 2015, publicado no D.O.U. n. 80, de 29 de abril de 2015, Seção 3, pag. 4, que define um segundo Relatório de Comercialização a ser enviado a partir de setembro 2015 com dados de comercialização do primeiro semestre. Este comunicado também determinou que as empresas informem a comercialização conforme o tipo de destinatário da venda: Governo, Distribuidor, Estabelecimento Privado de Saúde, Rede de Farmácias e Drogarias Privadas, Farmácias e Drogarias Privadas, Pessoa Física e Exportação. Disponível em http://s.anvisa.gov.br/wps/s/r/c/YK0</p> <p>Em que pese as possíveis falhas dos Relatórios de Comercialização, as tentativas de aperfeiçoamento são constantes. Nesse sentido, a SCMED dispõe de outras bases de dados, como as bases do IMS Health e a da CLOSE-UP, que estão sendo usadas para o sistema de monitoramento da CMED. A base do IMS Health, especificamente do produto PMB, refere-se a um banco de dados eletrônico que contém o histórico de comercialização de medicamentos dos últimos 60 meses, vendidos exclusivamente para o canal varejista de medicamentos, e combinam dados de vendas importantes do mercado farmacêutico no país. Também apresenta dados sanitários dos medicamentos, como marca comercial, substância ativa, descrição de apresentações, classe terapêutica e dados econômicos relativos à quantidade vendida. Tais dados permitem analisar o comportamento de venda dos laboratórios farmacêuticos, dimensionar o tamanho do mercado, seja estratificado por empresa, marca, tipo de produto, classe terapêutica ou substância ativa no período, assim como permite identificar o crescimento e penetração de mercado.</p> <p>Além desta base de dados, a SCMED passou a utilizar o a base Pharmacy Purchase Price – PPP, também da IMS Health. Trata-se de um banco de dados com estimativa do preço de compra praticado pelos pontos de venda no canal farmácia. Esta estimativa é baseada no preço real de compra de uma amostra do mercado, composta por cerca de 800 pontos de venda entre farmácias independentes, farmácias de rede e deliveries. Entre as diferentes análises que se pode realizar, a base PPP permite consultas e análises das unidades vendidas com preços reais de aquisição pelas farmácias.</p> <p>Outra base privada, que se pode utilizar para monitorar o mercado de medicamentos é a RETAIL MARKET – RM, da empresa CLOSE-UP, que disponibiliza dados do mercado farmacêutico captados nos seguintes canais: Farmácia, Hospital/Governo e outros canais. Refere-se a uma base com um panorama do mercado brasileiro para produtos de prescrição, os chamados produtos éticos, os OTC, ou MIP, vendidos sem prescrição e os de higiene pessoal e consumo, os Consumer Health.</p> <p>O RETAIL MARKET – RM contém informações de laboratórios, produtos, classes terapêuticas, moléculas, categorias, formas terapêuticas, unidades, preço lista, preço com desconto, doses, market share e venda cruzada, entre outras. Essas informações podem ser abertas por país, estado, canal de venda, rede de farmácias, farmácias independentes e hospitais, com dados históricos de mais de 27 meses.</p> <p>Em relação às informações de comercialização por parte do varejista, como os bancos de dados atualmente utilizados não captam informação referente ao preço efetivamente praticado pelos pontos de venda já está em processo de contratação do Monitoramento de Preços, Margem e Desconto, via Internet no Canal Farmácia. Inicialmente recebemos propostas da IMS Health Brasil e da empresa Digite Saude especializadas em pesquisa de preços de medicamentos no varejo via internet, objetivando a obtenção desses dados, a fim de se realizar o completo monitoramento do mercado farmacêutico.</p> <p>Além disso, a efetivação de parceria com a Receita Federal do Brasil será uma medida que, quando concretizadas certamente fortalecerá as atividades de monitoramento realizadas por esta Secretaria-Executiva.</p> <p>De forma mais imediata, a Secretaria-Executiva da CMED dispõe de mecanismos de monitoramento de mercado que podem auxiliar no acompanhamento dos produtos, de modo a identificar o comportamento do mercado farmacêutico e os efeitos da regulação.</p>	
Síntese dos Resultados Obtidos	
Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.	
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor	
Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.	

RECOMENDAÇÕES DA OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
4	201406165	1.1.2.7	Ofício n. 21829 DSSAU/DS/SFC/CGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Agência Nacional de Vigilância Sanitária			36687
Descrição da Recomendação			
<p>Recomendação 1: Disponibilizar, na rede mundial de computadores, a partir de interlocução com a área de Tecnologia da Informação e a de Comunicação, as informações e ferramentas destacadas: relação dos integrantes da CMED e respectivas decisões, histórico de pautas, atas e sorteios de relatoria; formulário eletrônico para envio de denúncia, com possibilidade de anexação de documentação digital; dados atualizados sobre o mercado de medicamentos regulamentado; informações sobre quantidade de processos distribuídos, julgados e em estoque, associado de evolução temporal e de detalhamento por tipo de infração; e cadastro contendo informações sobre as empresas farmacêuticas infratoras.</p> <p>Recomendação 2: Estabelecer canal de comunicação ativo com o Ministério da Saúde com o objetivo de alimentar e manter atualizado, no que se refere aos normativos da CMED, o sistema de Legislação da Saúde (Saúde Legis), o qual tem por finalidade sistematizar a produção normativa do Ministério da Saúde e de suas entidades vinculadas.</p> <p>Recomendação 3: Elaborar e divulgar amplamente Manuais de Orientação aos Gestores Públicos e ao Cidadão com a sistematização de informações sobre as competências da CMED; direitos e deveres; e a adequada formulação de denúncias.</p>			
Providências Adotadas			
Setor Responsável pela Implementação			Código SIORG
Secretaria Executiva da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (SCMED)			201370
Síntese da Providência Adotada			
<ul style="list-style-type: none"> • Relação dos integrantes da CMED e respectivas decisões: A composição do CM e do CTE já está disponibilizada no sitio eletrônico: http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/d269f900477369a8843fa697f5c37773/Representantes+do+Comite+Tecnico+Executivo+para+publica%C3%A7%C3%A3o.pdf?MOD=AJPERES • Decisões: As decisões do colegiado para os Recursos, tanto nos processos de análise de preço, quanto nos processos de infração são publicadas no Diário Oficial da União, após a aprovação da ata de reunião em reunião subsequente. • Histórico de pautas: A SCMED passou a manter no sitio eletrônico o histórico das pautas de reunião do CTE e da SCMED. http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/anvisa/posuso/regulacaodemercado!/ut/p/c5/rZDNkqJAEISfZR7A6aIRkCNISzfQ_A2KcCEEHBVE8Q-Rpx93DxuxEbvOZaqOmRlfVqEUPfew6nab1XV3PKz2aIIISOZuaGh0rDoBHXQDmKdy2fAPA11GMljDOPq pHy4Z6CCvonaiW7Mjhd27MXF5p_SUKPZeo9se8d65GAFzx7i6BQZiowmIWEE3T6sTU3p6sRM7gP6PBN01-p_oIOtTYKbkylLgPe342zvSvzx_yP_SX7V7RaACsICqZAsTT6htCuCJHAMjygRsm2DiYhT94Cdfs4QfZVko3eXN-71o3uFdEscAlpbHiiQ9eSKKy0TV8w3fGiTugm1yMYVktIiAjf2utQqNNZMHtPKIXvcM48KMsuyKbyxyWtxmqkppXnZeaXeH3I3SLk0av8t1XBR82p0XUHvSKJ-1NIuh5xs1QrxyWFabsGRMuE073OQ6tGM6SwesYDko_Uiwnytq0IdD7fNqdKi1GYVb4-3cB_c53GBFzNL2K3aKDKWvAQhIPF0Otb1FWWZU6e0hEb0W566Lv60LqXUnB4JUSJfdIZ5er6XpXsse7tVW3tjjLk0mOzRm3T2Y4c0mH53LX29gXrGpFC/?1dmy&uril=wcm%3apath%3a/anvisa+portal/anvisa/pos+-+comercializacao+-+pos+-+uso/regulacao+de+mercado/publicacao+regulacao+economica/historico+cte http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/anvisa/posuso/regulacaodemercado!/ut/p/c5/rZBNkqJAEIXP0gfQKqAodImAVPEPjQK1IcShERSORIE4_TCzmlIjMLE3nS9y9fLF15mAgVnNYSiLw61sm8MFxIDhVNF1giQLQpc4EFJXsk3DUyH0MIhADFH6Xo1XOp2noJp8IVTduf2HrWqCo91sG5Z8qNJHCPvxdn5MfRhQO9R5aK-5_dbXZNXtUqN4m1kJTUF_SozfbPI7_ceHeKNAqosOFn13Hue_vIP9NfGP_C_1XavCIQDCWBSutf5FTF1 			

[DrqCzUOqSStomhqvOTwIv_GTr1nct7IMwMqsXj6O9RIuRQFBKPAYSaI48wOOZYnoZAV9qiQatBNj_qdVGzT-QSUi78qEPX00SXnzVLdh11aDBNPeuggbsbPFhgjc8XKPtdui3vH3sHKvu87r8ZoFq2nrteszWlZ3h6hDWfvRoWQgnP5hkc2E0ee4EDuuDHusYDFX6T49O4o9eLUv1m6zGAtpuv1mgb9VjEr3EvJe9UZkeX4uAvbSnFvF5qN2iipBiuCOj15UeNkHY5vDxayvZpJw_G0iFB-luu8HUHTpF1PxRihQVYzMQ5y4JC2zsG1HkwLB2SKZ-Xy20-w5mTA/?1dmy&urile=wcm%3apath%3a/anvisa+portal/anvisa/pos++comercializacao++pos++uso/regulacao+de+mercado/publicacao+regulacao+economica/historicos+de+pautas+da+reuniao+da+secretaria+executiva](http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/anvisa/posuso/regulacaodemercado/!ut/p/c5/rY_NlqIwEiWfxQcY_EwgEskRB_v8kDcKGo7aNgKhoFMjTD-fMahbTs-m6i1rUvfVVgQLMuu7fdbVn9e26v4AdKHC5NjVLUjwIQyuA0A4V33UiHcIlgwzsoFQmzXS3ecu3DU8GX8-FoDnO3RR8PXUD4-wEngsTY-CsrbiV25weYghVIqSb2NA8t0IsX8ysHJfwH6XB_15S_OWAE_LWGtikHWI7DOSD-mX-zPweFUqamqFquKcAO-SK0DUWFrmlRiAC-oO_fs8SfpTlgKI-dMvh2C3hUkYShEjEkiLLMw-BjOZ4PLT2qBtp6cRDkfARxbjStdHts_4Cj6PobdtHfSd1REj_dqRkwynGEfs6Wz4uCxY-VkPpPtTOKemSjUYeU_pBqCHWZ6k2SXMav7LT79aC2oimoHrZQ8D0RpnT6UvC7-MFl-U4666oeTe0Gh0XGcof_Un73xNCLeaegpFu2k9ErDz74aBbzNohQxtpk-z8QPUnNiNX18TPyePaMbY82QHIA7na6vtR_JZMWpnVzek7RXu4y_YnMjpkUNAuvWncC9e3t4qwqzUK_UtFr8BpprR1A!!/?1dmy&urile=wcm%3apath%3a/anvisa+portal/anvisa/pos++comercializacao++pos++uso/regulacao+de+mercado/publicacao+regulacao+economica/historicos+de+pautas+da+reuniao+da+secretaria+executiva)

- **Atas e sorteios de relatoria:** De igual forma, as atas, com os respectivos sorteios de relatorias, estão mantidas no site eletrônico, para consulta do público em geral, no seguinte caminho:

http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/anvisa/posuso/regulacaodemercado/!ut/p/c5/rY_NlqIwEiWfxQcY_EwgEskRB_v8kDcKGo7aNgKhoFMjTD-fMahbTs-m6i1rUvfVVgQLMuu7fdbVn9e26v4AdKHC5NjVLUjwIQyuA0A4V33UiHcIlgwzsoFQmzXS3ecu3DU8GX8-FoDnO3RR8PXUD4-wEngsTY-CsrbiV25weYghVIqSb2NA8t0IsX8ysHJfwH6XB_15S_OWAE_LWGtikHWI7DOSD-mX-zPweFUqamqFquKcAO-SK0DUWFrmlRiAC-oO_fs8SfpTlgKI-dMvh2C3hUkYShEjEkiLLMw-BjOZ4PLT2qBtp6cRDkfARxbjStdHts_4Cj6PobdtHfSd1REj_dqRkwynGEfs6Wz4uCxY-VkPpPtTOKemSjUYeU_pBqCHWZ6k2SXMav7LT79aC2oimoHrZQ8D0RpnT6UvC7-MFl-U4666oeTe0Gh0XGcof_Un73xNCLeaegpFu2k9ErDz74aBbzNohQxtpk-z8QPUnNiNX18TPyePaMbY82QHIA7na6vtR_JZMWpnVzek7RXu4y_YnMjpkUNAuvWncC9e3t4qwqzUK_UtFr8BpprR1A!!/?1dmy&urile=wcm%3apath%3a/anvisa+portal/anvisa/pos++comercializacao++pos++uso/regulacao+de+mercado/assunto+de+interesse/comite+tecnico+e+executivo+da+camara+de+regulacao+do+mercado+de+medicamentos/atas+de+reuniao++comite+tecnico+e+executivo

- **Formulário eletrônico para envio de denúncia, com possibilidade de anexação de documentação digital:** O cumprimento dessa recomendação encontra barreira na área de Tecnologia da Informação da Anvisa, que precisa estudar a melhor maneira de viabilizar, através do site eletrônico, o envio dessas denúncias.
- **Dados atualizados sobre o mercado de medicamentos regulamentado:** Em reunião do CTE de 17/07/2014, a SCMED propôs a Disponibilização de dados do SAMMED para estudantes, pesquisadores e outros órgãos públicos. Foi deliberado pela criação de um Grupo de Trabalho, para consolidação de proposta única, a ser encaminhada à CONJUR/MS. Após o parecer jurídico a proposta será apreciada pelo CTE. Ressaltada a necessidade de a CMED promover estudos periódicos, para publicação dos resultados com dados agregados do mercado.
- **Informações sobre quantidade de processos distribuídos, julgados e em estoque, associado de evolução temporal e de detalhamento por tipo de infração:** A Secretaria-Executiva passou a disponibilizar a relação dos Processos Administrativos de Infração instaurados no âmbito da CMED. Os Processos estão ordenados pelo nome da empresa infratora, número e situação.
De igual forma, passou a publicar a relação dos Processos Administrativos de Infração decididos no âmbito da CMED, a partir do ano de 2014. Os Processos estão ordenados por tipo de infração.
As listas foram publicadas em formato de planilha, o que facilitará a consulta pelo interessado, tendo em vista a possibilidade de classificação e edição de filtros.
<http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/Anvisa+Portal/Anvisa/Pos++Comercializacao++Pos++Uso/Regulacao+de+Mercado/Assunto+de+Interesse/Secretaria-Executiva+da+Camara+de+Regulacao+do+Mercado+de+Medicamentos++CMED>
- **Cadastro contendo informações sobre as empresas farmacêuticas infratoras:** essas informações podem ser extraídas da lista de Processos Administrativos que foram decididos, conforme informado no item anterior.

A relação da legislação da CMED foi encaminhada à equipe do Ministério da Saúde pela Coordenação de Gestão do Estoque Regulatório (COGES), que está articulando, junto àquele Ministério, a alimentação das normas da Anvisa anteriores a 2009 no Saúde Legis.

Na esfera de governabilidade da Anvisa, há uma proposta de melhoria do site eletrônico que está em fase final de conclusão. Pretende-se com a nova página disponibilizar também as normas da CMED com critérios avançados de busca e uniformização.

Foi elaborada a Cartilha intitulada “Compras Públicas de Medicamentos”, com informações aos Gestores Públicos acerca do cumprimento das normas estabelecidas pela CMED.

Síntese dos Resultados Obtidos

Em que pese as intercorrências havidas desde o recebimento do Relatório Final de Auditoria, 201315441, observa-se um significativo avanço na implementação das recomendações pela Secretaria-Executiva da CMED, especialmente no que se refere ao cumprimento da Lei de Acesso à Informação, com uma gestão mais transparente das informações de que dispõe, contribuindo assim com a diminuição da assimetria de informação, tão forte no mercado de medicamentos.

Os Gestores vêm sendo informados por meio de palestras, onde são também distribuídas as cartilhas confeccionadas pela Anvisa.

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Algumas recomendações não dependem unicamente da Secretaria-Executiva da CMED para o seu cumprimento, sendo necessária deliberação dos órgãos colegiados de instâncias superiores.

A inserção da legislação da CMED no SaúdeLegis depende da aprovação e da força de trabalho do Ministério da Saúde.

RECOMENDAÇÕES DA OCI

Recomendações Expedidas pelo OCI

Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
5	201406165	1.1.2.8	Ofício n. 21829 DSSAU/DS/SFC/CGU-PR

Órgão/Entidade Objeto da Recomendação	Código SIORG
Agência Nacional de Vigilância Sanitária	36687

Descrição da Recomendação

Recomendação 1: Elaborar e utilizar indicadores de desempenho de gestão para os processos de trabalho relevantes da Secretaria Executiva da CMED, com o apoio da área de Tecnologia da Informação e da Assessoria de Planejamento.

Providências Adotadas

Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Secretaria Executiva da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (SCMED)	201370

Síntese da Providência Adotada

Após a reestruturação da Anvisa, os processos de trabalho desenvolvidos na Secretaria-Executiva da CMED estão sendo reavaliados, os fluxos estão sendo revistos e simplificados. A partir das novas definições de fluxos e procedimentos, os indicadores de desempenho serão criados, com o auxílio da Assessoria de Planejamento e da área de Tecnologia da Informação.

Síntese dos Resultados Obtidos

Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

A SCMED depende do auxílio das áreas de Assessoria de Planejamento e de Tecnologia da Informação que, com a reestruturação, tiveram a demanda aumentada.

RECOMENDAÇÕES DA OCI

Recomendações Expedidas pelo OCI

Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
6	201406165	1.1.2.9	Ofício nº. 21829 DSSAU/DS/SFC/CGU-PR

Órgão/Entidade Objeto da Recomendação	Código SIORG
Agência Nacional de Vigilância Sanitária	36687

Descrição da Recomendação

Recomendação 1: Fazer publicar, no Diário Oficial da União, a nomeação dos suplentes dos membros titulares do Comitê Técnico Executivo, a partir do recebimento dos Ofícios oriundos de seus respectivos Órgãos, conforme Regimento Interno da CMED.

Recomendação 2: Elaborar e propor às instâncias superiores a instituição de normativo que aprove normas complementares relativas ao funcionamento e a ordem dos trabalhos das reuniões dos integrantes da CMED, tais como a elaboração de calendário; aprovação, elaboração e divulgação das pautas; instauração e abertura das reuniões;

processo deliberativo; e registro e publicidade.

Providências Adotadas

Setor Responsável pela Implementação

Secretaria Executiva da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (SCMED)

Código SIORG

201370

Síntese da Providência Adotada

O intuito de fazer publicar no D.O.U. a nomeação dos indicados e suplentes do CTE é dar maior transparência e publicidade às ações da CMED. Entendemos que esse objetivo foi cumprido com a disponibilização no sítio eletrônico da Anvisa de quadro resumo contendo a composição do CM e do CTE.

As discussões desse tema no Colegiado da CMED avançaram bastante, mas não o suficiente para a aprovação de um normativo contemplando tais regras. O calendário anual de reuniões tanto da SE, quanto do CTE, foi previamente pactuado e disponibilizado no sítio eletrônico da Anvisa, no link que segue:

<http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/Anvisa+Portal/Anvisa/Pos++Comercializacao++Pos++Uso/Regulacao+de+Marcado/Assunto+de+Interesse/Calendario+de+Reunioes>

As pautas de reunião são publicadas no site, com antecedência mínima de 48 horas.

http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/anvisa/posuso/regulacaodemercado!/ut/p/c5/rY_NlqIwEIWfxQcYEWgEskRB_v8kDcKGo7aNgKhoFMjTD-fMahbTs-m6i1rUvfVVgQLMuu7fdbVn9e26v4AdKHC5NjVLUjwIQyuA0A4V33UiHcIIgwzsoFQmzXS3ecu3DU8GX8-FoDnO3RR8PXUD4-wEngsTY-Csr biv25weYghVIqSb2NA8t0IsX8ysHJfwH6XB_15S_OWAeLWGtikHWI7DOSD-mX-zPweFUqamqFquKcAQ-SK0DUWFrmlRiAC-oO_fs8SfpTlgKI-dMvh2C3hUkYShEjEkiLLMw-BjOZ4PLT2qBtp6cRDkfARxbjStdHts_4Cj6PobdtHfSd1REj_dqRkwynGEfs6Wz4uCxY-VkPpPTtOKemSjUYeU_pBqCHWZ6k2SXMav7LT79aC2oimoHrZQ8D0RpntP6UvC7-MFl-U4666oeTe0Gh0XGcof_Un73xNCLeaegpFu2kc9ErDz74aBbzNohQxtpk-z8QPuKniNXI8TPyePaMbY82QH1A7na6vtR_JZMWpnVzek7RXu4y_YnMjpKUNAuvWncC9e3t4qwqzUKUtFr8BprrRIA!!/?Idmy&urile=wcm%3apath%3a/anvisa+portal/anvisa/pos++comercializacao++pos++uso/regulacao+de+marcado/assunto+de+interesse/comite+tecnico+e+executivo+da+camara+de+regulacao+do+merca do+de+medicamentos/itens+de+pauta+de+reuniao++comite+tecnico+e+executivo

http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/anvisa/posuso/regulacaodemercado!/ut/p/c5/rY_JtqJAEES_xQ_AKqoYI0wiMskkw6aO0sosirQMX_88p1e96NebF7HMyLwZIAMf38_vqjiPVX8_tyABGUcUXdozvAWhu3cgNFzeNg9HFcIjB2KQOIYE9flw1mb1azg7r6i0gzWdbFXDjuVCWzXpUPWWQHstYzOtr9A37FBH0Bbp087TJLsYsyXffFgpR-A_JMH_fpL9lYcCrEBDZx2O9dzPAvoz_-Z-CjKenHqk7E2dhi62ETQ0XoCmqSHNOSD8wa7fs-gfZR1AVI267ZR3W7hIMQMhRhZDs-yHh0EcpSx8mYxZNRISiIXg1ctq5IPHBj72bMMU20HVZBbTHivmjAXxHPOP7C5y1MitDn7zpxLjwIDXo0uUk9izO_Spb1dAodRMjvZK3xG8yqLXx2g1vcqqjW8kvNu0t2dKaWiKLUi4G6680PyS7uYgt5hDdgsXuybOQr5S639U1uhRpX2OqKumqHTKKGvu7Mg63mzkMcqBcPNG6Tp0aCcv9tfhamXAKodbK7xjEP9NbokTod0nDROZeRJ_RZZKCOKHJtNkA993V_Do3hbnC_THuJA2my8FWp0H/?Idmy&urile=wcm%3apath%3a/anvisa+portal/anvisa/pos++comercializacao++pos++uso/regulacao+de+marcado/assunto+de+interesse/secretaria-executiva+da+camara+de+regulacao+do+mercado+de+medicamentos++cmed/pauta+de+reuniao+da+secretaria-executiva

O processo deliberativo e os registros das reuniões do CTE estão desenhados nos parágrafos do artigo 9º do Regimento Interno da CMED, conforme disposto a seguir:

“§ 1º As reuniões do Comitê Técnico-Executivo somente ocorrerão com a presença de seus respectivos titulares ou, na ausência destes, de seus respectivos suplentes, desde que oficialmente nomeados para a função.

§ 2º Os suplentes ficarão limitados ao número máximo de dois.

§ 3º As deliberações do Comitê Técnico-Executivo serão tomadas pela unanimidade dos seus membros.

§ 4º Somente terão direito a voto os representantes titulares do Comitê Técnico-Executivo, ou, na ausência destes, os seus respectivos suplentes.

§ 5º As deliberações do Comitê Técnico-Executivo deverão ser encaminhadas em forma de minuta de ata, aos seus membros, pela Secretaria-Executiva, em até 2 dias úteis após a data de realização da reunião deste Comitê.

§ 6º Os membros do Comitê Técnico-Executivo deverão apresentar eventuais alterações na minuta de ata até a data da próxima reunião do Comitê, ocasião na qual ata será discutida e deliberada.

§ 7º O resultado da deliberação, de que trata o parágrafo anterior, constará da ata da reunião a ser aprovada na reunião subsequente.”

Desde junho de 2014, todas as atas de reunião do CTE passaram a ser disponibilizadas no sítio eletrônico da Anvisa.

http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/anvisa/posuso/regulacaodemercado!/ut/p/c5/rY_NlqIwEIWfxQcYEWgEskRB_v8kDcKGo7aNgKhoFMjTD-fMahbTs-m6i1rUvfVVgQLMuu7fdbVn9e26v4AdKHC5NjVLUjwIQyuA0A4V33UiHcIIgwzsoFQmzXS3ecu3DU8GX8-FoDnO3RR8PXUD4-wEngsTY-Csr biv25weYghVIqSb2NA8t0IsX8ysHJfwH6XB_15S_OWAeLWGtikHWI7DOSD-mX-zPweFUqamqFquKcAQ-SK0DUWFrmlRiAC-oO_fs8SfpTlgKI-dMvh2C3hUkYShEjEkiLLMw-

BjOZ4PLT2qBtp6cRDkfARxbjStdHts_4Cj6PobdtHfSd1REj_dqRkwynGEfs6Wz4uCxY-VkPpPTtOKemSjUYeU_pBqCHWZ6k2SXMav7LT79aC2oimoHrZQ8D0RpntP6UvC7-MFl-U4666oeTe0Gh0XGcof_Un73xNCLeaegpFu2kc9ErDz74aBbzNohOxtpk-z8QPuKniNXI8TPyePaMbY82QH1A7na6vtR_JZMWpnVzek7RXu4y_YnMjpKUNAuvWncC9e3t4qwqzUKUtFr8BpRpRIA!!/?1dmy&urile=wcm%3apath%3a/anvisa+portal/anvisa/pos++comercializacao++pos++uso/regulacao+de+marcado/assunto+de+interesse/comite+tecnico+e+executivo+da+camara+de+regulacao+do+merca+do+de+medicamentos/atas+de+reuniao++comite+tecnico+e+executivo

Síntese dos Resultados Obtidos

Conforme exposto acima.

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.

RECOMENDAÇÕES DA OCI

Recomendações Expedidas pelo OCI

Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
7	201406165	1.1.2.10	Ofício n. 21829 DSSAU/DS/SFC/CGU-PR

Órgão/Entidade Objeto da Recomendação

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Código SIORG

36687

Descrição da Recomendação

Recomendação 1: Elaborar e propor às instâncias superiores a instituição de normativo(s) que aprove(m) normas complementares que definam as etapas, os procedimentos e os instrumentos referentes à Investigação Preliminar e ao Processo Administrativo.

Recomendação 2: Elaborar e propor às instâncias superiores a instituição de normativo que aprove normas complementares que definam as sanções administrativas aplicáveis, os tipos infracionais, os atenuantes e os agravantes, dentre outros aspectos, relacionados à aplicação de penalidades para as infrações à legislação do mercado de medicamentos, prevendo especialmente a realização da atualização monetária do valor apurado como vantagem auferida indevidamente na fixação do valor da multa, por meio da metodologia utilizada pela GEGAR.

Providências Adotadas

Setor Responsável pela Implementação

Secretaria Executiva da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (SCMED)

Código SIORG

201370

Síntese da Providência Adotada

Os itens sugeridos nestas recomendações estão sendo discutidos por um grupo de trabalho composto por representantes do Comitê Técnico-Executivo e da Secretaria-Executiva da CMED, a partir do qual será elaborada sugestão de regulamentação, para posterior deliberação do Colegiado.

Síntese dos Resultados Obtidos

Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.

RECOMENDAÇÕES DA OCI

Recomendações Expedidas pelo OCI

Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
-------	---	------------	----------------------

8	201406165	2.1.3.1	Ofício nº. 21829 DSSAU/DS/SFC/CGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Agência Nacional de Vigilância Sanitária			36687
Descrição da Recomendação			
Recomendação 1: Apresentar termo de opção assinado pela servidora, manifestando-se quanto ao cargo escolhido, bem como, caso o cargo optado seja o exercido na Anvisa, faz-se necessário apresentar também instrumento hábil que extinguiu o vínculo com o segundo Ente.			
Providências Adotadas			
Setor Responsável pela Implementação			Código SIORG
Gerência-Geral de Gestão de Pessoas (GGPES)			39392
Síntese da Providência Adotada			
Em face da acumulação constatada no Relatório de Auditoria nº 201406165-CGU, fl. 78, a Auditoria Interna-AUDIT instou a GGPES/ANVISA, que adotou as seguintes providências, nos termos consignados no Mem. 873/2014-GGPES/ANVISA, de 26/9/2014: (i) procedeu à busca no Portal da Transparência da Prefeitura de Goiânia e no Diário Oficial do Município de Goiânia, de onde proveio a confirmação da acumulação ilegal de vínculo funcional, sendo um cargo de Especialista em Regulação e Vigilância Sanitária na ANVISA e outro, de Fiscal de Saúde Pública na Prefeitura de Goiânia; (ii) Em 01/08/2014, instaurou o Processo Administrativo nº 25351.450360/2014-80, objetivando apuração e imediata regularização da situação funcional em comento; (iii) enviou Carta nº 57/2014-GGPES/ANVISA, de 11/08/2014 à servidora Eliane Blanco Nunes, para que a mesma optasse por um dos cargos acumulados ilegalmente. Dita correspondência foi recebida em 15/08/2014 e, apesar de a servidora ter sido notificada, não se manifestou a respeito da opção requerida. Apenas, interpôs petição em 27/8/2014, onde aduz não se tratar de acumulação ilegal de cargos; (iv) remeteu o referenciado processo à Corregedoria/Anvisa, para análise e providências cabíveis, haja vista a ausência de opção por um dos cargos por parte da servidora.			
Síntese dos Resultados Obtidos			
Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.			
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor			
Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.			
Síntese dos Resultados Obtidos			
Os Gestores dos setores responsáveis pela implementação das providências requeridas pela Controladoria-Geral da União (CGU) apresentaram os resultados obtidos, a seguir transcritos.			
A Secretaria-Executiva da CMED elaborou a Minuta de Resolução e submeteu à aprovação das instâncias superiores. Em 02 de março de 2015 foi publicada no D.O.U. n. 40, seção 1, pág. 11 a Resolução CMED no. 02 que Institui o Sistema de Acompanhamento do Mercado de Medicamentos (SAMMED) a que se refere o inciso XII do artigo 6º da Lei nº 10.742, de 2003. Disponível em http://s.anvisa.gov.br/wps/s/r/b4			
Em que pese às intercorrências havidas desde o recebimento do Relatório Final de Auditoria, 201315441, em dezembro de 2013, observa-se um avanço nas atividades da Secretaria-Executiva da CMED, especialmente no que se refere ao cumprimento da Lei de Acesso à Informação, que entrou em vigor em maio de 2012, com uma gestão mais transparente das informações de que dispõe, contribuindo assim com a diminuição da assimetria de informação, tão forte no mercado de medicamentos. Os Gestores vêm sendo informados por meio de palestras, onde são também distribuídas as cartilhas confeccionadas pela ANVISA.			
Em 29/9/2014, a GGPES encaminhou o Processo Administrativo n. 25351.450360/2014-80 à Corregedoria/ANVISA, para análise e providências cabíveis, haja vista a ausência de opção por um dos cargos por parte da servidora, apesar de notificada, nos termos do artigo 133 da Lei n. 8.112/90.			
Por meio da PORTARIA/CORGE N. 103, de 13/11/2014, publicada no BS n. 58, de 17/10/2014, foi designada Comissão de Processo Administrativo Disciplinar (processo n. 25351.450360/2014-80), para apurar a conduta da servidora Eliane Blanco Nunes, Matrícula SIAPE n. 2338801.			
O Corregedor, por intermédio do DESPACHO N. 011/2015-CORGE/ANVISA, de 27/01/2015, acolheu a sugestão do Colegiado Disciplinar pela Cassação da Aposentadoria da referida servidora.			

Os autos do PAD n. 25351.450360/2014-80 foram enviados ao Sr. Ministro de Estado da Saúde para, em obediência ao disposto no art. 167, § 1º, combinado com o art. 1º, inciso I, do Decreto n. 3.035/1999, proferir o devido Julgamento, conforme os termos do Of. 009/2015-CORGE/ANVISA, de 28/01/2015.

Após o referido envio, a Corregedoria foi informada de que a servidora impetrou o Mandado de Segurança n. 1001108-42.2015.4.01.3400, com pedido liminar, solicitando o arquivamento do Processo Administrativo Disciplinar n. 25351.450360/2014-80.

O MM. Juiz da 4ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal entendeu por bem deferir o pedido liminar para suspender o Processo Administrativo Disciplinar, em síntese, sob o entendimento de que a Impetrante teria direito líquido e certo à remoção para Goiânia, em face do parecer da Junta Médica Oficial.

Em cumprimento ao Mandado de Notificação, expedido nos autos do Mandado de Segurança, a Corregedoria da ANVISA, por meio do Of. n. 19/2015 - CORGE/ANVISA, de 05/03/2015, prestou as solicitadas INFORMAÇÕES ao referido juízo, com vistas a subsidiar o Julgamento do Mérito.

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Após exame procedido pelos Gestores, tem-se a análise crítica dos fatores que facilitaram/prejudicaram a adoção de providências, transcritas a seguir.

Algumas recomendações não dependem unicamente da Secretaria-Executiva da CMED para o seu cumprimento, sendo necessária deliberação dos órgãos colegiados de instâncias superiores.

A inserção da legislação da CMED no SaúdeLegis depende da aprovação e da força de trabalho do Ministério da Saúde.

A SCMED depende do auxílio das áreas de Assessoria de Planejamento e de Tecnologia da Informação, que, com a reestruturação, tiveram a demanda aumentada.

A SCMED depende da informação dos órgãos que compõem o CTE e o CM para cumprimento desta recomendação. O cumprimento das Recomendações da CGU, assim como todas as demais atividades desenvolvidas pela Secretaria-Executiva da CMED, encontra-se prejudicada em decorrência da reestruturação das áreas, com redução do pessoal lotado na Secretaria-Executiva da CMED e, tendo em vista, ainda, a mudança de Secretário-Executivo por duas vezes no período que sucedeu o Relatório da CGU. Houve, portanto a necessidade de realocar atividades, com revisão de fluxos e simplificação dos processos de trabalho, sem deixar de atender as atribuições regimentais e os prazos legais a que a área está submetida.

Apesar da existência dos controles existentes, a partir da identificação de um caso de acumulação ilegal de vínculo funcional pela Auditoria GCU, a GGPES/ANVISA instaurou o Processo Administrativo n. 25351.450360-2014/80 (Acumulação de Cargos), com a finalidade de promover a apuração e os demais procedimentos inerentes à regularização da situação funcional.

RECOMENDAÇÕES DA OCI

Recomendações Expedidas pelo OCI

Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
1	201410732	1.1.1.5	Ofício nº. 30959-DSSAU/DS/SFC/CGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Agência Nacional de Vigilância Sanitária			36687
Descrição da Recomendação			
Recomendação 1: Manter gestões junto à Presidência e à Diretoria Colegiada quanto à necessidade de análise tempestiva das ações de auditoria realizadas.			
Recomendação 2: Cumprir o prazo estabelecido no art. 8º da IN/CGU nº 7, de 29 de dezembro de 2006, que trata do envio dos relatórios à CGU.			
Providências Adotadas			
Setor Responsável pela Implementação			Código SIORG

Auditoria Interna (AUDIT)			38164
Síntese da Providência Adotada			
Será elaborada lista de temas, o que inclui Relatórios de Auditoria, para alinhamento da forma e prazo de despacho entre auditoria interna, Dirigente Máximo da Entidade e Diretoria Colegiada (DICOL), de maneira a evitar eventuais intempestividades.			
Síntese dos Resultados Obtidos			
Não se aplica.			
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor			
Não se aplica.			
RECOMENDAÇÕES DA OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
1	201318075	1.1.1.1	Ofício 10.941/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Agência Nacional de Vigilância Sanitária			36687
Descrição da Recomendação			
Recomendação 1: Realizar efetivo acompanhamento das metas estipuladas, de acordo com cronograma estabelecido, comparando com o resultado dos indicadores de desempenho da gestão instituídos, a fim de corrigir eventuais impropriedades identificadas, possibilitando, dessa maneira, um atingimento satisfatório das metas previstas.			
Providências Adotadas			
Setor Responsável pela Implementação			Código SIORG
Coordenação do Projeto BRA 10/008 – Assessoria no Gabinete do Diretor-Presidente			36689
Síntese da Providência Adotada			
<p>Na medida em que o Estado deixa de realizar operações puramente burocráticas em busca de modelos de gestão baseados na cooperação entre organizações públicas, privadas e não governamentais, ressalta-se a importância e a relevância da exploração de gestão de redes como fonte de parcerias em prol da qualidade de vida. Rede é um arranjo organizacional formado por um grupo de atores que se articulam – ou são articulados por uma autoridade – com a finalidade de realizar objetivos complexos e inalcançáveis de forma isolada. O objetivo dos atores e das organizações nas redes é a busca contínua de ampliação do número de parceiros, a fim de viabilizar interesses e projetos comuns.</p> <p>A implantação das ações de avaliação pré e pós-registro (certificação e análise prévia, monitoramento e fiscalização) é dependente da capacidade da infraestrutura de avaliação tecnológica implantada no país. Para que seja eficaz, uma política ampla de monitoramento de produtos deve estar baseada em uma rede laboratorial com condições tecnológicas e materiais para realização dos testes e ensaios demandados pela vigilância sanitária. Ao mesmo tempo, é necessário o fortalecimento dos grupos de pesquisa e cooperação das universidades e instituições de ensino tecnológico para que estes atuem no apoio a análises de situação, cenários, práticas e efeitos do uso de serviços e produtos, além de possibilitar uma produção normativa nacional em consonância com as produções internacionais e evoluções tecnológicas.</p> <p>O projeto visa criar as bases de relacionamento entre a ANVISA e as instituições parceiras, sejam laboratórios, universidades ou grupos de pesquisa. Tem como estratégia a consolidação das redes de cooperação técnica, onde as instituições parceiras poderão estabelecer planos de desenvolvimento de capacidades e de preparação de pessoal de forma que atenda às mudanças e a evolução dos mercados e das tecnologias na perspectiva da consolidação de uma política de monitoramento de produtos.</p> <p>As estratégias de implementação deste Projeto BRA/10/008 são baseadas na seleção de parceiros entre os laboratórios e instituições de ensino e pesquisa a partir de critérios objetivos e nos estabelecimento de regras e modelos de relacionamento claros e baseados no desempenho e na qualidade da informação apresentada em resposta às demandas da ANVISA.</p> <p>A manutenção da rede laboratorial e da capacidade de produção técnica e normativa depende, dentre outros fatores, de investimentos financeiros e manutenção de estratégia de custeio alinhada aos interesses explícitos de desenvolvimento da capacidade de atuação do governo. Desta forma, propõe-se o desenvolvimento de um mecanismo de cooperação técnica com essas instituições, de modo a gerar demandas de ensaios e pesquisas relacionados a produtos e serviços de</p>			

interesse à Vigilância Sanitária de forma sistemática, promovendo um aumento da capacidade de resposta às necessidades do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

O instrumento utilizado para viabilizar essas demandas é a Carta Acordo, onde cada produto a ser entregue é definido no Termo de Referência e só é remunerado mediante aprovação da ANVISA. A composição de custo de cada produto é definida com base nos componentes de custo para o seu desenvolvimento.

Considerando que as redes são estruturas abertas, com possibilidade de expansão ilimitada, não está definido nos resultados a quantidade de instituições necessária para a formação de cada rede. O resultado a ser alcançado é a identificação de parceiros que possam integrar as diversas redes.

Portanto, o acompanhamento das metas do PRODOC, tanto físicas quanto financeiras, é feito por meio do monitoramento contínuo das atividades de cada projeto aprovado e materializado por meio de Cartas Acordo. Os produtos previstos na matriz lógica do PRODOC somente serão considerados concluídos, e os resultados alcançados, ao término da execução do PRODOC e com a conclusão de todas as Cartas Acordo assinadas, incluindo a entrega, aceitação e aprovação de cada produto desses instrumentos. O PNUD e cada parceiro envolvido no planejamento e execução de um projeto compõem uma cadeia de interlocução direta, envolvida também no monitoramento.

Foram contratados três consultores em setembro de 2014 com o objetivo de realizar o monitoramento de atividades e indicadores do PRODOC, bem como de todas as Cartas Acordo instrumentalizadas no projeto. A partir destas atividades de monitoramento, será realizada uma análise de situação para o estabelecimento de indicadores que melhor reflitam as ações e resultados obtidos com o PRODOC.

No período de 10 a 12 de setembro de 2014, foi realizada visita à Universidade Federal de Santa Catarina, que possui quatro Cartas Acordo em andamento, para complementar as atividades de monitoramento e avaliação. Essa visita foi realizada em conjunto com o Oficial de Programa do PNUD. Agenda com o mesmo objetivo mencionado foi realizada com a Universidade Federal de Campina Grande nos dias 25 e 26/11/2014.

Para efeito de registro do progresso dos projetos assinados cujos produtos previstos nas Cartas Acordo foram entregues e pagos, bem como o monitoramento das atividades contínuas do projeto.

Em 02/10/2014 foram apresentados o relatório analítico contendo avaliação e acompanhamento dos produtos pactuados no projeto, elaborado pelas consultora Ana Virgínia Cardoso e Lúcia Helena Gimenez Armesto, com fulcro de subsidiar a Coordenação de Projetos quanto a revisão e monitoramento do Projeto.

Síntese dos Resultados Obtidos

Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.

RECOMENDAÇÕES DA OCI

Recomendações Expedidas pelo OCI

Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
2	201318075	1.1.1.2	Ofício 10.941/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR

Órgão/Entidade Objeto da Recomendação	Código SIORG
Agência Nacional de Vigilância Sanitária	36687

Descrição da Recomendação

Recomendação 1: Viabilizar a utilização dos indicadores previstos no PRODOC, bem como avaliar a necessidade de elaboração de novos indicadores, para meta ou atividade específica.

Providências Adotadas

Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Coordenação do Projeto BRA 10/008 – Assessoria no Gabinete do Diretor-Presidente	36689

Síntese da Providência Adotada

Revisão da estrutura organizacional com a redistribuição de atribuições internas relacionadas à execução e ao monitoramento, como pode ser observado no novo Regimento Interno da ANVISA, publicado em 29/05/2014. A proposta de revisão dos indicadores inicialmente propostos no PRODOC está sendo elaborada em conjunto com os consultores contratados para realizar o monitoramento e avaliação do PRODOC.

Em 10/09/2014 foi realizada reunião do Coordenador do Projeto e um representante do PNUD com ente parceiro Fundação de Ensino e Engenharia de Santa Catarina (FEESC), com objetivo de acompanhar os resultados do Projeto Registro Nacional de Implantes (RN), no âmbito do Prodoc 010/008. Agenda com o mesmo objetivo mencionado foi realizada com a Universidade Federal de Campina Grande nos dias 25 e 26/11/2014.

Em 02/10/2014 foi apresentado o relatório analítico contendo avaliação e acompanhamento dos produtos pactuados no

projeto, elaborado pela consultora Ana Virgínia Cardoso e Lúcia Helena Gimenez Armesto, com fulcro de subsidiar a Coordenação de Projetos quanto a revisão e monitoramento do Projeto.

Síntese dos Resultados Obtidos

Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.

RECOMENDAÇÕES DA OCI

Recomendações Expedidas pelo OCI

Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
3	201318075	1.1.2.2	Ofício 10.941/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR

Órgão/Entidade Objeto da Recomendação

Código SIORG

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

36687

Descrição da Recomendação

Recomendação 1: Proceder a atualização da Matriz de Risco prevista no Documento do Projeto - PRODOC, instituindo rotina com a finalidade de: a) identificar processos críticos para atingimento dos objetivos do Projeto; b) levantar os riscos que podem impactar os processos críticos; c) avaliar os riscos de forma contínua; d) mensurar e tratar os riscos com medidas mitigadoras.

Providências Adotadas

Setor Responsável pela Implementação

Código SIORG

Coordenação do Projeto BRA 10/008 – Assessoria no Gabinete do Diretor-Presidente

36689

Síntese da Providência Adotada

Em elaboração a proposta de revisão da matriz de risco inicialmente prevista no PRODOC, que será atualizada de acordo com as mudanças realizadas na estrutura, o aprendizado de dificuldades e o desenvolvimento de ferramentas, estruturação de redes de cooperação e estabelecimento de jurisprudência da AGU com pareceres de diferentes procuradorias aprovando os mecanismos de estabelecimento de parceria com base em produtos (Carta Acordo), sem repasse prévio de recursos. Incluída na revisão substantiva do PRODOC novos critérios para seleção de instituições parceiras no campo do texto de arranjo de implementação do projeto objetivando maior transparência no processo de seleção das instituições parceiras no campo do texto de arranjo de implementação do projeto objetivando maior transparência no processo de seleção das instituições parceiras. A revisão da matriz de risco está em elaboração.

Síntese dos Resultados Obtidos

Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.

RECOMENDAÇÕES DA OCI

Recomendações Expedidas pelo OCI

Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
1	201317800	1.1.2.1	Ofício 10.941/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR

Órgão/Entidade Objeto da Recomendação

Código SIORG

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

36687

Descrição da Recomendação

Recomendação 1: Recomendamos a ANVISA que promova a revisão das cartas acordo firmadas no âmbito do projeto junto ao PNUD de maneira a constar dos referidos documentos a exigência de que os agentes implementadores observem os princípios previstos no Decreto n. 5.151/04.

Providências Adotadas			
Setor Responsável pela Implementação			Código SIORG
Coordenação do Projeto BRA 10/008 – Assessoria no Gabinete do Diretor-Presidente			36689
Síntese da Providência Adotada			
Preparada orientação a ser dada aos atuais parceiros e inclusão de orientação específica nas novas cartas acordo. Foi encaminhado o Ofício n. 020/2014-Aplan/Anvisa, de 20/11/2014 ao PNUD, solicitando àquele Organismo Internacional observar o contido na recomendação em comento, bem como, lembrando da necessidade de adequações do instrumento carta acordo e sua compatibilidade com o solicitado pela Controladoria-Geral da União (CGU), oportunidade em que a equipe da Anvisa se colocou à disposição para colaborar em uma construção conjunta com o PNUD.			
Síntese dos Resultados Obtidos			
Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.			
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor			
Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.			
RECOMENDAÇÕES DA OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
2	201317800	1.1.3.1	Ofício 10.941/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Agência Nacional de Vigilância Sanitária			36687
Descrição da Recomendação			
Recomendação 1: A ANVISA deve orientar a PaqTcPB para que, quando da aquisição de produtos e da contratação de serviços com recursos da União, sejam observados os princípios da impessoalidade, moralidade e economicidade, sendo necessária, no mínimo, a realização de cotação prévia de preços no mercado antes da celebração do contrato. Nesse contexto, não devem ser convidadas a participar dos procedimentos de seleção empresas cujos proprietários sejam parentes dos dirigentes da Entidade, de maneira a evitar conflitos de interesses.			
Providências Adotadas			
Setor Responsável pela Implementação			Código SIORG
Coordenação do Projeto BRA 10/008 – Assessoria no Gabinete do Diretor-Presidente			36689
Síntese da Providência Adotada			
Realizada orientação preliminar à instituição e em preparação uma orientação formal quanto à realização de processos licitatórios prévios aos contratos. Foi encaminhado o Ofício n. 022/2014/Aplan/Anvisa, de 20/11/2014 à Fundação Parque Tecnológico da Paraíba cientificando o parceiro sobre o relatório emanado e solicitando que observassem, em caso de futuras parcerias, o contido nas recomendações do Relatório CGU n. 201317800.			
Síntese dos Resultados Obtidos			
Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.			
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor			
Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.			

RECOMENDAÇÕES DA OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
3	201317800	1.1.3.2	Ofício 10.941/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Agência Nacional de Vigilância Sanitária			36687
Descrição da Recomendação			
Recomendação 1: A ANVISA deve orientar a PaqTcPB para que utilize, preferencialmente, como parâmetros para pagamento de diárias a tabela de valores de diárias dos servidores públicos federais. Ressarcimentos por valores efetivamente gastos, caso superem os valores contidos na tabela mencionada, somente devem ser realizados em casos devidamente justificados e documentados.			
Providências Adotadas			
Setor Responsável pela Implementação			Código SIORG
Coordenação do Projeto BRA 10/008 – Assessoria no Gabinete do Diretor-Presidente			36689
Síntese da Providência Adotada			
Realizada orientação preliminar à instituição e em preparação uma orientação formal quanto à padronização de valores de diárias. Foi encaminhado o Ofício n. 022/2014/Aplan/Anvisa, de 20/11/2014 à Fundação Parque Tecnológico da Paraíba cientificando o parceiro sobre o relatório emanado e solicitando que observassem, em caso de futuras parcerias, o contido nas recomendações do Relatório CGU n. 201317800.			
Síntese dos Resultados Obtidos			
Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.			
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor			
Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.			
RECOMENDAÇÕES DA OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
1	201317802	1.1.1.2	Ofício 10.941/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Agência Nacional de Vigilância Sanitária			36687
Descrição da Recomendação			
Recomendação 1: Recomendar à ANVISA que solicite à Coordenação Geral do Projeto, no âmbito da UFSC, plano de ação quanto aos conteúdos do ECC ainda pendentes.			
Providências Adotadas			
Setor Responsável pela Implementação			Código SIORG
Coordenação do Projeto BRA 10/008 – Assessoria no Gabinete do Diretor-Presidente			36689
Síntese da Providência Adotada			
Foi solicitada em abril de 2014 a apresentação de um plano para acelerar as entregas dos produtos. Segue abaixo a resposta da Coordenação de projeto encaminhada em maio de 2014: <i>Até o presente momento, já foram entregues e submetidos à ANVISA oito dos dez produtos previstos, restando apenas o “Guia de Inspeção do Serviço de Hemoterapia 2 (CCH)” e o “Relatório final”. É fato que havia previsão interna da Universidade, para que o CCH estivesse concluído anteriormente, e como explicado na resposta anterior entregue ao relatório preliminar da CGU, houve atraso em relação ao prazo previsto por não termos recebido o conteúdo elaborado por parte dos conteudistas – especialistas com referência nacional na área de sangue e assuntos</i>			

relacionados, contratados para escrever a base do corpo de conhecimento do projeto. Ocorre que, algumas medidas estão sendo tomadas pela Coordenação do Projeto em parceria com a Gerência de Sangue da ANVISA – GESAC/GGSTO. Em março (23 a 25) foi realizada oficina presencial com os contendedistas do Rio de Janeiro, que concentravam uma parte considerável do conteúdo a ser finalizado. Nesta oficina estavam presentes além de representante da gerência de sangue da ANVISA, a gerente técnica e designer instrucional do Projeto Hemoterapia. Ações como essa estão sendo tomadas para agilizar a finalização dos conteúdos.

Além da realização da oficina, estão sendo adotadas políticas de contato individual mais frequente com os contendedistas, também fruto de parceria entre a gerência de sangue da ANVISA e a equipe de designers instrucionais do projeto, com objetivo de possibilitar a finalização do módulo CCH antes do término da vigência do projeto, assegurando que não haja atrasos na entrega do Projeto por parte da UFSC/FEESC.

A resposta apresentada pela equipe de coordenação do projeto é consistente e correta em relação à situação e providências até aquele momento. Esclarecemos que, em relação a esse produto específico, existe a necessidade de grande interação entre a equipe de consultores, indicados para a elaboração de conteúdo entre os melhores nomes no país, a equipe da ANVISA, que realiza a análise e a revisão técnica do material inicialmente produzido e a equipe da Universidade.

Parte do atraso ocorreu devido a dificuldades na revisão pela equipe interna da ANVISA, causadas pela necessidade de padronizar formatos, apresentação e a questão de permissões. Todos os produtos entregues dentro do prazo de vigência. Produto final em análise com indicativos de aprovação e pagamento. Todos os produtos avaliados e considerados operacionais pela área técnica específica e a de TI.

Síntese dos Resultados Obtidos

Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.

RECOMENDAÇÕES DA OCI

Recomendações Expedidas pelo OCI

Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
2	201317802	1.1.2.1	Ofício 10.941/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR

Órgão/Entidade Objeto da Recomendação	Código SIORG
Agência Nacional de Vigilância Sanitária	36687

Descrição da Recomendação

Recomendação 1: Recomendamos à ANVISA que somente aceite despesas com gestão além das previstas originalmente após análise e, se for o caso, aprovação dos remanejamentos realizados.

Providências Adotadas

Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Coordenação do Projeto BRA 10/008 – Assessoria no Gabinete do Diretor-Presidente	36689

Síntese da Providência Adotada

Foi solicitada a revisão dos valores e a apresentação de justificativa em abril de 2014. Segue abaixo a resposta da Coordenação de projeto encaminhada em maio de 2014:

A proposição da execução de um projeto pressupõe que todos os componentes da equipe sejam técnicos, cada um em sua área. Ao realizarmos uma proposta atendendo a uma demanda existente – como ocorreu no caso deste projeto com a apresentação de uma solução para a ANVISA/PNUD – consideramos, na montagem da equipe, quais cargos serão necessários para atingir os objetivos propostos e detalhadamente especificados para o cliente.

Esta montagem depende das especificidades do objeto do projeto e do tempo destinado à sua consecução e entrega final. Para contratação de instituições, como a UFSC/FEESC, o que é analisado é o pacote de serviços proposto, a expertise/seriedade/reputação da Instituição e a razoabilidade dos custos. O que ocorre deste modo, é a venda de um produto, por um preço estipulado, disciplinado pelo Instrumento Carta Acordo – que, cumpre destacar, não se equipara à modalidade convênio, inclusive pela forma de pagamento, que não é antecipada, mas sim fracionada em partes e indexada à entrega e aprovação de produtos por parte dos contratantes (devidamente detalhados na Carta Acordo).

Ao firmarmos esse instrumento não há necessidade de explicitação de equipe ou de detalhamento exaustivo de política de trabalho. Há, sim, a explicação dos objetivos gerais e específicos e a metodologia que será empregada para atingi-

los. No projeto Hemoterapia houve o detalhamento das equipes de trabalho, bem como a política de separação em GTs (Grupo de Trabalho) apenas por se tratar de condição sine qua non de tramitação interna na Universidade.

Feita esta ilustração, retomamos o ponto em questão: não há por que se analisar a alocação de recursos internamente em recursos humanos, promovendo uma separação entre equipe de gestão administrativa e equipe técnica. No projeto, todos são técnicos, que executam dentro de sua formação/experiência tarefas necessárias para o alcance do objeto proposto. Portanto, todo gasto com RH tem como objetivo o pagamento da equipe técnica de execução. A única diferenciação é que alguns desempenham tarefas meio, e outros tarefas fim.

Quanto ao aumento de custo em relação à previsão inicial, gostaríamos de esclarecer que ao fazermos o planejamento do projeto (ao menos 12 meses antes da assinatura da Carta Acordo), pretendíamos usar bolsistas/estagiários de cursos de graduação, mestrado e doutorado para muitos dos cargos previstos. Isto é muito positivo tanto para o projeto - pois reduz o custo da equipe (já que não há recolhimento de impostos sobre o valor da bolsa) - quanto para o aluno, pois contribui para a sua formação, possibilitando aplicar na prática os conhecimentos adquiridos nos cursos. Entretanto, quando houve a assinatura da Carta Acordo e o real início do projeto, algumas pessoas que havíamos selecionado para trabalhar já haviam se formado e, dentre as que estavam cursando, algumas não atendiam ao perfil, enquanto outras já tinham outra ocupação.

Como os projetos tem tempo de execução pré-determinado e não é possível ficar esperando até encontrarmos todos os profissionais, a solução para o fato de não termos bolsistas aptos a trabalhar em alguns cargos necessários para a realização do projeto, foi utilizar contratação via CLT, que nos permitia manter o vínculo durante o trabalho a ser desenvolvido (em alguns casos, durante todo o projeto), garantindo que o trabalho tivesse continuidade e qualidade. No entanto, essa solução aumenta muito os custos. Como exemplo, um bolsista que ganhe bruto uma bolsa de R\$ 3.000,00, recebe líquido R\$ 3.000,00 e custa ao projeto R\$ 3.000,00; ao passo que um CLT que ganhe R\$ 3.000,00, recebe líquido R\$ 2.600,00 e custa ao projeto (incluídos impostos e provisões) R\$5.700,00. Isto explica por que os custos iniciais são diferentes dos que foram aplicados. A substituição do tipo de contratação demonstra o porquê do aumento.

É claro que, como não foi repassado este custo ao demandante do projeto (nesse caso ANVISA/PNUD) houve readequações internas na equipe para tornar as mudanças possíveis, ou seja, na área de TI, na qual há muita disponibilidade de alunos com bons conhecimentos e capacidade de trabalho, procuramos centralizar a contratação na modalidade bolsa, promovendo equalização do custo dos outros profissionais que contratamos com carteira assinada.

Novamente frisamos que se tratam apenas de mudanças na organização interna da equipe, que não afetam em nada a qualidade do produto a ser entregue e, por esse motivo, não prejudicam os contratantes ANVISA/PNUD.

Consideramos que a resposta apresentada esclarece a situação de lançamento de pessoal técnico como de gestão, evidenciando que não houve aumento desses custos fora os decorrentes da mudança na forma de contratação de pessoal. Consideramos correto ainda o argumento de que se trata do estabelecimento de uma carta acordo, sem repasse prévio e com pagamento por produto. Portanto, o foco da ANVISA no momento da escolha da instituição parceira, é se a mesma possui capacidade técnica de realizar o produto com qualidade, sem entrar no detalhe da composição da equipe.

A concentração de atividades de acompanhamento e monitoramento desse projeto como em outros que utilizam o mesmo instrumento é na verificação de qualidade e adequação dos produtos contratados.

Síntese dos Resultados Obtidos

Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.

RECOMENDAÇÕES DA OCI

Recomendações Expedidas pelo OCI

Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
3	201317802	1.1.2.2	Ofício 10.941/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR

Órgão/Entidade Objeto da Recomendação

Código SIORG

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

36687

Descrição da Recomendação

Recomendação 1: Recomendar à ANVISA que não considere elegível o valor de R\$ 651.947,10, tendo em vista que os recursos foram utilizados irregularmente em despesas referentes à folha de pagamento integral de profissionais que apenas parcialmente tiveram sua carga horária de trabalho dedicada ao projeto financiado pelo PNUD, e porque não foi apresentado possível valor rateado a ser apropriado ao projeto, adotado as medidas cabíveis para atender o Parágrafo 2º do Capítulo III da Carta Acordo n.º 20496/2012; e

Recomendação 2: Recomendar à ANVISA que oriente a FEESC e a UFSC que se abstenham de incluir como despesas

do projeto o valor integral da folha de pagamento de profissionais cuja carga horária alocada ao projeto seja apenas parcial.

Providências Adotadas

Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Coordenação do Projeto BRA 10/008 – Assessoria no Gabinete do Diretor-Presidente	36689

Síntese da Providência Adotada

Foi apresentada à Universidade e à FEESC a recomendação da CGU, e solicitada à formalização de uma justificativa, em abril de 2014. Esta justificativa seria avaliada pela ANVISA. Segue abaixo a resposta da Coordenação de projeto encaminhada em maio de 2014:

Como explanamos acima, a Carta Acordo, documento não equiparado a um convênio, disciplina um valor determinado que deve ser pago pela entrega de um conjunto de produtos demandados pelos contratantes. Esse pagamento é feito de forma fracionada e está indexado à entrega e aceite por parte da ANVISA/PNUD de um conjunto de tarefas chamado de produto. Ou seja, há um valor previamente acordado para cada produto (no presente caso, são 10 no total), que será pago apenas depois de entregue e formalizado o aceite pela área técnica da ANVISA/PNUD.

Desta maneira, compreendemos que houve a pactuação de entrega de um conjunto de produtos, em troca de um valor determinado. Esse valor, por sua vez, foi analisado e julgado razoável para o atendimento das necessidades da ANVISA. Neste acordo, pactuado entre a UFSC, FEESC, ANVISA e PNUD inexistente a necessidade de empregados/servidores com dedicação exclusiva para a prestação dos serviços previstos.

É justamente a inexistência dessa exigibilidade, ou seja, dedicação exclusiva, que facilita os cálculos de custos de projetos, pois se a precificação dos produtos fosse baseada em fracionamento de horas, tudo seria muito mais complexo de demonstrar e o valor não seria fidedigno, mas, sim, mera presunção. Em outras palavras, para o contratante o preço final seria o mesmo, mas no momento da universidade demonstrar os gastos e supervisionar os valores pagos, se tornaria impraticável conferir os todos os valores empregados em cada projeto, já que há vários sendo executados ao mesmo tempo, de diferentes áreas e financiadores. Além da enorme dificuldade que causaria o fracionamento de horas, vale esclarecer que se fossem necessárias pessoas como dedicação exclusiva os valores seriam bem superiores ao apresentado, uma vez que teria a necessidade de contratar no mercado pessoas com tais qualificações. Nessa linha, pode afirmar que é decorrente da utilização desses expert já existentes no quadro técnico da UFSC/FEESC, por um determinado período, para um determinado espaço de tempo, em projetos específicos, que se pode realizar um trabalho de qualidade, dentro dos prazos estabelecidos, com valor justo e sem risco de inadimplência contratual.

Lembramos que não se deve exigir uma carga horária exclusiva de empregados/servidores, quando a própria lei ou o instrumento que fez esse regramento, ou seja, a carta acordo, não a estabeleceu.

Ainda sobre a composição de preços, apenas como ilustração daquilo que já foi citado e para não ficarmos em tautologia, cabe colocar custos que não aparecem diretamente na tabela final dos projetos, mas que também fazem parte da precificação final: muitos setores da universidade, como o de análise de projetos, a pró-reitoria de pesquisa, os conselhos, o setor de prestação de contas, são envolvidos em tramitar e possibilitar a execução dos projetos e não tem horas de custo alocadas nas tabelas de preço de projeto, da mesma forma, na FEESC, há os responsáveis pelas compras, os técnicos de projetos, o departamento de prestação de contas, o jurídico, o setor de gerenciamento, entre outros. Tornar-se-ia inviável catalogar as horas diárias que são dedicadas para cada projeto, por cada um desses funcionários e precificá-las. Se assim fosse, passaríamos a ter prestações de contas contendo páginas e páginas e teríamos profissionais apenas para montá-las e fazer os cálculos. Da mesma maneira que se perderia muito tempo verificando a veracidade de cada informação e as reconferindo. Isto posto, entendemos porque não se procede o fracionamento de horas, e porque de forma simplificada são colocados profissionais com carga horária cheia nas tabelas de pagamentos dos projetos.

Ressaltamos, que os profissionais que foram e estão sendo pagos pelo projeto efetivamente trabalharam para o mesmo, desenvolveram as atividades constantes nos planejamentos de trabalho e contribuíram para a consecução dos objetos primários firmados na carta-acordo. No entanto, em alguns casos, além das atividades desempenhadas no projeto hemoterapia, puderam desempenhar outras, justamente porque diferentes profissionais que não tem o fracionamento de suas horas cobrado diretamente neste projeto, também desempenhavam tarefas complementares.

Não houve, em nenhum momento, superestimação de preços, tanto que na análise minuciosa dos produtos, dos planejamentos de trabalho e dos custos, feita pela ANVISA e pelo PNUD, foi julgado que o preço tinha razoabilidade e que o trabalho proposto atenderia totalmente a demanda existente. Cabe ressaltar que os valores pagos aos profissionais também estão dentro do valor de mercado nacional. Informamos também que não há sobra de recursos no projeto e caso houvesse, como já aconteceu em projetos da UFSC/FEESC, ela seria devolvida para o órgão de origem.

Assim, pautadas nos princípios da razoabilidade, bem como da boa fé, as partes assinaram a carta acordo, cada qual com seus direitos e obrigações, contendo cláusulas típicas de um contrato, sendo detectado o devido adimplemento por todos no que tange as suas obrigações.

Ademais, consubstanciado nas informações acima, destaca-se que em momento algum ficou demonstrado prejuízo ao erário na realização do objeto da carta acordo, tanto que em contrapartida ao pagamento realizado houve a devida

entrega dos produtos ao final de cada etapa, o que por si demonstra claramente que houve, também, a observância ao princípio constitucional da eficiência por parte de quem realizou o serviço.

Portanto, requerer a devolução do valor acima apresentado tendo o PNUD/ANVISA recebido e conseqüentemente se apropriado da entrega desses produtos, cujas etapas até aqui tem sido devidamente executadas, parece-nos um enriquecimento sem causa da administração pública em detrimento de terceiros interessados, neste caso da UFSC e FEESC, sendo essas cumpridoras de suas obrigações e estando de boa-fé na relação contratual.

A resposta apresentada pela equipe de coordenação do projeto é consistente e correta em relação ao entendimento de todas as instituições envolvidas quanto ao uso de pessoal e ao fato de que os valores relacionados aos produtos na Carta Acordo foram previamente acordados em relação a um determinado volume de trabalho e à entrega de produtos definidos e que deveriam ser avaliados e aprovados antes de qualquer desembolso por parte do PNUD, seguindo autorização da ANVISA. Pode ser acrescido ainda que estes desembolsos consistem em pagamento, não adiantamento ou parcela de convênio.

Quanto ao uso de pessoal contratado para o projeto em tarefas relacionadas a outros projetos, consideramos que, dada a modalidade de contratação que define os pagamentos apenas após os produtos serem aceitos, deve-se entender que há duas situações inevitáveis:

1 – a Universidade e a FEESC terão necessariamente de montar equipe e assumir seus custos muito antes de receber quaisquer recursos, o que implica que devem estar usando recursos próprios, que de alguma forma devem ser ressarcidos no decorrer do projeto. Considerando que a primeira parcela foi paga após mais de 90 dias da assinatura da Carta Acordo, foi necessário manter a equipe integral por pelo menos 3 meses antes da entrada de recursos de pagamentos de produtos desta Carta Acordo.

2 – que os produtos estão encadeados e articulados e em vários momentos houve prazos de até 40 dias para a análise e aprovação de produtos. Com um produto entregue e com a continuidade das atividades dependendo de aceite e aprovação, a equipe ficaria ociosa, a menos que fosse aproveitada em atividades de projetos existentes naquele momento.

Por fim, reiteramos que não estamos tratando aqui de convênio, mas de uma carta acordo com execução e compromissos similares a um contrato. Em nenhum momento foi definida a prestação de contas nos moldes de convênio, porque seria inadequado, impossível e contraproducente. Por outro lado, os produtos foram desenvolvidos de acordo com a demanda e com a qualidade esperada. Durante todo o projeto temos contato com respostas prontas da equipe, com o compromisso esperado.

Além de todos os pontos indicados, deve-se considerar também a necessidade de evitar uma situação de enriquecimento ilícito da União, já que os produtos foram aprovados, aceites e estão em uso.

Foi encaminhado o Ofício n. 021/2014/Aplan/Anvisa, de 20/11/2014 à UFSC e FEESC cientificando o parceiro sobre o relatório emanado e solicitando que observassem, em caso de futuras parcerias, o contido nas recomendações do Relatório CGU n. 201317802.

Síntese dos Resultados Obtidos

Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.

RECOMENDAÇÕES DA OCI

Recomendações Expedidas pelo OCI

Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
4	201317802	1.1.2.4	Ofício 10.941/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR

Órgão/Entidade Objeto da Recomendação	Código SIORG
Agência Nacional de Vigilância Sanitária	36687

Descrição da Recomendação

Recomendação 1: Recomendamos à ANVISA que promova a revisão das cartas acordo firmadas no âmbito do projeto junto ao PNUD de maneira a constar dos referidos documentos a exigência de que os agentes implementadores observem os princípios previstos no Decreto nº 5.151/04.

Providências Adotadas

Sector Responsável pela Implementação	Código SIORG
--	---------------------

Coordenação do Projeto BRA 10/008 – Assessoria no Gabinete do Diretor-Presidente			36689
Síntese da Providência Adotada			
Preparada orientação a ser dada aos atuais parceiros sobre o instrumento em questão e inclusão de orientação específica nas novas cartas acordo.			
Síntese dos Resultados Obtidos			
Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.			
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor			
Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.			
RECOMENDAÇÕES DA OCI			
Recomendações Expedidas pelo OCI			
Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
5	201317802	1.1.2.5	Ofício 10.941/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Agência Nacional de Vigilância Sanitária			36687
Descrição da Recomendação			
Recomendação 1: Recomendamos à ANVISA não considerar elegíveis os valores de salários acima dos referenciais de mercado, bem como que eventuais alterações em relação ao plano de trabalho, ainda que abaixo do valor de mercado, sejam devidamente motivadas.			
Providências Adotadas			
Setor Responsável pela Implementação			Código SIORG
Coordenação do Projeto BRA 10/008 – Assessoria no Gabinete do Diretor-Presidente			36689
Síntese da Providência Adotada			
Foi apresentada à Universidade e à FEESC recomendação da CGU e solicitada à formalização de uma justificativa em abril de 2014. Esta justificativa seria avaliada pela ANVISA. Segue abaixo a resposta da Coordenação de projeto encaminhada em maio de 2014:			
<i>Novamente fazemos referência à modalidade de contratação da Carta-Acordo – produtos a serem entregues e valores pré-determinados a serem pagos posteriormente à entrega e aprovação de cada um dos produtos. Esses valores foram propostos pela Universidade e analisados e aceitos pela ANVISA/PNUD como razoáveis e justos. Nesse contexto, não foi exigido que se apresentasse tabela de mercado de cada um dos profissionais envolvidos no projeto, mas sim, a qualidade e o prazo de entrega dos produtos especificados no acordo.</i>			
<i>Não há obrigação de apresentação de detalhamento de valores pagos, temos essa documentação por exigência interna da Universidade, mas, não porque haja necessidade de entregá-la aos órgãos contratantes. Também não nos foi passada a necessidade de estipular tetos salariais dos funcionários, desde que o trabalho fosse cumprido com todos os requisitos inicialmente acordados e dentro do prazo previsto. E relembramos que muito do que pareceu aumento de valores, foi apenas uma questão de troca de modalidade de contratação de bolsa para CLT (que há incidência de impostos e provisões, conforme explicamos nos itens acima).</i>			
<i>Contratamos os profissionais com tabelas salariais baseadas nas grandes cidades – São Paulo, Rio de Janeiro, Porto Alegre – pois queremos profissionais equivalentes aos grandes centros, para garantir a qualidade no atendimento e a possibilidade de apresentar propostas tão boas quanto as Universidades de São Paulo ou do Rio de Janeiro, por exemplo. Prezamos que nossos profissionais permaneçam durante toda a execução do projeto, ou o tempo especificado para sua tarefa, mantendo a linearidade e continuidade primordiais para um trabalho de excelência. E para isso, o salário é sim, um dos maiores benefícios que podemos oferecer, já que os contratos já tem previsão de término (geralmente curta).</i>			
<i>No ambiente acadêmico e de projetos há particularidades. Os profissionais mais treinados e com experiência em desenvolver tarefas com qualidade e rapidez, tem bastante oferta para migrar para empresas captadoras de mão-de-obra preparada e treinada pela Universidade, ou mesmo para participação em outros projetos dentro da instituição. Por isso procuramos trabalhar com salários bons e uma equipe multidisciplinar que possibilite que o funcionário veja possibilidade de aprender e melhorar ainda mais durante o tempo que desempenha as tarefas do projeto. Nos casos que julgamos possível, inclusive, trabalhamos com cargas horárias reduzidas, desde que todo o trabalho proposto possa ser desenvolvido dentro daquele período, sem prejuízo para o projeto, o que também é uma forma de fixar os profissionais.</i>			

Dos cargos que foram questionados por não serem compatíveis com as tarefas desempenhadas, pensamos que seria necessário mais que uma entrevista para fazer essa constatação, já que se pode perceber, que é com a conformação da equipe atual que se está cumprindo de forma correta e satisfatória os produtos previstos na carta-acordo.

Aproveitamos o ensejo para comentar os casos que não houve novo recrutamento e seleção. Tratava-se de profissionais com experiência comprovada e perfil conhecido, por terem trabalhado em outros projetos de pesquisa semelhantes, ou por fazerem parte do corpo de funcionários UFSC/FEESC, para os quais não havia dúvida que poderiam cumprir de forma excelente todas as tarefas necessárias para a execução do projeto.

Em suma, independentemente dos valores praticados individualmente, o montante total do projeto não sofreu alteração, mantendo-se como havia sido aprovado pela ANVISA/PNUD quando da assinatura da Carta-Acordo – razoável e justo. Desta forma, percebe-se que não houve nenhum prejuízo às instituições contratantes, sendo a política salarial apenas pertinente à organização interna do projeto, que tem preferência a trabalhar com profissionais muito bem treinados à uma equipe maior, menos onerosa, com pouca experiência, que possa colocar em risco o cumprimento dos objetivos propostos na carta-acordo, bem como a reputação das instituições envolvidas – UFSC/FEESC.

Consideramos a resposta apresentada pela Coordenação do projeto consistente e adequada em relação a modalidade de projeto e de pagamento. Não se trata de convênio, temos os pagamentos vinculados a produtos e todo o gerenciamento de pessoal é de responsabilidade dos parceiros. Que seguem onde é possível a tabela de bolsas do CNPQ e quando isso não é possível recorrem a valores de mercado nas contratações.

Repassamos com a coordenação dos projetos todos os valores de pagamentos indicados e identificamos que as alterações tinham a ver na maioria dos casos com a mudança de bolsa para CLT, que altera substancialmente o valor. Isso foi decorrente da necessidade de profissionais qualificados e no tempo exato.

Quanto a alterações no Plano de Trabalho do projeto foi realizada apenas uma, solicitada e justificada pela Universidade e a FEESC e aprovada pela Anvisa. Considerando as particularidades da forma de pagamento consideramos que a gestão de pessoal, incluindo a folha é de completa responsabilidade dos parceiros, inclusive quanto a alterações internas.

Síntese dos Resultados Obtidos

Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.

RECOMENDAÇÕES DA OCI

Recomendações Expedidas pelo OCI

Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
6	201317802	1.1.2.6	Ofício 10.941/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR

Órgão/Entidade Objeto da Recomendação	Código SIORG
Agência Nacional de Vigilância Sanitária	36687

Descrição da Recomendação

Recomendação 1: Recomendar à ANVISA que não considere elegíveis as despesas atinentes ao Contrato de Prestação de Serviços RH 016312013/859, firmado com J. de S. N., tendo em vista não ter sido demonstrada a execução do seu objeto pela FEESC.

Providências Adotadas

Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Coordenação do Projeto BRA 10/008 – Assessoria no Gabinete do Diretor-Presidente	36689

Síntese da Providência Adotada

Foi apresentada à Universidade e à FEESC recomendação da CGU e solicitada à formalização de uma justificativa em abril de 2014. Esta justificativa seria avaliada pela ANVISA. Segue abaixo a resposta da Coordenação de projeto encaminhada em maio de 2014:

O prestador de serviços J. de S. N. prestou serviços para este projeto e desenvolveu as atividades conforme havia se proposto. Estão disponíveis os relatórios de prestação de serviços, caso seja pertinente verificar.

Entretanto, como havíamos explicitado, trata-se de profissional de referência, indicado pela ANVISA para contribuir na construção deste projeto, inclusive por ser um dos mais gabaritados nacionalmente para discutir sobre integração e interoperabilidade com o DATASUS. O trabalho prestado por ele foi além do documentado em relatório, esse especialista participou de várias discussões com a presença da ANVISA, contribuindo para construir as diretrizes dos produtos que compõe o projeto, realizando, portanto, o trabalho de consultoria para o qual foi contratado.

Consideramos a resposta apresentada pela Coordenação do projeto consistente e adequada em relação aos serviços

prestados. Os produtos específicos foram apresentados e avaliados. É de estranhar a menção feita no relatório específico que o produto deste prestador não seria aceito por não haver nenhuma relação dos produtos desenvolvidos no bojo dessa carta acordo com os sistemas de informação do SUS. Este é ao mesmo tempo uma estapolação de atribuições de auditoria para uma avaliação essencialmente técnica e ao mesmo tempo uma demonstração de desconhecimento das características dos sistemas de informação relacionados a Instituições prestadoras de serviço, à produção e pagamento de serviços e ao monitoramento da qualidade e capacidade dos prestadores feita pela Anvisa.

A integração dos sistemas responsáveis por essas informações e a necessidade de análises prévias ao desenvolvimento de qualquer novo sistema para identificar necessidades e potenciais relativos a interoperabilidade dos sistemas relacionados ao SUS, do qual a Anvisa é parte integrante é uma necessidade estratégica e uma orientação da Presidência da República para o desenvolvimento de qualquer novo sistema.

Síntese dos Resultados Obtidos

Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.

RECOMENDAÇÕES DA OCI

Recomendações Expedidas pelo OCI

Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
7	201317802	1.1.3.1	Ofício 10.941/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR

Órgão/Entidade Objeto da Recomendação	Código SIORG
Agência Nacional de Vigilância Sanitária	36687

Descrição da Recomendação

Recomendação 1: Recomendar à ANVISA que oriente a FEESC a requerer a apresentação de Relatório de Viagem, por parte dos beneficiados de diárias de hotel custeadas com recursos do PNUD com que contemplem as atividades desenvolvidas no período das diárias custeadas a fim de permitir a verificação do alinhamento das atividades desenvolvidas com os objetivos do projeto;

Recomendação 2: Recomendar à ANVISA que oriente a FEESC a somente aceitar declaração de extravio de comprovante de embarque emitida apenas pelo beneficiário do bilhete, abstendo-se de aceitar declarações emitidas por coordenadores do projeto.

Recomendação 3: Recomendar à ANVISA que oriente a FEESC a efetuar conciliação entre a fatura de cobrança dos bilhetes de passagens e as solicitações de emissão de bilhete, a fim de evitar o pagamento de passagens em duplicidade.

Providências Adotadas

Setor Responsável pela Implementação	Código SIORG
Coordenação do Projeto BRA 10/008 – Assessoria no Gabinete do Diretor-Presidente	36689

Síntese da Providência Adotada

Realizada orientação preliminar à instituição e em preparação uma orientação formal quanto a procedimentos relativos à concessão, documentação e controle de passagens e diárias.

Foi encaminhado o Ofício n. 021/2014/Aplan/Anvisa, de 20/11/2014 à UFSC e FEESC cientificando o parceiro sobre o relatório emanado e solicitando que observassem, em caso de futuras parcerias, o contido nas recomendações do Relatório CGU n. 201317802.

Síntese dos Resultados Obtidos

Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.

Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor

Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.

RECOMENDAÇÕES DA OCI

Recomendações Expedidas pelo OCI

Ordem	Identificação do Relatório de Auditoria	Item do RA	Comunicação Expedida
-------	---	------------	----------------------

8	201317802	1.1.3.2	Ofício 10.941/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR
Órgão/Entidade Objeto da Recomendação			Código SIORG
Agência Nacional de Vigilância Sanitária			36687
Descrição da Recomendação			
<p>Recomendação 1: Recomendar ANVISA que oriente a UFSC e a FEESC para a necessidade da Coordenação do Projeto Hemoterapia de planejar e solicitar a emissão dos bilhetes de passagens com antecedência de, pelo menos, 10 dias;</p> <p>Recomendação 2: Recomendar à ANVISA que oriente a UFSC e a FEESC para a necessidade da Coordenação do Projeto de Hemoterapia, nos casos de pedidos de passagens com antecedência inferior a 10 dias da realização da viagem, de apresentar justificativas para a compra das passagens em regime de urgência; e</p> <p>Recomendação 3: Recomendar à ANVISA que oriente a FEESC para abster-se de adquirir passagens solicitadas em prazos inferiores a 10 dias da realização das viagens que não estiverem acompanhadas das justificativas pertinentes apresentadas pela coordenação do projeto.</p>			
Providências Adotadas			
Setor Responsável pela Implementação			Código SIORG
Coordenação do Projeto BRA 10/008 – Assessoria no Gabinete do Diretor-Presidente			36689
Síntese da Providência Adotada			
<p>Realizada orientação preliminar à instituição e em preparação uma orientação formal quanto a procedimentos relativos à concessão, documentação e controle de passagens e diárias.</p> <p>Foi encaminhado o Ofício n. 021/2014/Aplan/Anvisa, de 20/11/2014 à UFSC e FEESC cientificando o parceiro sobre o relatório emanado e solicitando que observassem, em caso de futuras parcerias, o contido nas recomendações do Relatório CGU n. 201317802.</p>			
Síntese dos Resultados Obtidos			
Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.			
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor			
Apresentada no final deste plano de providências para o conjunto das recomendações do Relatório ora apreciado.			
Análise Crítica dos Fatores Positivos/Negativos que Facilitaram/Prejudicaram a Adoção de Providências pelo Gestor			
<p>Os produtos e serviços pactuados nas Cartas Acordo vêm sendo desenvolvidos satisfatoriamente e as dificuldades encontradas ao longo de sua execução têm sido superadas. As entidades parceiras receberam do Coordenador do Projeto, as orientações emanadas pela Controladoria Geral da União, conforme recomendado. Porém, há que se frisar que as Cooperações Técnicas Internacionais se diferenciam fortemente do instrumento “convênio” em muitos aspectos, notadamente quanto à aplicabilidade do arcabouço legal instituído.</p> <p>A legislação aplicada a convênios detalha claramente o regramento das parcerias nacionais, firmadas entre União e Estados, Municípios e Distrito Federal, delimitando os direitos e deveres de cada partícipe. São inúmeros os dispositivos legais criados para orientar a transferência de recursos públicos, a fim de assegurar sua correta aplicação bem como para prever sanções em casos de eventuais desvios.</p> <p>De forma bastante diferenciada, o Decreto 5.151/2004, direcionado a cooperações internacionais, não oferece a mesma profundidade de abordagem, configurando-se numa diretriz legal, porém, abrangente. O referido Decreto dispõe sobre os procedimentos as serem observados pela Administração quando da celebração de parcerias internacionais e nesse sentido evidenciam-se alguns princípios, porém, sem detalhamento operacional quanto à sua aplicação, ocasionando lacunas de interpretação e não delimitando claramente a atuação dos órgãos da Administração em relação aos Organismos Internacionais.</p> <p>Nesse contexto, a atuação da ANVISA perante os organismos internacionais tem se mostrado em estado de constante diplomacia pois, sob a ótica do interesse público, coexistem a necessidade de controle da Administração acerca da utilização dos recursos empregados e de outro lado a adoção de procedimentos operacionais próprios das entidades internacionais na consecução de ações de interesses comuns.</p> <p>Assim, mostra-se de extrema importância que a análise do Controle Interno considere todo o contexto envolvido na esteira das cooperações internacionais, levando-se em conta, inclusive, o disposto na Convenção sobre Privilégios e Imunidades das Agências Especializadas das Nações Unidas, sob pena de se interpretar, equivocadamente, a relação horizontal de parceria envolvendo os Organismos Internacionais, ou ainda, recomendar adoção de medidas corretivas que, na prática, seriam inexecutáveis por parte da Administração.</p>			

Tabela A.11.2 Tratamento de Recomendações do Órgão de Controle Interno (OCI).

RESULTADOS DO PROJETO	ANÁLISE DE PROGRESSO PARA COM O ALCANCE DOS RESULTADOS	PRODUTOS DO PROJETO:	STATUS ATUAL DE ALCANCE DOS PRODUTOS VIS-A-VIS METAS ESTABELECIDAS (conforme período analisado):	ANÁLISE DE PROGRESSO DOS PRODUTOS:
<p>Resultado 1: Vigilância pós mercado de produtos para a saúde registrados na Anvisa aprimorada</p>	<p>Consolidação de parcerias instrumentalizadas por meio de Cartas Acordo com instituições predominantemente públicas, com vocação, expertise, disponibilidade e estrutura adequada para o cumprimentos dos objetivos técnicos.</p>	<p>Produto 1.1: Rede de laboratórios do sistema de vigilância e produtos para a saúde estruturada.</p>	<p>Projetos relacionados:</p> <ol style="list-style-type: none"> 10. Avaliação dos implantes mamários comercializados no Brasil. 11. Monitoramento de materiais de uso em saúde comercializados no Brasil. 12. Implantação de Metodologias do Comitê Europeu de Normalização (CEN) para Avaliação da Atividade Bactericida de Desinfetantes de Superfície Destinados à Área Institucional e Domiciliar. 13. Implantação de Metodologias do Comitê Europeu de Normalização (CEN) para Avaliação da Atividade Micobactericida de Desinfetantes e Esterilizantes. 14. Implantação de Metodologias do Comitê Europeu de Normalização (CEN) para Avaliação da Atividade Fungicida de Desinfetantes para uso hospitalar. 15. Desenvolvimento, validação e implantação de metodologia analítica para determinação do teor de álcool etílico na forma de gel em produtos saneantes. 16. Desenvolvimento e Validação de Metodologia Analítica para determinação da atividade em Detergentes Enzimáticos de Uso Restrito em Estabelecimentos de Assistência à Saúde. 17. Validação de metodologias de análise de saneantes. 18. Acompanhamento das análises laboratoriais de medicamentos. 19. Diagnóstico e implantação de rede de laboratórios analíticos para insumos e 	<p>Na medida em que o Estado deixa de realizar operações puramente burocráticas em busca de modelos de gestão baseados na cooperação entre organizações públicas, privadas e não governamentais, ressalta-se a importância e a relevância da exploração de gestão de redes como fonte de parcerias em prol da qualidade de vida. Rede é um arranjo organizacional formado por um grupo de atores que se articulam – ou são articulados por uma autoridade – com a finalidade de realizar objetivos complexos e inalcançáveis de forma isolada. O objetivo dos atores e das organizações nas redes é a busca contínua de ampliação do número de parceiros, a fim de viabilizar interesses e projetos comuns.</p> <p>A implantação das ações de avaliação pré e pós-registro (certificação e análise prévia, monitoramento e fiscalização) é dependente da capacidade da infraestrutura de avaliação tecnológica implantada no país. Para que seja eficaz, uma política ampla de monitoramento de produtos deve estar baseada em uma rede laboratorial com condições tecnológicas e materiais para realização dos testes e ensaios demandados pela vigilância sanitária. Ao mesmo tempo, é necessário o fortalecimento dos grupos de pesquisa e cooperação das universidades e instituições de ensino tecnológico para que estes atuem no apoio a análises de situação, cenários, práticas e efeitos do uso de</p>

			<p>medicamentos.</p> <p>Instituições que já integram a rede:</p> <ol style="list-style-type: none"> 10. Universidade Federal da Campina Grande (Laboratório de Certificação e Desenvolvimento de Biomateriais do Nordeste – Certibio). 11. Universidade Federal de Santa Catarina (Laboratório de Engenharia Biomecânica – LEBm/HU-UFSC). 12. Universidade Federal de São Carlos (Centro de Caracterização e Desenvolvimento de Materiais - CCDM). 13. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (Laboratório de Insumos Farmacêuticos - Laif). 14. Senai – RS (Centro Tecnológico de Polímeros – Cetepo). 15. Senai – BA (Campus Integrado de Manufatura e Tecnologia – Cimatec). 16. Instituto Nacional de Tecnologia (INT). 17. Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS). 18. Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária (Embrapa). 19. 13 Licens (DF, CE, AP, MG, ES, GO, PR, BA, RN, RJ, RS, SC, SP). <p>- Realizado lançamento oficial dos projetos: Acompanhamento das análises laboratoriais de medicamentos, monitoramento de materiais de uso em saúde comercializados no Brasil.</p> <p>-Implementação do Sistema de Gerenciamento de Amostras versão Web (SGAWeb) nos laboratórios da Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância Sanitária, no dia 18/09/2014, com a presença do Ministro da Saúde Arthur Chioro, Diretores da Anvisa, Diretor do INCQS, Eduardo Leal e o Representante Residente do</p>	<p>serviços e produtos, além de possibilitar uma produção normativa nacional em consonância com as produções internacionais e evoluções tecnológicas.</p> <p>O projeto visa criar as bases de relacionamento entre a Anvisa e as instituições parceiras, sejam laboratórios, universidades ou grupos de pesquisa. Tem como estratégia a consolidação das redes de cooperação técnica, onde as instituições parceiras poderão estabelecer planos de desenvolvimento de capacidades e de preparação de pessoal de forma que atenda às mudanças e a evolução dos mercados e das tecnologias na perspectiva da consolidação de uma política de monitoramento de produtos.</p> <p>As estratégias de implementação deste Projeto BRA/10/008 são baseadas na seleção de parceiros entre os laboratórios e instituições de ensino e pesquisa a partir de critérios objetivos e nos estabelecimento de regras e modelos de relacionamento claros e baseados no desempenho e na qualidade da informação apresentada em resposta às demandas da Anvisa.</p> <p>A manutenção da rede laboratorial e da capacidade de produção técnica e normativa depende, dentre outros fatores, de investimentos financeiros e manutenção de estratégia de custeio alinhada aos interesses explícitos de desenvolvimento da capacidade de atuação do governo. Desta forma, propõe-se o desenvolvimento de um mecanismo de cooperação técnica com essas instituições, de modo a gerar demandas de ensaios e pesquisas relacionados a produtos e serviços de interesse à Vigilância Sanitária de forma sistemática, promovendo um aumento da capacidade de resposta às necessidades do</p>
--	--	--	--	--

			PNUD no Brasil, Jorge Chediek.	<p>Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.</p> <p>O instrumento utilizado para viabilizar essas demandas é a Carta Acordo, onde cada produto a ser entregue é definido no Termo de Referência e só é remunerado mediante aprovação da Anvisa. A composição de custo de cada produto é definida com base nos componente de custo para o seu desenvolvimento.</p> <p>Considerando que as redes são estruturas abertas, com possibilidade de expansão ilimitada, não está definido nos resultados a quantidade de instituições necessária para a formação de cada rede. O resultado a ser alcançado é a identificação de parceiros que possam integrar as diversas redes. Portanto, o acompanhamento das metas do Prodoc, tanto físicas quanto financeiras, é feito por meio do monitoramento contínuo das atividades de cada projeto aprovado e materializado por meio de Cartas Acordo.</p> <p>Os produtos previstos na matriz lógica do Prodoc somente serão considerados concluídos, e os resultados alcançados, ao término da execução do Prodoc e com a conclusão de todas as Cartas Acordo assinadas, incluindo a entrega, aceitação e aprovação de cada produto desses instrumentos. O PNUD e cada parceiro envolvido no planejamento e execução de um projeto compõem uma cadeia de interlocução direta, envolvida também no monitoramento.</p>
		<p>Produto 1.2: Rede de instituições de ensino e pesquisa do sistema de vigilância e produtos para a saúde implantada.</p>	<p>Projetos relacionados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avaliação de risco sanitário de <i>stents</i> coronarianos convencionais (não eluídos). • Avaliação de risco sanitário de marcapasso cardíaco implantável. • Avaliação de risco sanitário de produtos para terapia renal substitutiva – Hemodiálise. • Avaliação de risco sanitário de aparelhos de amplificação sonora individual. • Análise em manuais de instrução de uso de glicosímetros. • Monitoramento de produtos pós-comercialização de interesse em serviços de hemoterapia. • Avaliação dos conjuntos diagnósticos empregados no diagnóstico sorológico da dengue no Brasil. • Consultoria especializada na prestação de serviço de curso <i>stricto sensu</i> – Mestrado em ciência e engenharia de materiais. 	

			<ul style="list-style-type: none"> • Curso de inspeção em serviços de radioterapia. • Curso de extensão – Introdução a radiofarmácia. • Desenvolvimento de curso para qualificação em boas práticas dos profissionais envolvidos com a manipulação nos serviços de alimentação e no comércio ambulante. • Programa intergeracional de identificação de risco e prevenção de intoxicações medicamentosas na população de idosos e sua correlação com exposições tóxicas infantis junto ao serviço de saúde comunitária do GHC. <p>Instituições que já integram a rede:</p> <p>20. Universidade Federal da Campina Grande (UFCG).</p> <p>21. Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).</p> <p>22. Universidade Federal de Viçosa (UFV).</p> <p>23. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).</p> <p>24. Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS)</p> <p>25. Universidade Federal de Itajubá (Unifei).</p> <p>26. Universidade Federal do Rio Grande do Sul – (UFRGS).</p>	
		Produto 1.3: Portal sobre vigilância e monitoramento de produtos para a saúde desenvolvido e implantado.	Desenvolvimento de projeto de estruturação do ambiente Web e estratégias de comunicação digital da Anvisa.	Empresa de consultoria para estruturação do ambiente Web contratada e atividades em andamento conforme Termo de Referência.
		Produto 1.4: Projeto monitorado e	Foram contratados três consultores em setembro de 2014 com o objetivo de realizar o	A partir destas atividades de monitoramento, será realizada uma análise

		avaliado.	<p>monitoramento de atividades e indicadores do Prodoc, bem como de todas as Cartas Acordo do projeto.</p> <p>No período de 10 a 12 de setembro de 2014, foi realizada visita à Universidade Federal de Santa Catarina, que possui quatro Cartas Acordo em andamento para complementar as atividades de monitoramento e avaliação. Essa visita foi realizada em conjunto com o Oficial de Programa do PNUD.</p>	de situação para o estabelecimento de indicadores que melhor reflitam as ações e resultados obtidos com o Prodoc.
		<p>Produto 1.5: Sistema de monitoramento de vigilância e produtos para saúde internalizado na Anvisa.</p>	<p>Produtos relacionados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Registro nacional de produtos para saúde. • Desenvolvimento de um modelo de vigilância radiológica. • Acompanhamento e avaliação da atuação de comitês técnicos regulatórios nos processos de transferência de tecnologias e do registro de produtos. • Boas práticas de inspeção em serviços de Hemoterapia. • Implementação do Sistema de Gerenciamento de Amostras versão Web (SGAWeb) nos laboratórios da Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância Sanitária. • Plataforma multiuso. <p>Instituições que já integram a rede:</p> <p>27. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)</p> <p>28. Instituto Federal da Bahia (IFBA)</p> <p>29. Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS)</p>	Todas as ferramentas para o desenvolvimento do sistema de monitoramento de vigilância de produtos para a saúde já estão em desenvolvimento.

Quadro A.12.4.1 – Declaração do Contador com Ressalvas sobre a Fidedignidade das Demonstrações Contábeis.

DECLARAÇÃO DO CONTADOR	
Denominação completa (UJ)	Código da UG
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – MATRIZ	253002
COORD. DE VIG. SANIT. DE PORTOS. AER. E FRONTEIRAS - SC	253004
COORD. DE VIG. SANIT. DE PORTOS. AER. E FRONTEIRAS - RS	253005
COORD. DE VIG. SANIT. DE PORTOS. AER. E FRONTEIRAS - PR	253006
COORD. DE VIG. SANIT. DE PORTOS. AER. E FRONTEIRAS - PE	253007
COORD. DE VIG. SANIT. DE PORTOS. AER. E FRONTEIRAS - MS	253008
COORD. DE VIG. SANIT. DE PORTOS. AER. E FRONTEIRAS - AP	253009
COORD. DE VIG. SANIT. DE PORTOS. AER. E FRONTEIRAS - PA	253010
COORD. DE VIG. SANIT. DE PORTOS. AER. E FRONTEIRAS - MG	253011
COORD. DE VIG. SANIT. DE PORTOS. AER. E FRONTEIRAS - RJ	253012
COORD. DE VIG. SANIT. DE PORTOS. AER. E FRONTEIRAS - ES	253013
COORD. DE VIG. SANIT. DE PORTOS. AER. E FRONTEIRAS - GO	253014
COORD. DE VIG. SANIT. DE PORTOS. AER. E FRONTEIRAS - BA	253015
COORD. DE VIG. SANIT. DE PORTOS. AER. E FRONTEIRAS - RN	253016
COORD. DE VIG. SANIT. DE PORTOS. AER. E FRONTEIRAS - AM	253017
COORD. DE VIG. SANIT. DE PORTOS. AER. E FRONTEIRAS - CE	253018
COORD. DE VIG. SANIT. DE PORTOS. AER. E FRONTEIRAS - AL	253019
COORD. DE VIG. SANIT. DE PORTOS. AER. E FRONTEIRAS - MA	253020
COORD. DE VIG. SANIT. DE PORTOS. AER. E FRONTEIRAS - PB	253021
COORD. DE VIG. SANIT. DE PORTOS. AER. E FRONTEIRAS - RR	253022
COORD. DE VIG. SANIT. DE PORTOS. AER. E FRONTEIRAS - SE	253023
COORD. DE VIG. SANIT. DE PORTOS. AER. E FRONTEIRAS - MT	253024
COORD. DE VIG. SANIT. DE PORTOS. AER. E FRONTEIRAS - TO	253025
COORD. DE VIG. SANIT. DE PORTOS. AER. E FRONTEIRAS - RO	253026
COORD. DE VIG. SANIT. DE PORTOS. AER. E FRONTEIRAS - PI	253027
COORD. DE VIG. SANIT. DE PORTOS. AER. E FRONTEIRAS - SP	253028
COORD. DE VIG. SANIT. DE PORTOS. AER. E FRONTEIRAS - AC	253029
<p>Considerando as disposições contidas no artigo 37 da Lei nº 10.180/2001, determinando que a documentação comprobatória da execução orçamentária, financeira e patrimonial das unidades da Administração Federal permanecerá na respectiva unidade, à disposição dos órgãos e das unidades de controle interno e externo, nas condições e nos prazos estabelecidos pelo órgão central do Sistema de Contabilidade Federal;</p> <p>Considerando o teor do art. 8º, inciso V, do Decreto 6.976, de 7 de outubro de 2009, c/c o artigo 1º da Instrução Normativa da Secretaria do Tesouro Nacional nº 6, de 31 de outubro de 2007, os quais dispõem que a Conformidade Contábil dos atos e fatos da gestão orçamentária, financeira e patrimonial praticados pelos ordenadores de despesa e responsáveis por bens públicos, será realizada à vista dos princípios e normas contábeis aplicados ao setor público, da tabela de eventos, do plano de contas aplicado ao setor público e da conformidade dos registros de gestão das unidades gestoras;</p> <p>Considerando que as avaliações da Setorial Contábil da Anvisa, setor existente apenas na Matriz deste Órgão, no que se refere ao processo de execução orçamentária, financeira, patrimonial e reflexos contábeis das 27 Unidades Gestoras, estão restritas às informações contidas no SIAFI;</p> <p>Declaro que os demonstrativos contábeis constantes do SIAFI (Balanço Orçamentário, Financeiro, Patrimonial, Demonstração das Variações Patrimoniais e Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido), regidos pela Lei n.º 4.320/1964 e pela Norma Brasileira de Contabilidade Aplicada ao Setor Público NBC T 16.6 aprovada pela Resolução CFC nº 1.133/2008, relativas ao exercício de 2014, refletem adequadamente a situação orçamentária, financeira e patrimonial da unidade jurisdicionada que apresenta Relatório de Gestão, EXCETO no</p>	

tocante a:

a) Às restrições contábeis, aplicadas às contas das Unidades Gestoras, desta Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no decorrer do exercício de 2014;

b) Às restrições contábeis, refletidas no Balanço Geral da União, decorrentes desta Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no decorrer do exercício de 2014.

Apresento a (s) justificativa (s) para permanência de restrições contábeis no encerramento do exercício de 2014.

- Restrição não regularizada até o encerramento do exercício financeiro 2014:

```
SIAFI2014-CONFORM-CONTABIL-CONCONFCON (CONSULTA CONFORMIDADE CONTABIL) _____
06/02/15 16:30                                USUARIO : OSWALDO
                CONFORMIDADE CONTABIL DO BGU                EM DEZ
UG                : 170999 - COORDENACAO GERAL DE CONTABILIDADE
GESTAO            : 10000 - ORCAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
CONFORMIDADE: CONFORMIDADE COM RESTRICAO
----- ORGAOS ----- -RESTRICOES-
36212 AGENCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA                1
=====
EQUAÇÃO          : 0150 - REPASSE FINANCEIRO X COTA REPASSE RECEBIDA
REST. CONTABIL: 737 - UTILIZACAO INADEQUADA DE EVENTOS/SITUACAO CPR
ORGAO            : 36212 - AGENCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA
ORGAO DESCRICAO                VALOR DO DESEQUILIBRIO
36212 AGENCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARI                88.534,54
```

A origem do valor iniciou com o lançamento em 29/04/2014, da UG/Gestão-250088/00001, referente registro da baixa de repasse diferido, inscrito no exercício anterior na UG/Gestão-253002/36212, na conta contábil 612150200 – REPASSE DIFERIDO, fonte: 0100000000 – Recursos Ordinários, a qual houve a busca de regularização sem sucesso em abril de 2014. Efetuaram-se outras tentativas de ajuste ao longo do ano, tanto que foram promovidas diversas adequações pela UG-250088, até novembro de 2014, mas o valor de R\$ 88.534,54 permaneceu e nem mesmo a STN deu solução, ficando inconsistente, gerando a restrição. A última mensagem relacionada ao valor foi o COMUNICA SIAFI2014 nº 2014/2045333, de 31/12/2014.

Estou ciente das responsabilidades civis e profissionais desta declaração.

Local	Brasília - DF	Data	23/02/2015
Contador Responsável	Oswaldo Marangoni Júnior	CRC nº	SP-194423/O-4T-DF

Fonte: Ccont/Anvisa.

Esta declaração foi baseada no modelo disponibilizado na página eletrônica da Secretaria do Tesouro Nacional – STN, conforme endereço a seguir: <http://www.tesouro.fazenda.gov.br/publicacoes-e-orientacoes> .