



**ANVISA**

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

**RELATÓRIO SEMESTRAL DO CONTRATO DE  
GESTÃO E DESEMPENHO ENTRE MINISTÉRIO DA  
SAÚDE E ANVISA: JANEIRO A JUNHO DE 2008**

---

**Assessoria de Planejamento**

Copyright © 2008. Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.  
Depósito Legal na Biblioteca Nacional, conforme Decreto n.º 1.825, de 20 de dezembro de 1907.

**Diretor-Presidente**

Dirceu Raposo de Mello

**Adjunto de Diretor-Presidente**

Norberto Rech

**Diretores**

Agnelo Santos Queiroz Filho

José Agenor Álvares da Silva

Maria Cecília Martins Brito

**Chefe de Gabinete do Diretor-Presidente**

Alúdimá de Fátima Oliveira Mendes

**Assessoria de Planejamento**

Haley Maria de Sousa Almeida – Assessora-Chefe

**Equipe Técnica:**

Ana Paula Coelho P. Teixeira

Chistiane Santiago Maia

Ericka Franca de Araujo

Nereide Herrera Alves de Moraes

Regina Célia Borges de Lucena

## SUMÁRIO

ITEM	PÁG.
APRESENTAÇÃO	1
I. AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO	2
1. CONCEITOS ADOTADOS PARA A CONSTRUÇÃO DE METAS E INDICADORES	3
2. MONITORAMENTO DOS RESULTADOS	5
2.1. LIDERANÇA	7
2.1.1 Indicadores relacionados ao fortalecimento da capacidade da Anvisa para a ação de regulação sanitária	7
2.2. ESTRATÉGIAS E PLANOS	8
2.2.1 Indicadores e metas relacionados à qualificação da gestão e a harmonização dos processos de trabalho nas áreas de portos, aeroportos e fronteiras	8
2.2.2 Indicadores e metas relacionados à definição de indicadores relacionados aos objetos prioritários de vigilância sanitária	12
2.2.3 Indicadores e metas relacionados aos mecanismos de pactuação entre Anvisa, estados e municípios	13
2.2.4 Indicadores relacionados à elaboração de política para os laboratórios analíticos para a vigilância sanitária	15
2.3. CIDADÃOS E SOCIEDADE	15
2.3.1 Indicadores relacionados à definição de uma política de comunicação na Anvisa	15
2.4. INFORMAÇÃO E CONHECIMENTO	17
2.4.1 Indicadores relacionados à definição das diretrizes para realização de pesquisas na Anvisa	17
2.4.2 Indicadores relacionados à promoção da harmonização dos conceitos e métodos em vigilância sanitária	18
2.4.3 Indicadores relacionados à implantação de um sistema nacional de informação em vigilância sanitária	19
2.5. PESSOAS	19

2.5.1 Indicadores relacionados à definição, de forma tripartite, do processo de capacitação para os agentes do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária	19
2.5.2 Indicadores e metas relacionados à qualificação da gestão de pessoas da Anvisa	21
2.6. PROCESSOS	23
2.6.1 Indicadores e metas relacionados à modernização e qualificação da gestão administrativa da Anvisa	23
2.7. RESULTADOS	28
2.7.1 Indicadores e metas relacionados à consolidação e ampliação da estratégia de vigilância e monitoramento de eventos adversos e queixas técnicas relacionadas ao uso de produtos e serviços de saúde	28
II. GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA	32
1. Execução do Plano Plurianual	33
2. Execução segundo Fonte de Financiamento	37
3. Transferências Fundo a Fundo	38
4. Convênios	40
5. Arrecadação de Recursos	43
III. CONSIDERAÇÕES FINAIS	45
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
ANEXOS	
Anexo 1 – Quadro de Ações e Metas do Contrato de Gestão e Desempenho entre Ministério da Saúde e Agência Nacional de Vigilância Sanitária.	49
Anexo 2 – Formulário de Aplicação de Metas do Contrato de Gestão e Desempenho entre Ministério da Saúde e Agência Nacional de Vigilância Sanitária.	55

## APRESENTAÇÃO

O presente relatório tem por objetivo apresentar os resultados da avaliação de desempenho da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) no âmbito do Contrato de Gestão e Desempenho com o Ministério da Saúde, no primeiro semestre de 2008. Firmado em 21 de dezembro de 2007 e com vigência para o período de 01 de janeiro de 2007 a 31 de dezembro de 2009, o Contrato estabelece, entre as obrigações da Anvisa, a de elaborar relatórios gerenciais de execução e encaminhá-los ao Ministério da Saúde e demais instâncias interessadas.

Os resultados são aqui apresentados sob duas perspectivas: no primeiro bloco, está a discussão das metas pactuadas, com apresentação das ações desenvolvidas e análise crítica dos resultados obtidos no período de referência. No segundo bloco, são apresentados os resultados da gestão orçamentária e financeira, considerando a Cláusula Quarta do Contrato, que estabelece a aplicação de recursos financeiros e orçamentários na consecução das metas previstas.

Além dos aspectos formais inerentes a este Relatório, considera-se que as informações aqui apresentadas, por representarem um acompanhamento do desempenho institucional, poderão contribuir para o aprimoramento dessas ações. Assim, as oportunidades de melhoria identificadas apontam para ações corretivas que permitirão o ajuste tempestivo das atividades desenvolvidas. Permite, ainda, o exercício da transparência, um de seus valores institucionais, pela divulgação das informações aqui contidas para o controle social.

# **I. AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO**

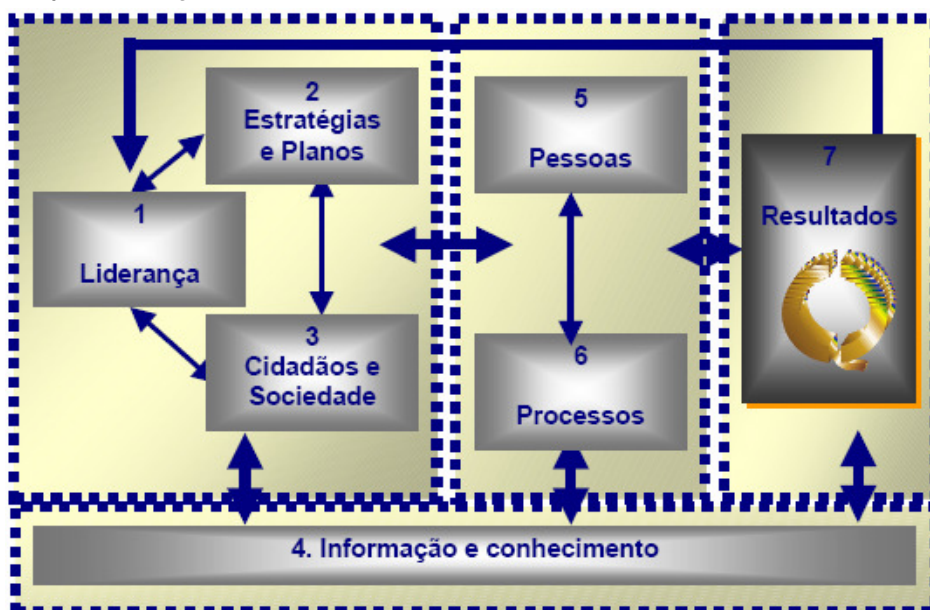
## I. AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO

### 1. CONCEITOS ADOTADOS PARA A CONSTRUÇÃO DE METAS E INDICADORES

Para a construção das metas e indicadores que constam do Plano de Ação e Metas do Contrato de Gestão e Desempenho foram adotados os critérios de excelência que constam do Modelo de Excelência em Gestão Pública, do Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização (GesPública). Esse Programa foi instituído pelo Decreto nº 5.378, de 23 de fevereiro de 2005, com a finalidade de contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços públicos prestados aos cidadãos e para o aumento da competitividade do País. As principais características dessa política são: ser essencialmente pública; estar focada em resultados para o cidadão; e ser federativa.

O Modelo de Excelência em Gestão Pública representa um sistema de gestão que visa aumentar a eficiência, a eficácia e a efetividade das ações executadas. É constituído por sete elementos integrados, que orientam a adoção de práticas que visam levar as organizações públicas brasileiras a padrões elevados de desempenho e de qualidade em gestão. São eles: Liderança; Estratégias e Planos; Cidadãos e Sociedade; Informação e Conhecimento; Pessoas; Processos; e Resultados. A figura a seguir representa graficamente esse Modelo.

**Figura 1:** Representação Gráfica do Modelo de Excelência em Gestão Pública.



Além dos critérios do Modelo de Excelência em Gestão Pública, o processo de construção do Plano de Ação e Metas utilizou o elenco de prioridades e objetivos estratégicos da Anvisa estabelecidos para 2007. Neste contexto, as metas e indicadores inseridos no Contrato de Gestão avaliam a capacidade da Anvisa para alcançar as três prioridades estabelecidas e respectivos objetivos, descritos no Quadro abaixo:

**Quadro 1:** Prioridades e objetivos institucionais da Anvisa, definidos para 2007.

PRIORIDADE	OBJETIVO
<b>FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DE GESTÃO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA</b>	Aperfeiçoar os mecanismos de pactuação entre Anvisa, estados e municípios, alterando a lógica da programação das ações de vigilância sanitária por níveis de complexidade para o foco da responsabilidade sanitária, definindo regras de financiamento tripartite mais equitativas para o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), à luz do Pacto pela Saúde;
	Promover a qualificação da gestão e a harmonização dos processos de trabalho nas áreas de portos, aeroportos e fronteiras;
	Promover a harmonização dos conceitos e métodos em vigilância sanitária;
	Definir indicadores relacionados aos objetos prioritários de vigilância sanitária;
	Consolidar e ampliar a estratégia de vigilância e monitoramento de eventos adversos e queixas técnicas relacionadas ao uso de produtos e serviços de saúde;
	Promover a qualificação da gestão de pessoas da Anvisa;
	Modernizar e qualificar a gestão administrativa da Anvisa;
	Elaborar a política de laboratórios analíticos para a vigilância sanitária;
	Fortalecer a capacidade da Anvisa para a ação de regulação sanitária, aperfeiçoando a articulação entre as três esferas de gestão e proporcionando transparência para o setor regulado.
<b>MELHORIA DO PROCESSO DE COMUNICAÇÃO DA ANVISA</b>	Estabelecer uma política de comunicação na Anvisa.
<b>FOMENTO À PRODUÇÃO, SISTEMATIZAÇÃO E DISSEMINAÇÃO DO CONHECIMENTO:</b>	Promover a implantação de um sistema nacional de informação em vigilância sanitária;
	Definir, de forma tripartite, o processo de capacitação para os agentes do SNVS;
	Definir as diretrizes para realização de pesquisas na Anvisa.

Portanto, os dois enfoques, Modelo de Excelência do GesPública e Prioridades e Objetivos da Anvisa para 2007, resultaram no Quadro de Ações e Metas que consta do Contrato de Gestão e Desempenho (Anexo 1).

## **2. MONITORAMENTO DOS RESULTADOS**

A Portaria nº 354, de 11 de agosto de 2006, que aprovou e promulgou a estrutura regimental da Anvisa, descreve, entre as atribuições da Assessoria de Planejamento (Aplan), a de “coordenar e fornecer o suporte técnico ao processo de elaboração, análise e acompanhamento do Contrato de Gestão” e “promover a avaliação do desempenho e das metas institucionais.” Para o monitoramento das metas pactuadas com vistas à elaboração de relatório gerencial de execução semestral, como estabelecido no Contrato, a Aplan seguiu as etapas de trabalho descritas a seguir:

1. Elaboração e organização dos Formulários de Aplicação (Anexo 2), com as metas e indicadores pactuados no Contrato de Gestão e Desempenho;
2. Envio do Formulário de Aplicação aos interlocutores das áreas responsáveis pelas metas pactuadas, para coleta das informações relativas ao primeiro semestre de 2008;
3. Solicitação, à Gerência-Geral de Gestão Administrativa e Financeira, das informações orçamentárias e financeiras;
4. Acompanhamento do recebimento e sistematização das informações;
5. Análise das informações, com solicitação de complementação ou retificação junto às áreas responsáveis, quando necessário.

Para cada meta, foram respondidos os seguintes itens no Formulário de Aplicação utilizado para a coleta dos dados: indicador; área responsável; análise dos resultados, com a descrição das ações efetuadas e avanços obtidos; pontos críticos, ou seja, dificuldades internas ou externas que interferiram negativamente sobre os resultados; providências necessárias ou ações corretivas a serem desenvolvidas, se necessário; e demais observações julgadas pertinentes para a análise dos resultados. Os resultados apresentados a seguir representam a compilação dessa

análise do cumprimento, pelas áreas técnicas responsáveis, das 31 metas estabelecidas no Contrato e apresentadas no Anexo 1 deste Relatório.

Desde 2007 tem sido identificada a necessidade de construir medidas mais potentes para a avaliação da efetividade das ações da Agência. Apesar do consenso sobre a premência da revisão do Quadro de Ações e Metas do Contrato, esse processo vem acontecendo por meio de construção coletiva com os atores relacionados ao Contrato, de forma gradativa, e a partir da sua conclusão será possível definir um novo Quadro para 2009.

Neste Relatório, observa-se que as metas consideradas cumpridas em 2007 refletem ações contínuas e permanentes da Agência, o que implica em sua revalidação no ano corrente. Das 31 metas revalidadas, apenas duas haviam sido completamente superadas em 2007: “a realização de 27 oficinas de trabalho” e “a elaboração e divulgação das diretrizes de pesquisa na Anvisa, por se tratarem de ações delimitadas, cujas finalidades foram plenamente alcançadas”. No caso dessas duas metas, foram analisadas as atividades posteriores, decorrentes da evolução das ações nas quais estão inseridas.

## 2.1. LIDERANÇA

### 2.1.1 INDICADORES RELACIONADOS AO FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DA ANVISA PARA A AÇÃO DE REGULAÇÃO SANITÁRIA

**Meta:** Regulamentação dos mecanismos de **consulta pública e audiência pública** em 2008.

**Indicador:** Procedimentos de consulta pública e audiência pública regulamentados.

**Área Responsável:** Assessoria Técnica e Parlamentar (Astec).

**Situação em 2007:** meta cumprida.

**Resultados em 2008:**

As consultas e audiências públicas são mecanismos de participação da sociedade em vigilância sanitária. Na consulta pública, as normas, resoluções ou regulamentos são apresentados previamente à sociedade, para contribuições, por meio de fóruns virtuais de discussão. As audiências públicas servem para discussão de assuntos de maior relevância, com a participação da sociedade. As datas e locais de realização das audiências são divulgados continuamente no site da Anvisa.

A meta proposta requer a regulamentação dos procedimentos de consulta pública e audiência pública, de modo a fortalecer a capacidade de regulação sanitária da Anvisa e aprimorar a transparência das ações do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Essa regulamentação está inserida no Programa de Melhoria do Processo de Regulamentação da Anvisa, aprovado pela Diretoria Colegiada da Agência, em dezembro de 2007 e institucionalizado por meio da *Portaria nº 422, de 16 de abril de 2008*. No primeiro semestre de 2008, os processos de consulta e audiência pública foram mapeados e redesenhados. Atualmente, estão em elaboração os manuais operacionais dos novos procedimentos e conformidade com a legislação federal.

**Meta:** Realização de cinco **fóruns regionais** e um fórum nacional do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária em 2008.

**Indicador:** Fóruns Regionais e Nacional de Vigilância Sanitária realizados.

**Área Responsável:** Astec.

**Situação em 2007:** meta cumprida.

**Resultados em 2008:** Cinco fóruns regionais de vigilância sanitária realizados.

Os fóruns regionais de vigilância sanitária constituem uma série de eventos que tem por objetivo promover espaço de articulação e parceria efetiva entre as três esferas de gestão do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Em 2007, foram realizados cinco Fóruns Regionais e um Fórum Nacional de Vigilância Sanitária, com o número estimado de 720 participantes.

No primeiro semestre de 2008, entre os meses de maio e julho, foram realizados cinco Fóruns Regionais, com a participação de mais de 700 pessoas. O fórum nacional está previsto para acontecer apenas em 2009, como marco comemorativo e de discussão acerca dos dez anos da Anvisa.

Entre os resultados alcançados, destaca-se que a estratégia de realização dos fóruns, participativa, intersetorial e regionalizada, contribuiu para a ampliação da articulação e parceria entre os diferentes atores. Os fóruns, portanto, constituem um dos meios para o fortalecimento da capacidade de gestão do SNVS.

## 2.2. ESTRATÉGIAS E PLANOS

### 2.2.1 INDICADORES E METAS RELACIONADOS À QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO E A HARMONIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO NAS ÁREAS DE PORTOS, AEROPORTOS E FRONTEIRAS

**Meta:** Padronização do processo de trabalho referente ao orçamento em quatro das cinco coordenações de portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados (PAF) que serão objeto de supervisão em 2008.

**Indicador:** Processos de trabalho relativos à área de orçamento padronizados.

**Área responsável:** Gerência de Planejamento, Avaliação e Acompanhamento (GPAAC)/ Gerência-Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados (GGPAF).

**Situação em 2007:** meta cumprida.

**Resultados em 2008:** 75% da meta cumprida.

No primeiro semestre de 2008, foram realizadas supervisões, visando à padronização de processo de trabalho referente ao orçamento, nas Coordenações de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados

dos Estados da Bahia, Ceará e Espírito Santo. Isso corresponde ao cumprimento de 75% da meta estabelecida, de padronização de quatro entre cinco coordenações.

A padronização de processos de trabalho referente ao orçamento possibilitou um maior entendimento do fluxo de trabalho, por parte dos servidores, bem como propiciou a identificação de seus pontos críticos. Permitiu, ainda, a sistematização das informações e a diminuição dos problemas referentes à comunicação entre os setores envolvidos. Para o segundo semestre de 2008, estão previstas supervisões/padronizações nas Coordenações dos Estados de São Paulo e Paraíba.

Como ponto crítico, destaca-se a redução das atividades de supervisão/padronização, em razão da grande demanda gerencial e técnica, e o reduzido número de técnicos da GPAAC. Em razão disso, constatou-se a necessidade de priorização das atividades de supervisão nas coordenações de PAF.

**Meta:** Padronização do processo de trabalho referente ao gerenciamento de resíduos sólidos em quatro das cinco Coordenações de PAF que serão objeto de supervisão em 2008.

**Indicador:** Processos de trabalho referentes ao gerenciamento de resíduos sólidos padronizados.

**Área Responsável:** Gerência de Orientação e Controle Sanitário de Viajantes (GCOVI)/ GGPAF.

**Situação em 2007:** meta parcialmente cumprida.

**Resultados em 2008:** 75% da meta cumprida.

No primeiro semestre de 2008, foram realizadas supervisões, visando à padronização do processo de trabalho referente ao gerenciamento de resíduos sólidos, nas Coordenações de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados dos Estados do Ceará, Pará e Pernambuco. Isso representa o cumprimento de 75% da meta estabelecida. As duas últimas supervisões tiveram como objetivo adicional acompanhar as atividades demandadas nas supervisões realizadas no ano de 2007.

A partir da avaliação das características dos postos de trabalho e peculiaridades regionais, a seqüência de ações necessárias para a atividade de fiscalização foi sistematizada, de forma clara e objetiva. Isso resultou na elaboração de Procedimento Operacional Padrão (POP) na área de resíduos sólidos, visando

aprimorar as ações e minimizar possíveis desvios na execução da fiscalização sanitária, para o funcionamento correto do processo. Esse POP está atualmente em discussão com os servidores das coordenações de todos os estados, que deverão enviar contribuições para o seu aprimoramento até o final de setembro de 2008. Depois desse prazo, as contribuições serão consolidadas pela GGPAF, que divulgará o instrumento final, que deverá ser utilizado durante as atividades rotineiras de fiscalização.

Como dificuldades para a realização dessa meta/ação, destacam-se as demandas internas e externas para o desenvolvimento de outras atividades inerentes à Gerência, além da dificuldade de assimilação da padronização dos processos de trabalho pelos servidores das Coordenações e Postos. Portanto, a efetividade dessa ação requer maior priorização da atividade de supervisão/padronização pela GGPAF.

**Meta:** Padronização do processo de trabalho referente às ações de **orientação e controle sanitário de viajantes** em quatro das cinco Coordenações que serão objeto de supervisão em 2008.

**Indicador:** Processos de trabalho referentes às ações de orientação e controle sanitário de viajantes padronizados.

**Área Responsável:** GCOVI/ GGPAF.

**Situação em 2007:** meta parcialmente cumprida.

**Resultados em 2008:** 75% da meta cumprida.

No primeiro semestre de 2008, foram realizadas supervisões visando à padronização do processo de trabalho referente às ações de orientação e controle sanitário de viajantes nas Coordenações de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados dos Estados do Ceará, Pará e Pernambuco. As duas últimas supervisões tiveram como objetivo adicional o de acompanhar as atividades demandadas nas supervisões realizadas no ano de 2007.

Destaca-se também a elaboração, no mesmo período, de POP para adoção de medidas para o controle sanitário de viajantes, a ser executado por equipes responsáveis, nas coordenações, pela fiscalização em meios de transportes em PAF. De forma semelhante à meta anterior, o POP está em fase de discussão coletiva para a sua finalização pela GGPAF.

Em 28 de março de 2008, foi publicada a RDC nº 21, que aprova o Regulamento Técnico para a Orientação e o Controle Sanitário do Viajante. O Regulamento define medidas sanitárias relacionadas aos viajantes, responsabilidades das administradoras de portos, aeroportos, passagens de fronteiras e recintos alfandegados e prerrogativas e obrigações da Anvisa nesse campo de atuação.

**Meta:** Realização de diagnóstico do processo de controle sanitário de mercadorias importadas e de empresas que atuam em PAF em quatro das cinco Coordenações que serão objeto de supervisão em 2008.

**Indicador:** Diagnóstico do processo de controle sanitário de mercadorias importadas e de empresas que atuam em PAF, realizado.

**Área Responsável:** Gerência de Inspeção de Produtos e Autorização de Empresas (Gipaf)/ GGPAF.

**Situação em 2007:** meta cumprida.

**Resultados em 2008:** 25% da meta cumprida.

A Gipaf realizou, no primeiro semestre de 2008, supervisão na Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos e Fronteiras do Estado do Ceará. Nesse período, foi efetuado também o monitoramento das atividades demandadas nas supervisões realizadas no ano de 2007. Essas supervisões tiveram por objetivo elaborar diagnóstico sobre o processo de controle sanitário de mercadorias importadas e de empresas que atuam em PAF. Foi possível verificar os processos de controle sanitário de mercadorias importadas e de empresas, visando o aprimoramento e a padronização dos procedimentos.

Como resultado do esforço de padronização desse processo, vários avanços foram alcançados em 2008 nesse campo de atuação. Entre eles, está a finalização da revisão da RDC nº 350, de 28 de dezembro de 2005, que visou dar maior agilidade aos procedimentos estabelecidos no Regulamento Técnico de Vigilância Sanitária de Mercadorias Importadas. Foram publicados dois manuais: o Manual de Procedimentos para Autorização de Funcionamento de Empresas Prestadoras de Serviços em PAF e o Manual de Orientações para Padronização de Procedimentos nas Ações de Vigilância Sanitária Executadas pela Anvisa na Empresa de Correios e Telégrafos. Ainda, foi publicada a Orientação de Serviço nº 03/GGPAF/Anvisa, de 12

de maio de 2008, para a simplificação de procedimentos para anuência de produtos em decorrência de ações judiciais.

Dessa forma, constata-se que a supervisão é um dentre os vários mecanismos utilizados para a padronização de procedimentos no controle sanitário de mercadorias. Embora com importantes produtos obtidos nessa ação, inclusive a revisão do arcabouço legal, constata-se que a atividade de supervisão foi insuficiente no primeiro semestre, sendo necessário definir prioridades e realizar acompanhamento mais efetivo das Coordenações.

### 2.2.2 INDICADORES E METAS RELACIONADOS À DEFINIÇÃO DE INDICADORES RELACIONADOS AOS OBJETOS PRIORITÁRIOS DE VISA

**Meta:** Apresentação de **proposta de indicadores de desempenho** relacionados aos objetos prioritários de Vigilância Sanitária, em 2008.

**Indicador:** Proposta de indicadores de desempenho relacionados aos objetos prioritários de Vigilância Sanitária apresentada.

**Área Responsável:** Assessoria de Planejamento (Aplan).

**Situação em 2007:** meta parcialmente cumprida.

**Resultados em 2008:**

No projeto elaborado em 2007 para o cumprimento dessa meta, estava prevista a criação de grupo de trabalho para a elaboração de um termo de referência para a formulação de indicadores de desempenho para os objetos de vigilância sanitária. No entanto, a necessidade de aperfeiçoamento da capacidade gerencial da Agência exigiu, no primeiro semestre de 2008, o desenvolvimento de estratégias como pré-condição essencial para a formulação de indicadores de desempenho institucional. Esse movimento resultou em dois produtos prioritários.

O primeiro produto diz respeito ao estabelecimento de estrutura e conteúdos fundamentais para a composição de um *quadro de informações gerenciais estratégicas*. Esse quadro objetiva subsidiar a tomada de decisão para priorizar e potencializar esforços e recursos no desenvolvimento das principais ações e projetos institucionais.

O segundo produto é o *Plano de Trabalho para a revisão de metas e indicadores do Contrato de Gestão e Desempenho* entre Anvisa e Ministério da

Saúde, tendo em vista o cumprimento total ou parcial da maioria das metas pactuadas. Some-se a isso a identificação da necessidade de se construir medidas mais potentes para a avaliação da efetividade das ações da Agência.

Considera-se que esses dois produtos, integrados e sistematizados, serão as bases para a definição de indicadores de desempenho para subsidiar a tomada de decisão na Agência. A perspectiva de conclusão desses produtos é para 2009, em função da elaboração do Plano Estratégico da Agência, visto que é a partir dos objetivos que se definirão de forma mais apropriada os indicadores estratégicos e de desempenho global.

### **2.2.3 INDICADORES E METAS RELACIONADOS AOS MECANISMOS DE PACTUAÇÃO ENTRE ANVISA, ESTADOS E MUNICÍPIOS**

**Meta:** Realização de 27 **Oficinas de Trabalho** em 2007.

**Indicador:** Oficinas de Trabalho realizadas para apoio técnico na elaboração dos Planos de Ação.

**Área Responsável:** Núcleo de Assessoramento na Descentralização das Ações de Vigilância Sanitária (Nadav).

**Situação em 2007:** meta cumprida.

**Resultados em 2008:** meta superada.

A implementação do Pacto pela Saúde e do Plano Diretor de Vigilância Sanitária ocorreu, em 2007, por meio dos Planos de Ação em Vigilância Sanitária. Esses Planos são instrumentos de planejamento e de eleição de prioridades estabelecidas pelas unidades federadas e municípios, e visam garantir o cumprimento da meta estabelecida na Programação de Ações Prioritárias da Vigilância em Saúde. Além disso, corroboram e materializam as responsabilidades das três esferas de governo no Termo de Compromisso de Gestão, firmado no Pacto pela Saúde.

Em 2007, a Anvisa apoiou os 26 estados e o Distrito Federal na elaboração dos Planos, por meio da realização de 27 oficinas de trabalho. No primeiro semestre de 2008, o Nadav recebeu e consolidou 23 Planos de Ação estaduais. Apesar de cumprida em 2007, várias atividades decorrentes das Oficinas estão em andamento. Entre elas, a elaboração uma proposta de monitoramento dos Planos, que assegure

o efetivo acompanhamento da execução das ações descentralizadas de vigilância sanitária.

**Meta:** Definição de parâmetros técnicos que orientem a distribuição eqüitativa de recursos para **financiamento** das ações de vigilância sanitária.

**Indicador:** Parâmetros técnicos que orientem a distribuição eqüitativa de recursos definidos.

**Área Responsável:** Nadav.

**Situação em 2007:** meta parcialmente cumprida.

**Resultados em 2008:**

A publicação da Portaria GM nº 1998, de 21 de agosto de 2007, representou um avanço na regulamentação do repasse de recursos financeiros destinados à execução das ações de vigilância sanitária. Essa Portaria estabeleceu novas formas de repasse de recursos, por meio de elenco norteador das ações de vigilância sanitária, nos segmentos estruturante e de gerenciamento de risco.

A celebração de convênio com a Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz, para a realização de dois estudos sobre o tema, é tida como etapa fundamental para o alcance dessa meta. Considera-se necessário agregar conhecimento científico ao processo de definição dos parâmetros técnicos que orientem a distribuição eqüitativa de recursos para financiamento das ações de vigilância sanitária.

O convênio foi formalizado em dezembro de 2007 e, em virtude disso, foi preciso repactuar o cronograma de trabalho, que previa a entrega das pesquisas em 2008. Adicionalmente, problemas administrativos na efetivação do referido convênio dificultaram o desenvolvimento dessa ação ainda no primeiro semestre de 2008.

## 2.2.4 INDICADORES RELACIONADOS À ELABORAÇÃO DE POLÍTICA PARA OS LABORATÓRIOS ANALÍTICOS PARA A VISA

**Meta:** Elaboração de minuta de **Política da Rede de Laboratórios de Vigilância Sanitária** em 2008.

**Indicador:** Minuta da política de estruturação dos Lacens elaborada.

**Área Responsável:** Gerência-Geral de Laboratórios de Saúde Pública (GGLAS).

**Situação em 2007:** meta parcialmente cumprida.

**Resultados em 2008:**

A minuta de Política da Rede de Laboratórios de Vigilância Sanitária foi elaborada em 2007 pela GGLAS. Um de seus propósitos principais é o de racionalizar e otimizar a utilização dos recursos financeiros pelos laboratórios que analisam produtos sujeitos à vigilância sanitária. Além disso, a explicitação de uma Política contribuirá para a agilização de respostas dos laboratórios às demandas sanitárias, visando garantir resultados confiáveis à população. No primeiro semestre de 2008, a minuta de Política foi encaminhada para as áreas da Anvisa relacionadas à descentralização, para apreciação. Entre os próximos passos para a sua aprovação, está a necessidade de uma ampla discussão com os entes do SNVS.

## 2.3. CIDADÃOS E SOCIEDADE

### 2.3.1 INDICADORES RELACIONADOS À DEFINIÇÃO DE UMA POLÍTICA DE COMUNICAÇÃO NA ANVISA

**Meta:** Apresentação de **proposta de Política de Comunicação Social** em 2008.

**Indicador:** Proposta de Política de Comunicação Social apresentada.

**Área Responsável:** Assessoria de Divulgação e Comunicação Institucional

**Situação em 2007:** meta não cumprida.

**Resultados em 2008:**

A elaboração de uma política de comunicação foi definida como prioridade institucional em 2007. Entende-se por Política de Comunicação Social (PoCS) um conjunto de princípios, normas e aspirações que orientam a promoção, a publicidade, o relacionamento e o posicionamento da imagem da instituição.

A construção dessa proposta está prevista por meio do desenvolvimento de três etapas: (i) consolidação e formalização de Grupo de Trabalho (GT) para o desenvolvimento da PoCS da Anvisa; (ii) desenvolvimento, pesquisa, conceituação, diagnóstico e prognóstico da situação atual da Anvisa; e (iii) apresentação da proposta de PoCS à Diretoria Colegiada da Agência.

No primeiro semestre de 2008, foi constituído o *Grupo de Trabalho para o desenvolvimento da PoCS da Anvisa*. Para o segundo semestre de 2008, estão previstas a publicação da Portaria que formalizará o GT e a contratação de especialista para orientar a elaboração da Política, cuja proposta deverá ser elaborada até dezembro de 2008.

**Meta:** 80% das **respostas aos cidadãos** em tempo hábil em 2008.

**Indicador:** Percentual de respostas aos cidadãos em tempo hábil.

**Área Responsável:** Ouvidoria.

**Situação em 2007:** meta cumprida.

**Resultados em 2008:** 83% das respostas aos cidadãos em tempo hábil.

A Ouvidoria constitui um canal de comunicação entre a população e a Agência, que atua de forma independente e sem vinculação hierárquica. Entre as suas competências legalmente definidas, estão a de receber denúncias, queixas, reclamações, pedidos de informações e sugestões dos usuários, e cobrar a resposta das demandas encaminhadas às áreas responsáveis pelos assuntos no âmbito da Agência, observados os prazos pactuados.

No período de janeiro a junho de 2008, 83,13% das respostas aos cidadãos foram efetuadas em tempo hábil, de até 15 dias. Portanto, a meta foi plenamente atendida, destacando-se a realização de força-tarefa nas diversas áreas da Agência, entre os meses de fevereiro e maio, para atender satisfatoriamente as demandas da população. Em junho de 2008, o sistema eletrônico da Ouvidoria, o Anvis@atende, foi integrado ao sistema do Ministério da Saúde, o OuvidorSUS.

Os problemas relacionados ao sistema eletrônico, detectados no primeiro semestre de 2008, constituíram ponto crítico para a resposta. As providências para a sua resolução já estão em andamento pela área de informação da Agência. Além desse, outro fator com impacto negativo foi a mudança de algumas áreas para a sede única, fato que interferiu no tempo de resposta.

## 2.4. INFORMAÇÃO E CONHECIMENTO

### 2.4.1 INDICADORES RELACIONADOS À DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISAS NA ANVISA

**Meta:** Elaboração e divulgação das **diretrizes de pesquisa** na Anvisa em 2007.

**Indicador:** Diretrizes de pesquisa em vigilância sanitária elaboradas e divulgadas.

**Área Responsável:** Aplan.

**Situação em 2007:** meta cumprida.

**Resultados em 2008:** meta superada.

Em 2007, a Comissão de Pesquisa da Anvisa (Copesq) elaborou o Plano Estratégico de Pesquisa em vigilância sanitária (PEP-Visa), um instrumento de orientação e incentivo para a pesquisa na área. Além disso, realizou levantamento das demandas institucionais de pesquisa. Portanto, a meta estabelecida para 2007 foi cumprida e é considerada superada.

O efetivo prosseguimento dessa ação em 2008, entretanto, se deparou com pontos críticos que merecem destaque: dificuldades de ordem administrativa na concretização de convênio com o CNPq, mudança do *locus* de coordenação da Copesq na Anvisa e necessidade de desenvolvimento dos aspectos de monitoramento, avaliação e divulgação dos resultados das pesquisas. Foram realizadas reuniões entre a Aplan e o CGTEC de forma a efetuar a transição da coordenação da Copesq e definir providências e encaminhamentos para os pontos críticos identificados.

Em 2008, a Copesq pretende lançar seu primeiro edital de pesquisas, por intermédio de articulação a ser estabelecida com o Departamento de Ciência e Tecnologia, da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde. Esse edital contemplará os temas e objetos delimitados nos 23 Termos de Referência encaminhados à Copesq e aprovados pela Diretoria Colegiada da Anvisa em 2007.

Portanto, o sucesso da implementação do PEP-Visa e das pesquisas financiadas pela Anvisa depende da adesão e participação das áreas internas, dos demais atores do SNVS e de instituições de pesquisa. É importante também

melhorar a capacidade de articulação da Anvisa com os órgãos de gestão e fomento à pesquisa, no âmbito do SUS.

#### 2.4.2 INDICADORES RELACIONADOS À PROMOÇÃO DA HARMONIZAÇÃO DOS CONCEITOS E MÉTODOS EM VISA

**Meta:** Implantação de metodologia para **harmonização de conceitos** em vigilância sanitária em 2008.

**Indicador:** Metodologia para harmonização de conceitos em vigilância sanitária implantada.

**Área Responsável:** Centro de Gestão do Conhecimento Técnico-Científico (CGTEC).

**Situação em 2007:** meta não cumprida.

**Resultados em 2008:**

A vigilância sanitária apresenta terminologia específica nas diversas áreas de atuação, o que demanda a sua harmonização para uso comum. A normalização terminológica poderá facilitar a comunicação interna e se constituir em instrumento para a disseminação do conhecimento especializado em vigilância sanitária. Para tanto, pretende-se formular metodologia e ferramenta apropriadas, com a correspondente capacitação dos profissionais.

Para o cumprimento da meta pactuada, estava prevista a contratação de um especialista na área. Entretanto, dificuldades administrativas no processo impossibilitaram a contratação no prazo previsto. Diante disso, será necessário, para a continuidade dessa ação, negociar novos prazos com o especialista a ser contratado. A previsão é que isso aconteça até o final do ano, com o conseqüente alcance dos resultados esperados quanto à metodologia.

### 2.4.3 INDICADORES RELACIONADOS À IMPLANTAÇÃO DE UM SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÃO EM VISA

**Meta:** 80% dos macroprocessos para a elaboração e implantação dos módulos, definidos como prioritários pela Dicol para a construção do **sistema nacional de informação**, desenhados em 2008.

**Indicador:** Percentual de macroprocessos desenhados para a elaboração e implantação dos módulos definidos como prioritários pela Dicol para a construção do sistema nacional de informação.

**Área Responsável:** Gerência-Geral de Gestão de Tecnologia da Informação.

**Situação em 2007:** meta não cumprida.

**Resultados em 2008:** 100% da meta cumprida.

A construção e implantação de um sistema nacional de informação em vigilância sanitária constitui um dos objetivos prioritários da Anvisa, por sua relevância e potencialidade para a organização das informações no SNVS.

Para alcançar esse resultado, uma das etapas definidas é o mapeamento dos macroprocessos para a elaboração e implantação dos módulos prioritários do sistema. Essa etapa foi desenvolvida por meio de acordo de cooperação com a Fundação de Estudos e Pesquisas em Administração, vinculada à Fundação Universidade de Brasília. Em 2007, a meta não havia sido cumprida em função de atraso na formalização do acordo. Após a conclusão dos trâmites formais, a ação foi concluída em quatro meses, com o desenho de 100% dos macroprocessos e, portanto, superação da meta.

## 2.5. PESSOAS

### 2.5.1 INDICADORES RELACIONADOS À DEFINIÇÃO, DE FORMA TRIPARTITE, DO PROCESSO DE CAPACITAÇÃO PARA OS AGENTES DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

**Meta:** Proposta de **Programa Nacional de Formação em Vigilância Sanitária** elaborada e apresentada às instâncias de pactuação do SUS em 2008.

**Indicador:** Programa Nacional de Formação em Vigilância Sanitária proposto.

**Área Responsável:** CGTEC.

**Situação em 2007:** meta parcialmente cumprida.

**Resultados em 2008:**

O desenvolvimento assistemático e fragmentado das atividades é considerado um dos principais obstáculos para o processo de formação e capacitação de pessoal, desenvolvido no âmbito das três esferas de gestão da vigilância sanitária. De forma a superar esse desafio e com o objetivo principal de aprimorar o conhecimento voltado para o fortalecimento das ações sanitárias em todo país, foi proposta, em 2007, a elaboração do Programa Nacional de Formação para o SNVS.

Durante o primeiro semestre de 2007, o CGTEC elaborou projeto que visa harmonizar as diferentes demandas no Programa de Capacitação. Entre as estratégias adotadas, está a definição de elenco com os temas mais frequentes nas solicitações de capacitação por unidades federadas e municípios, o que foi contemplado na programação a ser desenvolvidas pelas diversas áreas da Anvisa.

Por se tratar de um processo abrangente e complexo, a elaboração do Programa requer ainda uma melhor integração entre as diversas áreas da Agência envolvidas nessa ação. Além disso, será necessário incorporar os elementos oriundos dos planos de capacitação estaduais, constantes dos Planos de Ação de vigilância sanitária, elaborados por UFs e municípios em 2007. Para isso, está proposta a construção de uma agenda conjunta entre CGTEC e Nadav, para a concretização dessa proposta.

**Meta:** Realização de 30% das **capacitações pactuadas** para 2008 que estejam sob a governabilidade da Anvisa.

**Indicador:** Percentual de capacitações realizadas para os agentes do SNVS.

**Área Responsável:** CGTEC.

**Situação em 2007:** meta cumprida.

**Resultados em 2008:** 13,4% da meta cumprida.

No primeiro semestre de 2008, foram realizadas 18 de 445 capacitações programadas para o ano, o que corresponde ao cumprimento de 13,4% da meta, em que o esperado é a realização de 134 cursos. Um total de 1.402 profissionais foi capacitado nas áreas de medicamentos; toxicologia; inspeção e controle de

insumos, medicamentos e produtos; alimentos; sangue, outros tecidos, células e órgãos; monitoramento e fiscalização de propaganda, de publicidade, de promoção e de informação de produtos sujeitos à vigilância sanitária; e gestão do conhecimento técnico-científico. Vale destacar que esse número se refere apenas às capacitações realizadas por iniciativas das áreas técnicas da Anvisa, não contemplando aquelas programadas nos planos de ação de estados e municípios.

A principal dificuldade identificada nessa meta é a ausência de fluxo das informações relativas às capacitações realizadas pelas áreas técnicas da Anvisa junto ao SNVS. Dessa forma, o número identificado no primeiro semestre pode estar subestimado, pois não há uma sistemática de acompanhamento completamente estabelecida. A principal providência a ser adotada para melhorar o dimensionamento dessa meta no segundo semestre é o estabelecimento de fluxos de informações entre as áreas que realizam capacitações para o SNVS e a área responsável.

### **2.5.2. INDICADORES E METAS RELACIONADOS À QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DE PESSOAS DA ANVISA**

**Meta:** 80% dos eventos de **capacitação** considerados como corporativos executados em 2008.

**Indicador:** Percentual dos eventos de capacitação considerados como corporativos executados.

**Área Responsável:** Gerência-Geral de Gestão de Recursos Humanos (GGRHU).

**Situação em 2007:** meta não cumprida.

**Resultados em 2008:** 23,5% da meta cumprida.

Dos 21 eventos corporativos de capacitação previstos para 2008, quatro foram realizados no primeiro semestre de 2008, o que corresponde a 23,5% de cumprimento da meta, que é de execução de 17 cursos. Os seguintes cursos foram executados: (i) Gestão Documental, dirigido à Unidade Central de Documentação da Anvisa; (ii) Boas Práticas de Fabricação, dirigido à Gerência-Geral de Inspeção e Controle de Insumos, Medicamentos e Produtos; (iii) Processo Administrativo-Sanitário, dirigido à Procuradoria; e (iv) Atendimento ao Cidadão, por meio de Educação à Distância.

Entre os demais eventos programados, alguns estão em andamento e outros em providências de contratação. São eles: (i) Gestão Orçamentária e Financeira; (ii) Contratos e Convênios; (iii) Elaboração e Gerenciamento de Projetos; (iv) Estatística; (v) Técnica de Redação Legislativa; (vi) Avaliação de Risco; (vii) Informática Básica; (viii) Redação Oficial; (ix) Direito Processual Administrativo; (x) Simpósio Brasileiro de Vigilância Sanitária; (xi) XVIII Congresso Mundial de Epidemiologia e VII Congresso Brasileiro de Epidemiologia.

Dois cursos serão realizados por meio de Ensino à Distância: (i) Análise e Melhoria de Processos; e (ii) Lei 8.112. Quatro cursos estão em fase de elaboração do termo de referência: (i) Biossegurança; (ii) Habilidades e estratégias de negociação; (iii) Instrução Processual; (iv) Direito Constitucional.

**Meta:** 01 turma do **Programa de Desenvolvimento Gerencial** iniciada em 2008.

**Indicador:** Programa de Desenvolvimento Gerencial implantado.

**Área Responsável:** GGRHU.

**Situação em 2007:** meta cumprida.

**Resultados em 2008:**

No primeiro semestre de 2008, A Anvisa firmou contrato com a Escola Nacional de Administração Pública para a realização do Programa de Desenvolvimento Gerencial, em quatro turmas de 25 servidores, totalizando 100 servidores. Assim, considera-se que o alcance dessa meta está assegurado para 2008, com duas turmas iniciadas em agosto de 2008 e duas previstas para iniciar em setembro.

**Meta:** Homologação final dos quatro módulos do **Sistema Informatizado de Gestão e Capacitação de Recursos Humanos** em 2008.

**Indicador:** Sistema Informatizado de Gestão e Capacitação de Recursos Humanos implantado.

**Área Responsável:** GGRHU.

**Situação em 2007:** meta parcialmente cumprida.

**Resultados em 2008:**

O Sistema de Gestão e Capacitação de Recursos Humanos contempla os dados e informações necessárias para a gestão de pessoas na Agência e vem

sendo desenvolvido pela Gerência-Geral de Tecnologia da Informação (GGTIN), em parceria com a GGRHU. O acesso ao Sistema para a homologação dos módulos, prevista na meta, ocorreu parcialmente a partir de setembro de 2008. Para o segundo semestre de 2008, está prevista a realização de reuniões entre as duas Gerências-Gerais, com o objetivo de definir os módulos de acesso e efetuar a homologação. Depois dessas definições, a GGRHU estará apta a concluir os trabalhos de homologação, o que implicará no cumprimento total da meta.

## 2.6. PROCESSOS

### 2.6.1 INDICADORES E METAS RELACIONADOS À MODERNIZAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO ADMINISTRATIVA DA ANVISA

**Meta:** 100% dos processos com a primeira **manifestação dentro do prazo legal** de 90 dias em 2008: **Materiais – Produtos para Saúde.**

**Indicador:** Percentual de processos que atendem ao prazo estabelecido para a primeira manifestação à empresa solicitante do registro.

**Área Responsável:** Gerência de Tecnologia de Materiais de Uso em Saúde/ Gerência-Geral de Tecnologia de Produtos para Saúde (GGTPS).

**Situação em 2007:** meta cumprida.

**Resultados em 2008:** 97,5% dos processos com a primeira manifestação dentro do prazo legal.

No primeiro semestre de 2008, a Gerência responsável recebeu um total de 1.798 petições de registro de novos materiais<sup>1</sup>, das quais 1.753 foram analisadas em até 90 dias. Isso corresponde a um percentual de 97,5% dos processos com primeira manifestação – exigência técnica, deferimento ou indeferimento – dentro do prazo legal de 90 dias.

Diversos pontos críticos foram identificados nesse período: compartilhamento da ação com outra área, resultando em menor governabilidade da área responsável sobre o alcance da meta; ampliação da participação dos técnicos da Gerência em

---

<sup>1</sup> Material de uso em saúde; Materiais e artigos descartáveis; materiais e artigos implantáveis; e materiais e artigos de apoio médico-hospitalar.

atividades conjuntas com outras áreas da Anvisa, tais como inspeções e grupos de trabalho; insuficiência de servidores para o desenvolvimento das atividades da Gerência; instabilidade do Sistema de Produtos e Serviços sob Vigilância Sanitária (Datavisa), onde são inseridos os dados e informações sobre a análise dos processos de registro.

**Meta:** 100% dos processos com a primeira **manifestação dentro do prazo legal** de 90 dias em 2008 – **Kits Diagnósticos – Produtos para Saúde**.

**Indicador:** Percentual de processos que atendem ao prazo estabelecido para a primeira manifestação à empresa solicitante do registro.

**Área Responsável:** Gerência de Produtos Diagnósticos de Uso *In Vitro*/ GGTPS.

**Situação em 2007:** meta cumprida.

**Resultados em 2008:** 100% dos processos com a primeira manifestação dentro do prazo legal.

A área responsável recebeu 1.343 petições de registro de novos produtos no primeiro semestre. Todas as petições foram analisadas e tiveram a primeira manifestação dentro do prazo legal.

A meta foi, portanto, alcançada, a despeito dos pontos críticos enfrentados no período, como o elevado número de petições no mês de janeiro, exigindo um maior esforço para o cumprimento do resultado pactuado. Além disso, sugere-se o desenvolvimento de ferramentas no Datavisa que permitam maior agilidade no processamento de algumas petições secundárias e, conseqüentemente, maior disponibilidade para os processos de registro.

**Meta:** 100% dos processos com a primeira **manifestação dentro do prazo legal** de 90 dias em 2008 – **Medicamentos Genéricos**.

**Indicador:** Percentual de processos que atendem ao prazo estabelecido para a primeira manifestação à empresa solicitante do registro.

**Área Responsável:** Gerência de Medicamentos Genéricos / Gerência-Geral de Medicamentos (GGMED).

**Situação em 2007:** meta cumprida.

**Resultados em 2008:** 90% dos processos com a primeira manifestação dentro do prazo legal.

No primeiro semestre de 2008, 90% dos processos para registro de medicamento genérico obtiveram a primeira manifestação dentro do prazo legal estipulado, de 90 dias. Considerando que a Gerência responsável pela meta tem entre as suas atribuições, além da análise de processos de registro de medicamentos genéricos, análises sobre renovação de registro e de alterações pós-registro, avalia-se que o quadro atual de servidores é insuficiente face à crescente demanda. As providências necessárias para o aprimoramento dessa ação incluem a alocação de técnicos para análise de processos de registro, além de capacitação adequada para a equipe.

**Meta:** 100% dos processos com a primeira **manifestação dentro do prazo legal** de 120 dias em 2008 – **Medicamento Similar**.

**Indicador:** Percentual de processos que atendem ao prazo estabelecido para a primeira manifestação à empresa solicitante do registro.

**Área Responsável:** Gerência de Medicamentos Similares/ GGMED.

**Situação em 2007:** meta cumprida.

**Resultados em 2008:** 99% dos processos com a primeira manifestação dentro do prazo legal.

No primeiro semestre de 2008, a meta alcançada é de 99%. Entre os pontos críticos para o não alcance da meta nesse período, identificou-se que, no mês de janeiro, o número de protocolos desse tipo de processo foi superior à média, o que gerou uma demanda elevada. Além disso, o processo de mudança da sede da Agência, tanto da área responsável, como das áreas que operam o recebimento de documentação, prejudicou o fluxo desses documentos. Considera-se que esses pontos estão superados, o que permitirá o alcance da meta até o final do ano.

**Meta:** 80% das áreas assistidas pelo Programa de Implantação da Qualidade (Pimaq) com o **instrumento de avaliação** “250 pontos” aplicado em 2008.

**Indicador:** Percentual de áreas que realizaram a auto-avaliação e que são assistidas pelo Pimaq, de acordo com o Programa Gespública/MS.

**Área Responsável:** Coordenação da Gestão da Qualidade/ Aplan.

**Situação em 2007:** meta parcialmente cumprida.

**Resultados em 2008:** 20% da meta cumprida.

O GesPública desdobrou o Modelo de Excelência em Gestão Pública em três instrumentos de avaliação, entre eles o de 250 pontos, com a finalidade de facilitar o processo de avaliação continuada. A partir do resultado dessas avaliações, é possível aprimorar o sistema de gestão da organização por meio de critérios objetivos e consistentes.

No período de janeiro a junho de 2008, seis áreas foram acompanhadas pelo Pimaq: Gerência de Monitoramento e Fiscalização de Propaganda, de Publicidade, de Promoção e de Informação de Produtos sujeitos à Vigilância Sanitária; Gerência-Geral de Alimentos; Gerência-Geral de Medicamentos; Gerência-Geral de Sangue, Outros Tecidos, Células e Órgãos (GGSTO); e mais duas unidades da Gerência-Geral de Gestão Administrativa e Financeira (GGGAF), a Unidade de Atendimento ao Público e a Unidade Central de Documentação. Dessas, a GGSTO aplicou o instrumento de auto-avaliação 250 pontos, o que representa o cumprimento de 20% da meta proposta, de cinco áreas.

De forma a superar os pontos críticos que impactaram negativamente sobre a meta, será realizada na Agência a formação de multiplicadores internos da metodologia de Simplificação de Processos e Auto-avaliação do GesPública. Para alcançar esse objetivo, vários eventos foram programados pela Aplan: reunião de sensibilização com os gestores da Anvisa, em 20/08/2008; oficina de formação de multiplicadores no processo de Simplificação do GesPública, no período de 25 a 28 de agosto de 2008; e curso para capacitação na auto-avaliação de 250 pontos, no período de 15 a 17 de setembro de 2008.

**Meta:** Unificação do **edifício sede** da Anvisa em 2008.

**Indicador:** Edifício sede da Anvisa unificado.

**Área Responsável:** Gabinete do Diretor-Presidente (Gadip).

**Situação em 2007:** meta parcialmente cumprida.

**Resultados em 2008:**

A sede da Anvisa em Brasília é atualmente constituída por três endereços diferentes. Essa estrutura física dispersa é onerosa, pois implica em custos extras com sistemas de telefonia e transporte, e se encontra subdimensionada em relação às necessidades do corpo de funcionários e de alocação de recursos materiais. A proposta de sede unificada, expressa nessa meta, pretende, portanto, aperfeiçoar

aspectos relacionados à modernização e qualificação da gestão administrativa da Anvisa.

Em 2008, o processo de mudança das três sedes para a sede unificada continua *em andamento*. O não cumprimento total dessa meta se deve a dificuldades de ordem administrativa nos processos de obtenção dos bens e dos serviços destinados à sede única. As providências relativas à preparação das estações de trabalho, principalmente a ligação da rede de tecnologia de informação, estão sendo adotadas de forma que a nova sede comporte adequadamente todo o corpo funcional da Agência.

**Meta:** Aquisição e uso de **instrumentos de suporte à modernização** da gestão administrativa em 2008.

**Indicador:** Ferramentas para suporte à modernização da gestão administrativa disponíveis.

**Área Responsável:** Gadip.

**Situação em 2007:** Prejudicada.

**Resultados em 2008:**

No primeiro semestre de 2008, a Anvisa, por meio da GGGAF e mediante Ata de Registro de Preços<sup>2</sup> com o Ministério da Fazenda, assinou *contrato de compra de licenças da Plataforma Aris*. Essa ferramenta é utilizada para a modelagem (desenho) de processos nas organizações, possibilitando a modelagem integrada de diversos aspectos, como estrutura organizacional, árvore de objetivos, sistemas de informação, entre outros.

O atraso no cumprimento dessa meta se deveu principalmente ao contingenciamento de recursos financeiros previstos na Lei Orçamentária Anual para o exercício de 2007. Além disso, o atraso na liberação desses recursos também causou impacto direto na obtenção de bens e serviços. Entre os desafios para a progressão dessa ação, estão a capacitação dos usuários e o estabelecimento de consultoria para apoiar a execução das funcionalidades no mapeamento dos processos de trabalho do Projeto. A revisão e detalhamento dessa meta,

---

<sup>2</sup> De acordo com o Decreto nº 3.931, de 19 de setembro de 2001, a Ata de Registro de Preços é documento vinculativo, obrigacional, com característica de compromisso para futura contratação, onde se registram os preços, fornecedores, órgãos participantes e condições a serem praticadas, conforme as disposições contidas no instrumento convocatório e propostas apresentadas.

principalmente quanto aos produtos e resultados a serem obtidos quando de sua implantação, é considerada, pela área responsável, uma providência necessária para a continuidade dessa ação.

## 2.7. RESULTADOS

### 2.7.1 INDICADORES E METAS RELACIONADOS À CONSOLIDAÇÃO E AMPLIAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE VIGILÂNCIA E MONITORAMENTO DE EVENTOS ADVERSOS E QUEIXAS TÉCNICAS RELACIONADAS AO USO DE PRODUTOS E SERVIÇOS DE SAÚDE

**Meta:** Cinco Unidades da Federação acessando o módulo de consulta *web*, para consulta aos dados do **Sistema Nacional de Informação para o Controle de Infecções em Serviços de Saúde (Sinais)** em 2008.

**Indicador:** Número de Unidades da Federação acessando o módulo de consulta *web*, para consulta aos dados do Sinais.

**Área Responsável:** Gerência-Geral de Tecnologia de Serviços de Saúde.

**Situação em 2007:** meta cumprida.

**Resultados em 2008:** meta superada.

O Sinais é uma iniciativa da Anvisa que tem o objetivo de oferecer aos gestores de saúde e hospitais brasileiros um instrumento para aprimoramento das ações de prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde. Para a consolidação do Sistema, diversas estratégias foram adotadas, tais como a capacitação e apoio técnico contínuo para os gestores estaduais do Sinais, e a formação de multiplicadores para apoio aos profissionais de saúde no uso da ferramenta.

Em junho de 2008, todas as 27 UFs estavam acessando o módulo para consulta aos dados do Sinais, o que representa a superação dessa meta. Observou-se que a dificuldade no acesso à internet e a baixa capacitação em informática dificultaram a plena utilização do Sistema em alguns estados. Como estratégias a serem adotadas para a superação desses pontos, incluem-se, além de um maior investimento em suprimentos, a realização de capacitação específica para o uso de ferramentas da informática pelos agentes do SNVS.

**Meta:** 80% dos **hospitais-sentinela** notificando eventos adversos e/ou queixas técnicas em 2008.

**Indicador:** Percentual de hospitais sentinela notificando eventos adversos e/ou queixas técnicas.

**Área Responsável:** Núcleo de Gestão do Sistema Nacional de Notificação e Investigação em Vigilância Sanitária (Nuvig).

**Situação em 2007:** meta cumprida.

**Resultados em 2008:** 72% dos **hospitais-sentinela** notificando eventos adversos e/ou queixas técnicas.

A Rede Sentinela é uma parceria entre a Anvisa, serviços de saúde, Associação Médica Brasileira e órgãos de vigilância sanitária estaduais e municipais. O objetivo é estabelecer uma rede de serviços no país, para notificar eventos adversos e queixas técnicas de produtos para a saúde. Pretende-se, assim, ampliar e sistematizar a vigilância de produtos utilizados em serviços de saúde, garantindo maior segurança e qualidade na utilização desses produtos pelos profissionais de saúde e usuários.

As notificações são feitas por meio do Sistema Nacional de Notificações para a Vigilância Sanitária (Notivisa) ou por outras vias, como formulários, mensagem eletrônica, telefone, fax e outros. Os hospitais-sentinela são hospitais de grande e médio porte, que utilizam ampla gama de tecnologias médicas e desenvolvem programas de residência médica.

Até junho de 2008, 72% dos 188 hospitais participantes da Rede Sentinela enviaram notificação para as áreas de farmacovigilância, tecnovigilância, hemovigilância, queixa técnica de medicamentos, vigilância de saneantes e outras. O principal ponto crítico destacado se refere às dificuldades e falhas no cadastramento das instituições no Notivisa, que dificultaram o seu acesso ao Sistema. De forma a minimizar o problema, os gerentes de risco desses hospitais vêm recebendo orientação permanente sobre os procedimentos para o cadastramento no Notivisa. Ao mesmo tempo, foram adotadas as providências necessárias para solucionar as dificuldades e falhas no processo de cadastramento de instituições no Sistema, para viabilizar o acesso e o envio das notificações.

**Meta:** 80% dos municípios agendados para 2008 tendo recebido a primeira **capacitação em Farmacovigilância** pelo Programa Farmácias Notificadoras.

**Indicador:** Percentual de municípios que receberam capacitação em Farmacovigilância pelo Programa Farmácias Notificadoras.

**Área Responsável:** Gerência de Farmacovigilância (GFARM)/ Núcleo de Gestão do Sistema Nacional de Notificação e Investigação em Vigilância Sanitária (Nuvig).

**Situação em 2007:** meta cumprida.

**Resultados em 2008:** 100% dos municípios agendados para 2008 tendo recebido a primeira capacitação em Farmacovigilância.

O Programa Farmácias Notificadoras objetiva a promoção do uso seguro e racional de medicamentos por meio do monitoramento e notificação de desvios de qualidade e efeitos adversos por farmácias capacitadas e credenciadas para tal.

No primeiro semestre de 2008, as duas capacitações solicitadas à GFARM foram realizadas: na Paraíba, em 19 de março, e no Rio Grande do Norte, em 07 de abril. As capacitações em Farmácias Notificadoras previstas para este ano serão realizadas no segundo semestre, de acordo com a agenda proposta pelos estados. Um ponto crítico identificado foi a dificuldade de compatibilizar as datas solicitadas pelos representantes estaduais e as oferecidas pela Anvisa. Nesse sentido, sugere-se o recebimento prévio de solicitações, para elaboração de agenda de trabalho pela área e, se necessário, compatibilização das datas.

**Meta:** Publicação de **regulamentação sobre Farmacovigilância** em 2008.

**Indicador:** Norma sobre Farmacovigilância publicada.

**Área Responsável:** GFARM/ Nuvig.

**Situação em 2007:** meta parcialmente cumprida.

**Resultados em 2008:**

O desenvolvimento das ações necessárias ao alcance dessa meta está condicionado ao cumprimento de algumas etapas: elaboração de minuta da Resolução; discussão interna na Anvisa; avaliação das demandas recebidas na Anvisa; apresentação dos resultados à Diretoria Colegiada da Anvisa para publicação de consulta pública; participação da sociedade por meio de consulta pública; consolidação das propostas recebidas na consulta pública; discussão

interna com áreas da Anvisa, para harmonização de outras resoluções já existentes; e encaminhamento para publicação em Diário Oficial da União.

A área de Farmacovigilância da Anvisa é responsável por planejar, coordenar e supervisionar o processo de formulação e desenvolvimento das normas técnicas operacionais e das diretrizes sobre uso seguro e vigilância de medicamentos. A etapa desenvolvida no primeiro semestre de 2008 por essa área foi a *discussão interna com áreas da Anvisa*, para harmonização com normativas vigentes, especialmente com a GGMED. Esse processo está em fase de finalização, e os próximos passos incluem a harmonização do texto final pela área responsável.

## **II. GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA**

## II - GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

### 1. Execução do Plano Plurianual

O Plano Plurianual (PPA) para o período 2008/2011 foi instituído pela Lei nº 11.653, de 7 de abril de 2008. Nele, estão descritos os Programas de Governo Finalísticos e os de Apoio às Políticas Públicas e Áreas Especiais. A Anvisa se insere nos Programas e Ações do PPA que estão sob a responsabilidade do Ministério da Saúde, em seu campo de atuação. A Tabela 1 apresenta as despesas executadas no exercício financeiro do primeiro semestre de 2008, segundo os Programas de Governo que integram o PPA da Anvisa.

**Tabela 1:** Execução orçamentária da Anvisa por Programas de Governo. Exercício financeiro do 1º semestre de 2008.

<b>Programa de Governo</b>	<b>Dotação Autorizada (R\$)</b>	<b>Despesa Realizada (R\$)</b>	<b>% de Execução</b>
Apoio Administrativo	300.041.143,00	123.270.221,99	41,08
Gestão de Política de Saúde	1.764.643,00	190.075,60	10,77
Previdência de Inativos e Pensionistas da União	8.378.381,00	5.028.114,95	60,01
Vigilância Sanitária de Produtos, Serviços e Ambientes	107.439.671,00	42.161.238,33	39,24
<b>TOTAL</b>	<b>417.623.838,00</b>	<b>170.649.650,87</b>	<b>40,86</b>

Fonte: SIAFI – Gerencial

A Lei nº 11.647, de 24 de março de 2008, que estimou a receita e fixou a despesa da União para o exercício financeiro de 2008, consignou à Anvisa a dotação orçamentária de R\$ 417,6 milhões. No primeiro semestre de 2008, a despesa realizada totalizou R\$ 170,6 milhões, o que corresponde a 40,8% de execução da dotação autorizada.

O maior percentual de execução, de cerca de 60%, refere-se à Previdência de Inativos e Pensionistas da União, cuja ação é “Pagamento de Aposentadorias e Pensões – Servidores Civis.” Por outro lado, o percentual mais baixo de execução, de 10,77%, da Gestão de Política de Saúde, está relacionado à ação “Capacitação

dos servidores públicos federais em processo de qualificação e requalificação.” Isso se deve ao fato de que os critérios e procedimentos para a capacitação dos servidores da Anvisa, estabelecidos no Planejamento de Capacitação 2008, foram homologados em fevereiro deste ano. Portanto, espera-se maior dinamização dessa ação a partir do segundo semestre e, conseqüentemente, percentual de execução mais alto.

A Tabela 2 apresenta a execução orçamentária por ações previstas dentro de cada Programa, no primeiro semestre de 2008.

**Tabela 2:** Execução orçamentária da Anvisa por Programas e Ações de Governo. Exercício financeiro do 1º semestre de 2008.

<b>AÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>	<b>DOTAÇÃO AUTORIZADA (R\$)</b>	<b>DESPESA REALIZADA (R\$)</b>	<b>% DE EXECUÇÃO</b>
<b>Vigilância e Prevenção de Riscos Decorrentes da Produção e do Consumo de Bens e Serviços</b>			
Construção do Laboratório Oficial para Análises e Pesquisas de Produtos Derivados do Tabaco	1.450.299,00	1.953,20	0,1
Publicidade de Utilidade Pública	2.800.000,00	25.059,25	0,9
Vigilância Sanitária em Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados	12.118.837,00	5.142.892,28	42,4
Construção do Edifício Sede da Anvisa	80.000,00	0,00	0,0
Vigilância Sanitária de Produtos, de Serviços de Saúde e Ambientes, Tecidos, Células e Órgãos Humanos	90.990.535,00	36.991.333,60	40,7
<b>Gestão da Política de Saúde</b>			
Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação	1.764.643,00	190.075,60	10,8
<b>Previdência de Inativos e Pensionistas da União</b>			
Pagamento de Aposentadorias e Pensões	8.378.381,00	5.028.114,95	60,0
Custeio do Regime de Previdência dos Servidores Públicos Federais	38.057.037,00	14.287.747,89	37,5
Administração da Unidade	253.564.671,00	105.364.040,47	41,6
Assistência Médica e Odontológica aos Servidores, Empregados e seus Dependentes	2.969.986,00	1.145.579,74	38,6
Assistência Pré-escolar aos Dependentes dos Servidores e Empregados	229.496,00	92.057,50	40,1
Auxílio-Transporte aos Servidores e Empregados	930.865,00	433.782,08	46,6
Auxílio-Alimentação aos Servidores e Empregados	4.289.088,00	1.947.014,31	45,4
<b>TOTAL</b>	<b>417.623.838,00</b>	<b>170.649.650,87</b>	<b>40,9</b>

Fonte: SIAFI - Gerencial

Entre as ações do Programa de Vigilância e Prevenção de Riscos Decorrentes da Produção e do Consumo de Bens e Serviços, as duas referentes à vigilância sanitária tiveram execução superior a 40%. Essas ações foram responsáveis por despesas realizadas de mais de R\$ 42 milhões em atividades de vigilância sanitária de produtos, serviços e ambientes.

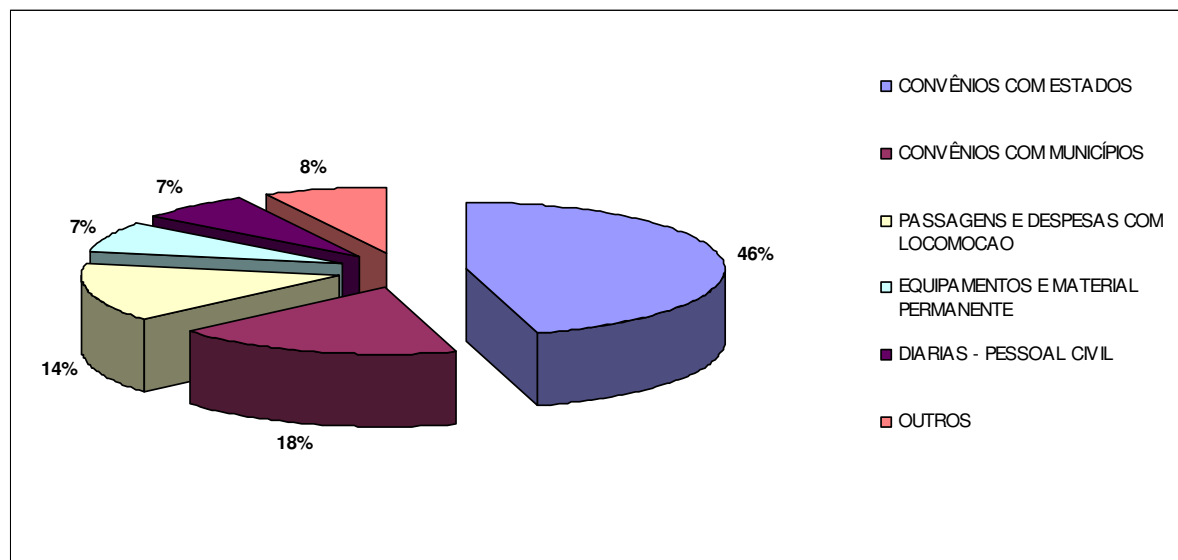
Por outro lado, três ações tiveram percentuais de execução inexpressivos: construção do edifício sede da Anvisa, construção do Laboratório Oficial para Análises e Pesquisas de Produtos Derivados do Tabaco e publicidade de utilidade pública. Esses percentuais podem ser explicados por razões diferentes em cada uma das ações. No caso da construção do edifício sede, isso devido à mudança da estrutura física da Anvisa para a Sede Única, localizada no Setor de Indústria e Abastecimento, em 2008. As negociações para a compra do terreno e construção do edifício sede deverão ser retomadas em 2009.

Com relação à construção do Laboratório Oficial para Análises e Pesquisas de Produtos Derivados do Tabaco, embora sem execução financeira no primeiro semestre, algumas providências foram adotadas. A Agência formalizou acordo de cooperação técnica com o Programa das Nações Unidas (PNUD) para a realização de determinadas etapas de trabalho, a saber, aquisição de equipamentos, projeto conceitual e projeto básico para a contratação do construtor.

A ação de Publicidade de Utilidade Pública está sujeita às restrições relativas à Lei Eleitoral, que impõe limites à publicidade governamental neste ano. Além disso, problemas administrativos, como questões operacionais relacionadas à elaboração dos projetos básicos, estimativas de custos e trâmites burocráticos relacionados à contratação da despesa segundo a Lei nº 8.666/1993, também dificultaram a execução da ação no primeiro semestre.

O Gráfico 1 apresenta a distribuição percentual da execução orçamentária da ação “Vigilância Sanitária de Produtos, de Serviços de Saúde e Ambientes, Tecidos, Células e Órgãos Humanos”, na qual foi investido cerca de R\$ 37 milhões no primeiro semestre de 2008.

**Gráfico 1:** Distribuição percentual da execução orçamentária da ação “Vigilância Sanitária de Produtos, de Serviços de Saúde e Ambientes, Tecidos, Células e Órgãos Humanos”. Exercício financeiro do 1º semestre de 2008.

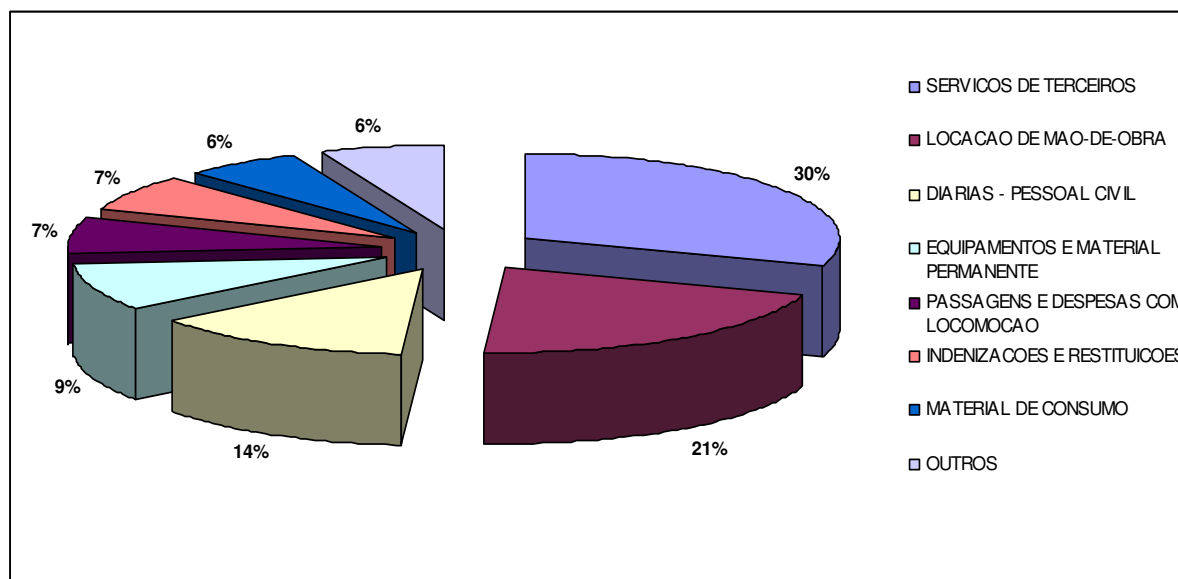


Fonte: SIAFI - Gerencial

Mais da metade (64%) do total investido no Programa se refere a convênios com estados e municípios. Entre as demais despesas, as relativas a passagens e diárias de pessoal correspondem a 21% do total executado no primeiro semestre de 2008, nesse Programa.

O Gráfico 2 apresenta a distribuição percentual da execução orçamentária da ação “Vigilância Sanitária em Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados”, na qual foi investido cerca de R\$ 5 milhões no primeiro semestre de 2008. Essa ação visa cumprir a competência da Anvisa de exercer a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, que é desenvolvida por meio das coordenações estaduais de vigilância sanitária, unidades descentralizadas da Agência.

**Gráfico 2:** Distribuição percentual da execução orçamentária da ação “Vigilância Sanitária em Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados”. Exercício financeiro do 1º semestre de 2008



Fonte: SIAFI - Gerencial

Observa-se que 51% dos gastos executados nessa ação no primeiro semestre de 2008 correspondem a serviços de terceiros, seja por contratação direta ou por locação de mão-de-obra. As diárias e passagens representam 21% do total de gastos com a vigilância de portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados no primeiro semestre de 2008.

## 2. Execução segundo Fonte de Financiamento

O orçamento da Anvisa é alimentado por duas fontes diferentes, a receita própria e as transferências do Tesouro Nacional. A receita própria é o item de maior participação no financiamento das despesas desde a criação da Anvisa. A Tabela abaixo apresenta a execução orçamentária segundo fonte de financiamento no primeiro semestre de 2008.

**Tabela 3:** Execução orçamentária da Anvisa segundo fonte de financiamento - Exercício financeiro do 1º semestre de 2008.

<b>FONTE DE FINANCIAMENTO</b>	<b>DOTAÇÃO AUTORIZADA (R\$)</b>	<b>DESPESA REALIZADA (R\$)</b>	<b>% DE EXECUÇÃO</b>
Recursos Próprios	259.542.613,00	72.655.745,51	28,0
Transferências do Tesouro Nacional	158.081.225,00	97.993.905,36	62,0
<b>TOTAL</b>	<b>417.623.838,00</b>	<b>170.649.650,87</b>	<b>100,0</b>

Fonte: SIAFI – Gerencial

Conforme apresentado na Tabela 3, os recursos próprios tiveram percentual menor de execução (28%) em relação às transferências do Tesouro Nacional (62%). As transferências do Tesouro Nacional tiveram, no primeiro semestre, execução superior aos recursos próprios da Anvisa.

### **3. Transferências Fundo a Fundo**

A Portaria GM nº 1.998, de 21 de agosto de 2007, regulamenta o repasse de recursos financeiros federais destinados à execução das ações de vigilância sanitária nas unidades federadas e municípios. Esses recursos são provenientes de dotações orçamentárias do Fundo Nacional de Saúde e da Anvisa, e correspondem ao Teto Financeiro de Vigilância Sanitária (TFVISA), constituído pelo Piso Estruturante e pelo Piso Estratégico. O elenco norteador das ações define que o Piso Estruturante é composto por ações para a estruturação e fortalecimento da gestão, enquanto o Piso Estratégico, ações estratégicas para o gerenciamento do risco sanitário.

Em 2008, a regulamentação desses repasses financeiros foi atualizada por meio da Portaria GM nº 133, de 21 de janeiro de 2008. O valor total previsto para a execução das ações de vigilância sanitária nos estados, Distrito Federal e municípios foi de R\$ 178.563.278,89.

A Tabela a seguir apresenta, relativamente à unidade orçamentária Fundo Nacional de Saúde (FNS), as dotações, gastos e percentual de execução das despesas por UF e municípios, segundo regiões do país.

**Tabela 4:** Execução orçamentária da Anvisa relativa ao repasse para Unidades Federadas e Municípios, Fundo Nacional de Saúde - Exercício financeiro do 1º semestre de 2008.

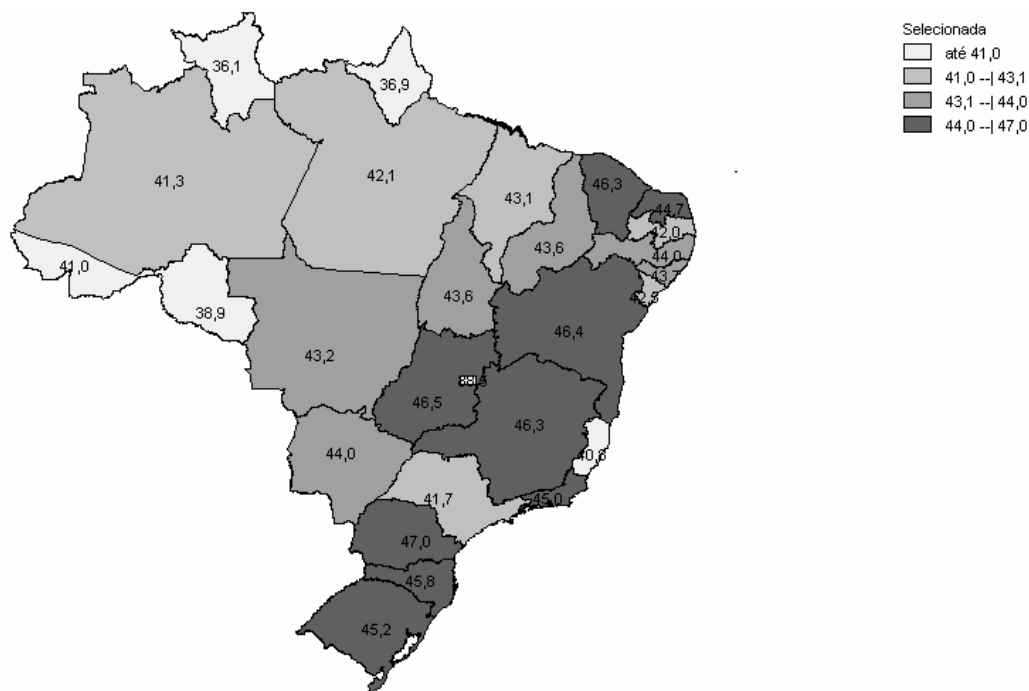
PAÍS/REGIÃO	DOTAÇÃO ATUALIZADA (R\$)	DESPESAS EXECUTADAS (R\$)	% DE EXECUÇÃO
<b>Brasil</b>	<b>134.300.000,00</b>	<b>59.089.362,42</b>	<b>44,00</b>
Norte	12.491.532,00	5.121.963,84	41,00
Nordeste	37.050.497,00	16.512.321,29	44,57
Sudeste	53.487.683,00	23.271.540,89	43,51
Sul	21.157.227,00	9.733.677,17	46,01
Centro-Oeste	10.113.061,00	4.449.859,23	44,00

Fonte: SIAFI - Gerencial

Dois regiões apresentaram percentual de execução abaixo da média nacional, Norte e Sudeste. Entre as demais regiões, a que apresentou percentual de execução mais alto, de 46%, foi a região Sul. É importante observar que o percentual de execução, nesse caso, refere-se ao repasse de recursos financeiros da Anvisa pelo FNS. Essa operação, por sua vez, está relacionada à competência da Agência de “acompanhar e coordenar as ações estaduais, distrital e municipais de vigilância sanitária”, como estabelecido na Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999.

A figura abaixo demonstra o percentual de execução do repasse financeiro da Anvisa para ações de vigilância sanitárias nas UFs e municípios.

**Figura 2:** Percentual de execução do repasse financeiro da Anvisa para ações de vigilância sanitárias nas UFs e municípios. Exercício financeiro do 1º semestre de 2008.



Fonte: SIAFI - Gerencial

Cinco estados apresentaram percentual de execução na faixa mais alta, acima de 46%: Paraná, Goiás, Bahia, Minas Gerais e Ceará. Os estados Roraima, Amapá, Distrito Federal e Rondônia apresentaram os percentuais de execução mais reduzidos, abaixo de 40%. Essas variações estão relacionadas, de um modo geral, ao percentual de municípios que pactuaram o Piso Estratégico em cada estado, que pode impactar sobre a distribuição dos recursos financeiros prevista na Portaria GM nº 133, de 21 de janeiro de 2008.

#### 4. Convênios

A Anvisa mantém cooperação por meio de 14 convênios com 11 instituições em seis estados do país, entre fundações de apoio à pesquisa, institutos de pesquisa, secretarias de saúde e órgãos do Poder Judiciário. A celebração desses convênios pressupõe a necessidade de implementação e de priorização das ações

alinhadas às estratégias institucionais. O repasse de recursos financeiros para essa ação está descrito na Tabela abaixo.

**Tabela 5:** Repasse de recursos financeiros da Anvisa para convênios. Exercício financeiro do 1º semestre de 2008.

Nº DO CONVÊNIO	CONVENIENTE	OBJETO	VALOR (R\$)	
			PACTUADO	REPASSADO
003/2005	Instituto Nacional de Tecnologia/ RJ	Avaliação da qualidade de instrumental cirúrgico e peças implantáveis em titânio e suas ligas ou aço inoxidável.	1.037.800	187.800
003/2007	Secretaria de Estado da Saúde de Goiás	Monitoramento da qualidade dos medicamentos disponíveis no mercado nacional.	396.695	263.815
005/2007	Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo	Monitoramento da qualidade dos medicamentos disponíveis no mercado nacional.	480.000	400.000
006/2007	Secretaria da Saúde do Estado do Ceará	Monitoramento da qualidade dos medicamentos disponíveis no mercado nacional.	659.991	599.991
008/2007	Fundação Ezequiel Dias/ MG	Monitoramento da qualidade dos medicamentos disponíveis no mercado nacional.	1.260.408	1.050.340
001/2008	Fundação Ezequiel Dias/ MG	Monitoramento da qualidade dos produtos saneantes utilizados nos hospitais de Minas Gerais.	423.956	176.796
003/2008	Fundação Ezequiel Dias/ MG	Implantação de metodologia para pesquisar antibióticos em ovos e avaliação de antibióticos e antiparasitários em leite.	1.440.000	983.162
<b>TOTAL</b>			<b>5.698.850</b>	<b>3.661.904</b>

Fonte: SIAFI - Gerencial

Cerca de R\$ 3,6 milhões foram repassados pela Anvisa para sete convênios no primeiro semestre de 2008, destinados à avaliação da qualidade sanitária de medicamentos, produtos para a saúde, saneantes e alimentos.

A Tabela a seguir apresenta a relação de convênios cujo cronograma de desembolso não previa o repasse de recursos financeiros no primeiro semestre de 2008.

**Tabela 6:** Relação de convênios com a Anvisa, sem repasse previsto de recursos financeiros no exercício financeiro do 1º semestre de 2008.

Nº DO CONVÊNIO	CONVENENTE	OBJETO	VALOR (R\$)	
			PACTUADO	2º SEM/ 2008
004/2003	Fundação de Apoio à Pesquisa/BA	Implantação do Centro Colaborador da Anvisa no Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia.	4.944.684	1.117.740
010/2003	Fundação Pró Instituto de Hematologia/RJ	Ampliação do Sistema de Avaliação Externa da Qualidade em sorologia nos Serviços de Hemoterapia no país.	3.300.000	1.002.575
011/2003	Fundação Pró Instituto de Hematologia/RJ	Ampliação do Sistema de Avaliação Externa da Qualidade em Imunoematologia nas Unidades Hemoterápicas do país.	4.500.000	495.000
007/2005	Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa/MG	Apoio às ações para a cooperação técnico-científica, assessoria, pesquisa e formação de recursos humanos em vigilância sanitária.	6.380.136	2.412.173
011/2006	Procuradoria Geral de Justiça do Ceará	Ampliação do Sistema Procon.	132.591	20.000
002/2008	Fundação Oswaldo Cruz – INCQS/RJ	Diagnóstico do perfil nutricional dos alimentos processados, visando subsidiar a Política Nacional de Alimentação e Nutrição.	268.800	268.800
004/2008	Fundação do Desenvolvimento Administrativo/SP	Desenvolvimento de modelo de compra de medicamentos por entes públicos federais, estaduais e municipais.	2.108.740	877.970
<b>TOTAL</b>			<b>21.634.951</b>	<b>6.194.258</b>

Um total de sete dos convênios firmados não teve despesas executadas no primeiro semestre, embora com atividades em andamento. O cronograma de

desembolso desses convênios prevê um repasse de mais de R\$ 6 milhões para o segundo semestre de 2008. Esses recursos serão aplicados para o desenvolvimento de estudos e ações em áreas consideradas estratégicas para a vigilância sanitária, tais como avaliação da qualidade nos serviços de hemoterapia do país e estudos para subsidiar a Política Nacional de Alimentação e Nutrição.

## 5. Arrecadação de Recursos

A arrecadação de recursos próprios é inerente ao cumprimento das ações e atividades da Anvisa, no contexto da Lei Orçamentária Anual. A Tabela 7 apresenta o valor arrecadado pela Anvisa no primeiro semestre de 2008, segundo item da receita.

**Tabela 7:** Distribuição da arrecadação das receitas próprias da Anvisa por item da receita – exercício financeiro de 2008, 1º semestre.

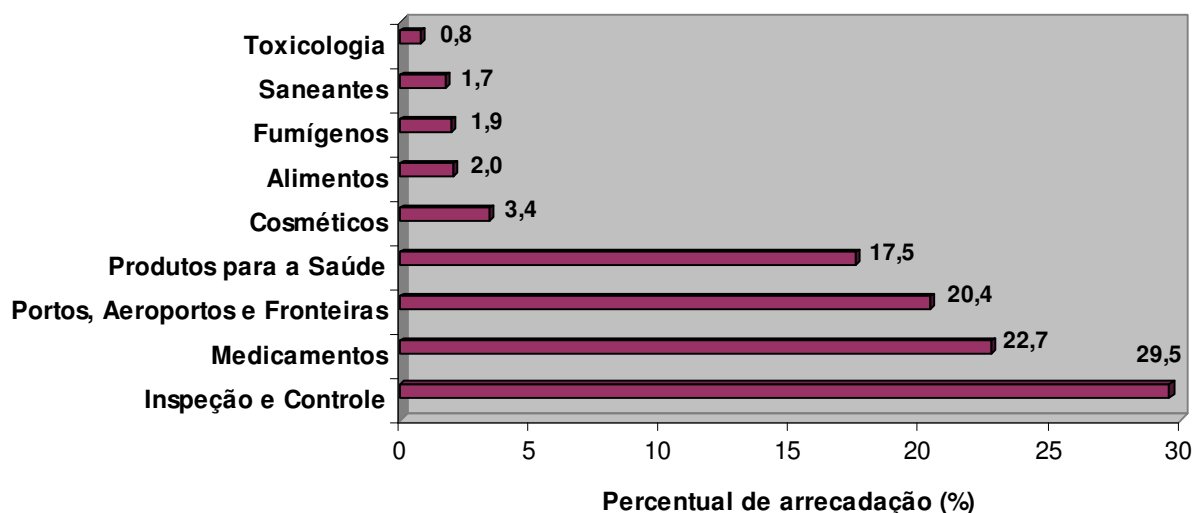
ITEM DA RECEITA	VALOR ARRECADADO
Taxas de Fiscalização de Vigilância Sanitária	116.028.279,00
Multas Previstas na Legislação Sanitária	6.311.699,19
Receitas de Aplicações Financeiras na Conta Única	2.858.016,02
Restituição de Convênios	684.623,42
Outras Receitas	487.304,28
<b>TOTAL</b>	<b>126.369.921,91</b>

Fonte: SIAFI - Gerencial

Observa-se que a arrecadação de receitas próprias da Anvisa totalizou R\$ 126,3 milhões. Desse valor, a Taxa de Fiscalização de Vigilância Sanitária (TFVS) representou cerca de R\$ 116 milhões, o que corresponde a 91,8% do total arrecadado. A TFVS, instituída pela Lei nº 9782, de 26 de janeiro de 1999, é cobrada pela Agência em razão da prática dos atos de sua competência, tal como no exercício regular do poder de polícia.

O Gráfico 3 apresenta a distribuição percentual da receita arrecadada no primeiro semestre relativa à TFVS segundo área de atuação da Anvisa.

**Gráfico 3:** Distribuição do percentual de arrecadação da Taxa de Fiscalização de Vigilância Sanitária por área de atuação da Anvisa. Exercício financeiro do 1º semestre de 2008.



Fonte: SIAFI - Gerencial

Mais de 90% da receita arrecadada por meio da TFVS estão concentradas em quatro áreas de atuação: Inspeção e Controle de Insumos, Medicamentos e Produtos, 29,5%; Medicamentos, 22,7%; Portos, Aeroportos e Fronteiras, 20,4% e Produtos para a Saúde, 17,5%. As demais áreas respondem por menos de 10% da arrecadação da TFVS.

### III. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados apresentados neste Relatório são parciais e se referem às metas pactuadas no 2º Contrato de Gestão e Desempenho entre Ministério da Saúde e Anvisa, para o período de 01 de janeiro a 30 de junho de 2008. As metas expressam diferentes campos de atuação da Agência, cuja avaliação deve considerar tanto a especificidade desses objetos, quanto a complexidade das ações de vigilância sanitária:

Revela-se espaço singular de articulações complexas entre o domínio econômico, o jurídico-político e o médico-sanitário, detendo especificidades que se expressam, entre outros aspectos, na exigência normativa para as práticas sobre os seus objetos de cuidado e para os próprios procedimentos institucionais, e ainda nas particularidades dos seus processos de trabalho (Costa, 2008).

No Contrato de Gestão e Desempenho, a reunião desse conjunto de objetos sob o olhar do desempenho institucional pretende formar uma avaliação objetiva dos resultados da ação de vigilância sanitária para a melhoria de saúde da população. Entretanto, os resultados dessa atuação – desenvolvida principalmente por meio de ações de promoção e proteção da saúde – podem estar expressos de forma difusa, ainda que voltados para a melhoria das condições de saúde de toda a população.

Nesse sentido, o conjunto de objetos avaliados no Contrato de Gestão, embora contendo ações estratégicas e de grande impacto, nem sempre conseguirá explicitar a amplitude da atuação da Agência, que engloba produtos e serviços de saúde correspondentes a 25% do Produto Interno Bruto do país. A Anvisa desempenha ações de vigilância em todo o país, desconcentradas, por meio de suas coordenações estaduais em portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados, e descentralizados, por meios das secretarias estaduais de saúde.

Avanços na função de coordenação do SNVS por parte da Anvisa podem ser apontados a partir dos resultados das seis metas diretamente vinculadas às ações descentralizadas, que já tinham sido parcial ou totalmente cumpridas em 2007. A elaboração de planos de ação em vigilância sanitária em 23 estados brasileiros, a implantação do Sistema Nacional de Informações em Vigilância Sanitária (Sinavisa)

e a atualização do repasse de recursos financeiros federais para a execução dessas ações representam alguns desses avanços. O esforço na coordenação do Sistema compreende também o estímulo à execução de ações de vigilância sanitária nos municípios. A busca desse arranjo mais sistêmico inclui a elaboração de planos de ação em 2.283 municípios, o que corresponde a 41% do total de municípios do país.

A atuação da Agência nas áreas de portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados está representada por meio de quatro metas no critério de Estratégias e Planos. As ações objetivam a padronização do processo de trabalho nas coordenações estaduais em quatro áreas: orçamento; gerenciamento de resíduos sólidos; orientação e controle sanitário de viajantes; e controle sanitário de mercadorias importadas e de empresas. Foram realizadas supervisões em coordenações de cinco estados e, ainda que com a perspectiva de cumprimento das metas, o resultado é avaliado como insuficiente pela área responsável, que destaca a necessidade de priorizar a atividade de acompanhamento, bem como a sua extensão para outras coordenações.

Dos indicadores e metas relacionados à modernização e qualificação da gestão administrativa da Anvisa, quatro estão relacionados ao tempo de resposta a processos de registro de medicamentos e materiais de interesse para a saúde. Três dessas metas, embora com percentuais elevados de cumprimento (média de 95%), não atingiram, no primeiro semestre de 2008, os resultados pactuados. Entre os pontos críticos identificados pelas áreas responsáveis, alguns foram superados, como a mudança para a sede única. Outros pontos merecerão intervenção, como a insuficiência de servidores para a execução dessas ações e as dificuldades operacionais do sistema de cadastro e acompanhamento desses processos, o Datavisa.

As quatro metas que não haviam sido cumpridas em 2007 obtiveram providências importantes no primeiro semestre de 2008, que apontam para a possibilidade de seu cumprimento ainda este ano. São elas: 80% dos macroprocessos para a elaboração e implantação dos módulos, definidos como prioritário pela Dicol para a construção do sistema nacional de informação, desenhados em 2007, que já tem 100% dos macroprocessos desenhados; 80% dos eventos de capacitação considerados como corporativos executados em 2007, com mais de 20% dos eventos previstos na meta cumpridos, e os demais já programados

ou em elaboração; cinco Unidades Federadas acessando o módulo de consulta web, para consulta aos dados do Sinais em 2007, considerando que todos os estados e o DF acessam o módulo atualmente; e implantação de metodologia para harmonização de conceitos em VISA em 2007, cuja continuidade depende da superação de dificuldades administrativas.

Assim, constata-se que nesse primeiro semestre de 2008, vários dos resultados pactuados para 2007 continuaram sendo alcançados. Mesmo para as metas que haviam sido superadas, a continuidade das ações resultou em novos desafios para o seu aprofundamento e/ou aprimoramento. O alcance (cumprimento total ou parcial de 26 das 31 metas pactuadas) ou superação das metas pactuadas em 2007, somada à necessidade de construir medidas mais potentes para a avaliação da efetividade das ações da Agência, levaram à revisão do Quadro de Ações e Metas do Contrato de Gestão e desempenho.

Ainda, encontra-se em formação um novo desenho político-institucional do contrato de gestão na esfera federal, com a perspectiva de participação ativa das instituições relacionadas. Isso reforça a necessidade de aprimoramento do processo, principalmente da fase de acompanhamento e avaliação. De forma a reorganizar essa ação, a Aplan/Anvisa propôs um Plano de Trabalho, que tem como objetivo contribuir para a utilização do contrato de gestão como instrumento potencializador e catalisador do esforço de melhoria do processo de planejamento e gestão, buscando maior alinhamento entre as ações da Agência e a Política Nacional de Saúde.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Fóruns Regionais de vigilância sanitária** [online] Disponível na internet: [http://www.anvisa.gov.br/divulga/foruns/regionais\\_visa/index.htm](http://www.anvisa.gov.br/divulga/foruns/regionais_visa/index.htm). Acesso em: agosto de 2008.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Relatório de Atividades da Anvisa – 2007/Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Disponível em <<http://www.anvisa.gov.br/institucional/anvisa/relatorios/relatorio2007/pdf/CDROM%20miolo%20relatorio%20Anvisa2007.pdf>> Acesso em: agosto de 2008.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Relatório de Gestão 2007 – Avaliação do desempenho institucional da Anvisa**. Disponível em <[http://www.anvisa.gov.br/institucional/anvisa/contrato/relatorio\\_2007.pdf](http://www.anvisa.gov.br/institucional/anvisa/contrato/relatorio_2007.pdf)> Acesso em: agosto de 2008.
- BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Documento de Referência do Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização – GesPública**. Disponível em <[http://www.gespublica.gov.br/menu\\_principal/folder.2007-04-04.1517049614/folder.2007-05-14.5766839347/file.2007-05-14.7683955327](http://www.gespublica.gov.br/menu_principal/folder.2007-04-04.1517049614/folder.2007-05-14.5766839347/file.2007-05-14.7683955327)> Acesso em: agosto de 2008.
- BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Instrumento para Avaliação da Gestão Pública – 250 pontos**. Disponível em <[http://www.gespublica.gov.br/menu\\_principal/folder.2007-04-04.1517049614/curso/250\\_pontos/file.2007-12-28.4729137756](http://www.gespublica.gov.br/menu_principal/folder.2007-04-04.1517049614/curso/250_pontos/file.2007-12-28.4729137756)> Acesso em: agosto de 2008.
- COSTA, E.A. **Políticas de Vigilância Sanitária: balanço e perspectivas**. Disponível em <[http://www.anvisa.gov.br/divulga/conavisa/cadernos/eixo1\\_texto04.pdf](http://www.anvisa.gov.br/divulga/conavisa/cadernos/eixo1_texto04.pdf)> Acesso em: agosto de 2008.

**ANEXO 1 – Quadro de Ações e Metas do Contrato de Gestão e Desempenho entre Ministério da Saúde e Agência Nacional de Vigilância Sanitária.**

CRITÉRIO GESPÚBLICA	PRIORIDADE DA ANVISA	OBJETIVO DA ANVISA	META	INDICADOR
Liderança	Fortalecimento da capacidade de gestão do SNVS	Fortalecer a capacidade da Anvisa para a <b>ação de regulação sanitária</b> , aperfeiçoando a articulação entre as três esferas de gestão e proporcionando transparência para o setor regulado	Realização de cinco fóruns regionais e um fórum nacional do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária em 2007	Fóruns Regionais e Nacional de Vigilância Sanitária realizados
			Regulamentação dos mecanismos de consulta pública e audiência pública em 2007	Procedimentos de consulta pública e audiência pública regulamentados
Estratégia e Planos	Fortalecimento da capacidade de gestão do SNVS	Elaborar a <b>política de laboratórios analíticos</b> para a vigilância sanitária	Elaboração de minuta de política da Rede de Laboratórios de Vigilância Sanitária em 2007	Minuta da política de estruturação dos laboratórios analíticos elaborada
		Aperfeiçoar os <b>mecanismos de pactuação</b> entre Anvisa, estados e municípios, alterando a lógica da programação das ações de vigilância sanitária por níveis de complexidade para o foco da responsabilidade sanitária, definindo regras de <b>financiamento</b> tripartite mais eqüitativas para o SNVS, à luz do Pacto pela Saúde	Realização de 27 oficinas de trabalho em 2007	Oficinas de Trabalho realizadas para apoio técnico na elaboração dos Planos de Ação
			Definição de parâmetros técnicos que orientem a distribuição eqüitativa de recursos para financiamento das ações de vigilância sanitária, em 2007	Parâmetros técnicos que orientem a distribuição eqüitativa de recursos definidos

CRITÉRIO GESPÚBLICA	PRIORIDADE DA ANVISA	OBJETIVO DA ANVISA	META	INDICADOR
Estratégia e Planos	Fortalecimento da capacidade de gestão do SNVS	Promover a qualificação da gestão e a harmonização dos processos de trabalho nas áreas de <b>portos, aeroportos e fronteiras</b>	Padronização do processo de trabalho referente ao Orçamento em 4, das 5 CVPAF que serão objeto de supervisão, em 2007	Processos de trabalho relativos à área de Orçamento padronizados
			Padronização do processo de trabalho referente ao Gerenciamento de Resíduos Sólidos em 4, das 5 CVPAF que serão objeto de supervisão, em 2007	Processos de trabalho referentes ao gerenciamento de resíduos sólidos padronizados
			Realização de diagnóstico do processo de controle sanitário de mercadorias importadas e de empresas que atuam em PAF em 4, das 5 CVPAF que serão objeto de supervisão em 2007	Diagnóstico do processo de controle sanitário de mercadorias importadas e de empresas que atuam em PAF realizado
			Padronização dos processos de trabalho referentes às ações de orientação e controle sanitário de viajantes, em 4, das 5 CVPAF que serão objeto de supervisão, em 2007	Processos de trabalho referentes às ações de orientação e controle sanitário de viajantes padronizados
		Definir <b>indicadores</b> relacionados aos objetos prioritários de vigilância sanitária	Apresentação de proposta de indicadores de desempenho relacionados aos objetos prioritários de Vigilância Sanitária em 2007	Proposta de indicadores de desempenho relacionados aos objetos prioritários de Vigilância Sanitária apresentada

CRITÉRIO GESPÚBLICA	PRIORIDADE DA ANVISA	OBJETIVO DA ANVISA	META	INDICADOR
Cidadãos e sociedade	Melhoria do processo de comunicação da Anvisa	Estabelecer uma <b>política de comunicação</b> na Anvisa	Apresentação de proposta de Política de Comunicação Social em 2007	Proposta de Política de Comunicação Social não apresentada
			80% das respostas aos cidadãos em tempo hábil em 2007	Percentual de respostas aos cidadãos em tempo hábil
Informação e conhecimento	Fortalecimento da capacidade de gestão do SNVS	Promover a <b>harmonização dos conceitos e métodos</b> em vigilância sanitária	Implantação de metodologia para harmonização de conceitos em VISA em 2007	Metodologia para harmonização de conceitos em VISA implantada
	Fomento à produção, sistematização e disseminação do conhecimento	Definir as diretrizes para realização de <b>pesquisas</b> na Anvisa	Elaboração e divulgação das diretrizes de pesquisa na Anvisa em 2007	Diretrizes de pesquisa em vigilância sanitária elaboradas e divulgadas
		Promover a implantação de um <b>sistema nacional de informação</b> em vigilância sanitária	80% dos macroprocessos para a elaboração e implantação dos módulos, definidos como prioritário pela Dicol para a construção do sistema nacional de informação, desenhados em 2007	Percentual de macroprocessos desenhados para a elaboração e implantação dos módulos definidos como prioritários pela Dicol para a construção do sistema nacional de informação

CRITÉRIO GESPÚBLICA	PRIORIDADE DA ANVISA	OBJETIVO DA ANVISA	META	INDICADOR
Pessoas	Fortalecimento da capacidade de gestão do SNVS	Promover a qualificação da <b>gestão de pessoas</b> da Anvisa	80% dos eventos de capacitação considerados como corporativos executados em 2007	Percentual dos eventos de capacitação considerados como corporativos executados
			01 turma do Programa de Desenvolvimento Gerencial iniciada em 2007	Programa de Desenvolvimento Gerencial implantado
			Homologação final dos 4 (quatro) módulos do Sistema Informatizado de Gestão e Capacitação de Recursos Humanos em 2007	Sistema Informatizado de Gestão e Capacitação de Recursos Humanos implantado
	Fomento à produção, sistematização e disseminação do conhecimento	Definir, de forma tripartite, o processo de <b>capacitação para os agentes do SNVS</b>	Realização de 30% das capacitações pactuadas para 2007, que estejam sob a governabilidade da Anvisa	Percentual de capacitações realizadas para os agentes do SNVS
			Proposta de Programa Nacional de Formação em Vigilância Sanitária elaborada e apresentada às instâncias de pactuação do SUS em 2007	Programa Nacional de Formação em Vigilância Sanitária proposto

CRITÉRIO GESPÚBLICA	PRIORIDADE DA ANVISA	OBJETIVO DA ANVISA	META	INDICADOR
<b>Processos</b>	<b>Fortalecimento da capacidade de gestão do SNVS</b>	Modernizar e qualificar a <b>gestão administrativa</b> da Anvisa	Unificação do edifício sede da Anvisa em 2007	Edifício sede da Anvisa unificado
			Aquisição e uso de instrumentos de suporte à modernização da gestão administrativa em 2007	Ferramentas para suporte à modernização da gestão administrativa disponíveis
			80% das áreas assistidas pelo Pimaq com o instrumento de avaliação "250 pontos" aplicado em 2007	Percentual de áreas que realizaram a auto-avaliação e que são assistidas pelo Pimaq, de acordo com o Programa Gespública/MS
			100% dos processos <sup>[1]</sup> com a primeira manifestação dentro do prazo legal de 90 dias em 2007	Percentual de processos que atendem ao prazo estabelecido para a primeira manifestação à empresa solicitante do registro
			100% dos processos <sup>[2]</sup> com a primeira manifestação dentro do prazo legal de 90 dias em 2007	Percentual de processos que atendem ao prazo estabelecido para a primeira manifestação à empresa solicitante do registro
			100% dos processos <sup>[3]</sup> com a primeira manifestação dentro do prazo legal de 90 dias em 2007	Percentual de processos que atendem ao prazo estabelecido para a primeira manifestação à empresa solicitante do registro
			100% dos processos <sup>[4]</sup> com a primeira manifestação dentro do prazo legal de 120 dias em 2007	Percentual de processos que atendem ao prazo estabelecido para a primeira manifestação à empresa solicitante do registro

CRITÉRIO GESPÚBLICA	PRIORIDADE DA ANVISA	OBJETIVO DA ANVISA	META	INDICADOR
Resultados	Fortalecimento da capacidade de gestão do SNVS	Consolidar e ampliar a estratégia de <b>vigilância e monitoramento de eventos adversos e queixas técnicas</b> relacionadas ao uso de produtos e serviços de saúde	80% dos municípios agendados para 2007 tendo recebido a primeira capacitação em Farmacovigilância pelo Programa Farmácias Notificadoras	Percentual de municípios que receberam capacitação em Farmacovigilância pelo Programa Farmácias Notificadoras
			Publicação de regulamentação sobre Farmacovigilância em 2007	Norma sobre Farmacovigilância publicada
			80% dos hospitais sentinela notificando eventos adversos e/ou queixas técnicas em 2007	Percentual de hospitais sentinela notificando eventos adversos e/ou queixas técnicas
			5 Unidades da Federação acessando o módulo de consulta web, para consulta aos dados do Sinais em 2007	Número de Unidades da Federação acessando o módulo de consulta web, para consulta aos dados do Sinais

[1] Referentes a materiais (produtos para a saúde)

[2] Referentes a kits diagnósticos (produtos para a saúde)

[3] Referentes a medicamentos genéricos

[4] Referentes a medicamentos similares

**ANEXO 2 – Formulário de Aplicação de Metas do Contrato de Gestão e Desempenho entre Ministério da Saúde e Agência Nacional de Vigilância Sanitária.**

<b>CONTRATO DE GESTÃO E DESEMPENHO ANVISA - 2008</b>	
<b>FÓRMULÁRIO DE APLICAÇÃO DE METAS</b>	
<b>META:</b>	descrição do(s) resultado(s) pactuado(s) (previamente preenchido).
<b>RESULTADO EM JUNHO DE 2008:</b>	resultado(s) obtido(s) para a meta no período de 01 de janeiro até 30 de junho de 2008.
<b>ÁREA RESPONSÁVEL:</b>	nome da área responsável pelo desenvolvimento das atividades para o cumprimento da meta.
<b>NOME DO RESPONSÁVEL:</b>	nome do gerente ou chefe da área responsável.
<b>ANÁLISE DOS RESULTADOS:</b>	descrever as ações efetuadas e avanços obtidos para o alcance do resultado, no período de 01 de janeiro até 30 de junho de 2008.
<b>PONTOS CRÍTICOS:</b>	descrever as dificuldades, internas ou externas, que interferiram negativamente no(s) resultado(s) obtido(s).
<b>PROVIDÊNCIAS NECESSÁRIAS:</b>	propor ações corretivas a serem desenvolvidas, se necessário.
<b>OBSERVAÇÕES:</b>	demais observações que julgar pertinentes para a análise do(s) resultado(s).