

Diretrizes técnicas para o funcionamento da Comissão de Acompanhamento e monitoramento do Contrato de Gestão entre Ministério da Saúde e a Anvisa.

1. INTRODUÇÃO

O Contrato de Gestão, previsto na Constituição Federal de 1988, tem como objeto a fixação de metas de desempenho e deve ser firmado entre os gestores da administração direta e indireta, sendo utilizado como parâmetro de avaliação pelos órgãos de supervisão e controle do Poder Público (art. 37, § 8º da Constituição Federal de 1988).

Na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), de acordo com a Lei nº 9.782/1999, o Contrato de Gestão rege a administração da Autarquia e é o instrumento de avaliação, por parte do Ministério da Saúde, de sua atuação administrativa e de seu desempenho (art. 19 e 20 da Lei nº9.782/1999).

Os propósitos são pactuados no Contrato por meio de um Plano de Trabalho, onde constam os indicadores, as metas e as respectivas áreas técnicas responsáveis. O processo de acompanhamento do desempenho é realizado conjuntamente pelo Ministério da Saúde (MS) e Anvisa. Já a avaliação final do desempenho é realizada pelo MS e Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.

Este documento apresenta as Diretrizes Técnicas para o monitoramento dos indicadores e das metas do Contrato de Gestão, focando o desenvolvimento das atribuições e atividades da Comissão de Acompanhamento, que é a responsável por esse processo. Além de estabelecer as características principais dessa Comissão, este documento aborda as etapas necessárias para a análise do desempenho institucional e demais ações.

2. COMISSÕES DO CONTRATO DE GESTÃO

O Contrato de Gestão prevê a existência de duas Comissões: a de Acompanhamento e a de Avaliação, conforme descrição abaixo:

2.1. Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão

Esta Comissão tem a função primordial de realizar o monitoramento dos indicadores e metas (Cláusula Quinta), sendo a secretaria executiva exercida pela Assessoria de Planejamento da Anvisa (Aplan/Anvisa). É composta por representantes das Secretarias do Ministério da Saúde e das Superintendências da Anvisa.

A representação de técnicos do Ministério da Saúde na Comissão de Acompanhamento permite identificar ações compartilhadas pelas duas instituições, além de propor encaminhamentos e recomendações às áreas técnicas da Anvisa, alinhadas às estratégias do MS. A representação dos superintendentes caracteriza-se pela função essencial de articulador e mediador entre as áreas da Anvisa e a Diretoria Colegiada, de modo a buscar soluções e estratégias para o alcance das metas pactuadas.

Alinhado à nova estrutura organizacional da Anvisa, os representantes da Comissão são os nove Superintendentes, visto que estes atuam diretamente com as áreas técnicas da Agência (Sumed, Suali, Sutox, Sugex, Sureg, Suinp, Sucom, SSVNS, Supaf). A indicação formal dos membros do Ministério da

Saúde fica sob a responsabilidade da Secretaria Executiva, por meio de expediente dirigido à Anvisa, com indicação de titular e suplente. A Comissão é formalizada por ato do Diretor-Presidente da Agência, por meio de Portaria publicada no Diário Oficial da União (DOU).

O trabalho da Comissão consiste em analisar o andamento do alcance dos indicadores e metas, com o propósito de verificar possíveis problemas ou desvios no que foi programado e propor adequações preventivas, que contribuam para o aprimoramento ou redirecionamento de ações e estratégias, a identificação de oportunidades de melhorias e, portanto, apoio à tomada de decisão dos dirigentes da Anvisa.

Destaca-se que, como pré-requisito, os representantes indicados por ambas as instituições devem assumir o compromisso em participar da Comissão e conhecer tecnicamente os temas previstos no Plano de Trabalho vigente, de modo que possam contribuir com segurança com relação ao conteúdo analisado.

No processo de acompanhamento do Contrato de Gestão, todas as etapas contam com a participação da Comissão de Acompanhamento, que tem por objetivo apoiar as áreas técnicas da Anvisa, permitindo um maior alinhamento desses resultados às políticas vigentes no Ministério da Saúde, além de contribuir para o alcance dos objetivos estratégicos do Planejamento institucional.

Quanto à atuação dos representantes da Comissão de Acompanhamento, além de receberem os consolidados trimestrais, contendo o monitoramento das metas e indicadores, enviados pela Aplan, devem participar dos encontros semestrais com as áreas da Anvisa, elaborar os registros (ex: relatórios e pareceres) desses encontros, além de conhecer os demais documentos necessários ao acompanhamento técnico.

A Comissão poderá reunir-se a qualquer tempo com as áreas técnicas da Anvisa, quando julgar necessário, para propor discussões específicas sobre determinados temas, de acordo com as constatações oriundas do processo de monitoramento. Todas essas informações e sugestões da Comissão de Acompanhamento subsidiam a elaboração do Relatório Final, realizado pela Comissão de Avaliação.

2.2. Comissão de Avaliação do Contrato de Gestão

Esta Comissão tem como objetivo principal avaliar o desempenho da Anvisa de acordo com os resultados apresentados no Contrato de Gestão, sendo coordenada pela Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, com a participação de representantes das Secretarias do Ministério da Saúde, além de representantes do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.

Com caráter deliberativo, a Comissão de Avaliação conclui pela aprovação total, parcial, ou pela rejeição (Cláusula Sexta) dos indicadores e metas referentes ao desempenho institucional da Agência. Além disso, esta Comissão delibera e valida o Plano de Trabalho proposto pela Anvisa para o Contrato de Gestão.

A sua composição, estrutura e diretrizes de atuação são definidas no âmbito do Ministério da Saúde e possui representante do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, além dos representantes das Secretarias do MS.

3. ANÁLISE DO DESEMPENHO INSTITUCIONAL

As reuniões ordinárias da Comissão de Acompanhamento acontecem com periodicidade semestral, durante os monitoramentos presenciais previstos para o Contrato. Nessas reuniões, devem estar presentes os representantes titulares da Comissão, ou, em caso de impossibilidade de

comparecimento, seu suplente. Não serão aceitos para compor a mesa de monitoramento representante não indicado na Portaria. Durante estes encontros, deve ser elaborado um Parecer da Comissão que manifesta a análise do desempenho institucional da Anvisa e deve conter, no mínimo, o seguinte conteúdo:

- i. Análise do desempenho institucional, quanto aos percentuais alcançados para cada meta e indicador e o desempenho global.
- ii. Verificação de implantação das sugestões e recomendações emitidas pela Comissão em pareceres anteriores.
- iii. Verificação do alinhamento das metas e indicadores aos objetivos estratégicos do MS, aos objetivos estratégicos e aos macroprocessos da Anvisa.
- iv. Recomendações e/ou sugestões quanto às ações a serem adotadas, bem como os indicadores e/ou as metas a serem revisados, quando necessário.

As minutas dos documentos devem ser elaboradas por um ou mais membros da Comissão, indicado(s) por votação direta durante os eventos presenciais de monitoramento. O documento deverá ser repassado para ciência e contribuição dos representantes da Comissão, assinado pelos membros presentes e depois encaminhado ao MS, além das diretorias da Anvisa e áreas técnicas envolvidas no contrato e publicado no Portal da Anvisa.

Para o cálculo dos resultados dos indicadores com mais de uma meta ou atividade são estabelecidos pesos e, seus resultados, são calculados com base na média ponderada. Para as metas serão estabelecidos escalonamento e percentual de cumprimento para melhor mensuração dos resultados.

Para a análise quantitativa do indicador, são utilizados como critério de monitoramento os conceitos de “muito bom”, “bom”, “regular” e “insuficiente”. Os conceitos são atribuídos a partir da relação entre o resultado alcançado e a meta pactuada segundo os critérios a seguir:

PERCENTUAL DE EXECUÇÃO	CONCEITO
90% a 100%	Muito Bom (MB)
80% a 89,9%	Bom (B)
75 a 79,9%	Regular (R)
Abaixo de 75%	Insuficiente (I)

Para fins de parecer da Comissão de Acompanhamento, o cumprimento do Contrato de Gestão será considerado satisfatório quando pelo menos 75% ou mais do conjunto de indicadores de desempenho obtenham os conceitos “Muito Bom” e “Bom”.

4. METODOLOGIA DO CONTRATO DE GESTÃO NA ANVISA

4.1 Finalidade

Monitorar os indicadores e as metas pactuadas no Contrato de Gestão da Anvisa, de forma a orientar as atividades e as medidas a serem adotadas para assegurar o cumprimento dos compromissos e a melhoria do desempenho institucional.

4.2. Monitoramento dos Resultados

O monitoramento dos resultados do Contrato de Gestão da Anvisa deve ser desenvolvido por meio de três etapas: (i) **monitoramento trimestral**; (ii) **monitoramento semestral**; e (iii) **análise anual dos resultados**. Os objetivos e os métodos de cada uma dessas etapas estão descritos a seguir:

4.2.1. Monitoramento trimestral do desempenho

a) Objetivo: Realizar o acompanhamento contínuo das metas e dos indicadores para assegurar as melhorias necessárias ao alcance dos resultados.

b) Método:

- As áreas técnicas da Anvisa são responsáveis por informar os resultados parciais das metas e dos indicadores, quando solicitadas pela Assessoria de Planejamento da Anvisa (Aplan).
- O monitoramento deve ser realizado com as áreas técnicas de forma padronizada. Seus resultados devem ser registrados numa ficha modelo, elaborada pela Aplan para esse fim.
- O contato com as áreas técnicas, no momento do monitoramento, deve ser sistemático, podendo na fase trimestral, ocorrer de forma virtual (ou não presencial), por meio eletrônico e com a utilização de ferramentas informatizadas, disponíveis para o acompanhamento de projetos, metas e indicadores.
- A Aplan irá consolidar os dados que foram informados e enviar à Comissão de Acompanhamento. Esses dados, informados pelas áreas técnicas, devem ficar arquivados e disponíveis na Aplan para consulta da Comissão de Acompanhamento, a qualquer tempo.
- Ao receberem as informações das metas e dos indicadores, os representantes da Comissão de Acompanhamento poderão recomendar ou sugerir propostas, que deverão ser formalizadas por correio eletrônico para a Aplan.
- Ao receber as contribuições da Comissão, a Assessoria realiza a interlocução com as áreas técnicas da Agência e informa.
- Entre os monitoramentos trimestrais, a Comissão de Acompanhamento, se julgar necessário, pode sugerir reuniões temáticas com as áreas técnicas da Anvisa, com o intuito de alinharem objetivos e propor ações conjuntas entre as duas instituições.
- A Aplan, como coordenadora do processo de acompanhamento do Contrato de Gestão da Anvisa também pode propor reunião extraordinária da Comissão de Acompanhamento para ajustes de metodologia, ou outro encaminhamento, que julgar necessário divulgar ou analisar em conjunto com os demais representantes.

4.2.2. Monitoramento semestral de desempenho

a) Objetivo: Analisar as ações pactuadas no Contrato, quanto aos seus resultados a cada semestre, de forma a orientar as atividades e propor medidas a serem adotadas para assegurar o cumprimento dos compromissos e a melhoria do desempenho institucional. Durante a primeira análise semestral também é possível estabelecer sugestões de novos indicadores e metas e adequações para os novos planos de trabalho.

b) Método:

- A análise semestral é a oportunidade, no processo de monitoramento, para que seja realizado um encontro presencial, tendo como participantes os interlocutores das áreas técnicas da Anvisa, os representantes da Comissão de Acompanhamento, além de outros convidados (áreas técnicas do MS, do MPOG, do Conselho Consultivo da Anvisa, da ANS, entre outros).

- Esse momento pode ter o formato de reunião ou oficina e deve se realizar com todas as áreas técnicas da Anvisa que têm metas e indicadores no Contrato, além de outras áreas que desejarem participar como ouvintes.

- A metodologia a ser utilizada para apresentação dos dados e a data do encontro devem ser pactuados no âmbito da Comissão de Acompanhamento.

- Os resultados apresentados pelas áreas técnicas devem ser demonstrados de forma padronizada, podendo ser utilizado um modelo de apresentação, elaborado para este fim.

- Esse momento não dispensa o monitoramento trimestral, da forma descrita anteriormente (item 4.2.1.), que ocorre paralelamente.

- A Comissão de Acompanhamento analisa o conteúdo apresentado pelas áreas técnicas e pode questionar e recomendar alterações, visando contribuir para o alcance dos resultados da Agência.

- Durante o encontro presencial, os dados informados pelas áreas técnicas, além das recomendações da Comissão de Acompanhamento, devem ser registrados em um documento formal, que poderá ter o modelo de um relatório ou parecer.

Definição:

Relatório: é a exposição escrita na qual se descrevem fatos verificados mediante pesquisas ou se historia a execução de serviços ou experiências. É geralmente acompanhado de documentos demonstrativos, tais como tabelas, gráficos, estatísticas e outros. Narração ou descrição ordenada e mais ou menos minuciosa daquilo que se viu, ouviu ou observou. Exposição dos principais fatos colhidos por comissão ou pessoa encarregada de estudar determinado assunto.

Parecer: Opinião fundamentada sobre determinado assunto, emitida por especialista.

Fonte: "Material do curso prático e específico para elaboração de relatórios e pareceres no setor público – Seplan-AM"

- No momento do evento a Comissão define quais representantes irão redigir o documento, por meio de votação direta.

- Esse registro deve ser enviado pela Anvisa para a Comissão de Avaliação do MS e deve ficar disponível no Portal da Anvisa (Relatório da Oficina e Parecer parcial da Comissão de Acompanhamento). A Aplan é a área técnica responsável por esta etapa.

- Após esse monitoramento, a Aplan fica responsável por comunicar formalmente as recomendações da Comissão de Acompanhamento às áreas técnicas e às Diretorias da Anvisa, além de encaminhar o registro e demais documentos do evento, se houver.

- A Aplan é responsável por auxiliar as áreas para o ajuste e atendimento das recomendações da Comissão de Acompanhamento.

4.2.3. Análise anual de desempenho

a) Objetivo: Analisar e emitir Parecer anual quanto aos resultados das metas e dos indicadores pactuados no Contrato de Gestão, quanto ao cumprimento do desempenho institucional e articulação com a Política Nacional de Saúde.

b) Método:

- Essa análise deve ser realizada pela Comissão de Acompanhamento considerando todas as informações registradas durante os monitoramentos trimestrais e semestrais.

- O período previsto para essa fase é a partir de janeiro, quando os dados anuais das áreas forem consolidados pela Aplan.

- A Comissão de Acompanhamento elabora o Parecer anual quanto ao alcance dos indicadores e metas pactuados.

- O documento elaborado pela Comissão de Acompanhamento subsidiará o parecer elaborado pela Comissão de Avaliação do MS, além de compor o Relatório de Gestão da Anvisa para a prestação de contas anual ao Sistema de Controle Interno e Externo do Poder Executivo Federal.

- O Relatório final emitido pela Comissão de Avaliação, no âmbito do MS, também é obrigatório para compor o Relatório de Gestão da Anvisa, pois nele está expressa a capacidade de execução das metas e dos indicadores pactuados, com a identificação de pontos críticos e avanços, o que pode contribuir para a melhoria da gestão e do desempenho da Agência. Salienta-se que a ampla divulgação dessas informações é um importante instrumento de controle social, reforçando o caráter de transparência das ações e resultados da Anvisa para a sociedade.

5. ANEXO

Método de Cálculo dos Indicadores

Nº	INDICADOR	META		FORMA DE CÁLCULO DO RESULTADO DO INDICADOR	
		2014	2015		
1	Desenvolvimento de ações da Anvisa e do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) para avaliação do Programa de Garantia de Qualidade (PGQ) dos serviços de mamografia do Brasil, parte integrante do Programa Nacional de Qualidade em Mamografia (PNQM).	META 1: Aumentar o percentual de serviços de mamografia avaliados pelos órgãos de Vigilâncias Sanitárias locais com relação ao Programa de Garantia da Qualidade (PGQ).	60%	85%	<p>O resultado do indicador é calculado pela média do percentual de alcance das quatro metas - já que cada uma delas corresponde a 25% do indicador.</p> <p>Meta 1: O resultado será o seu percentual de alcance do que foi programado.</p> <p>Meta 2: Contagem direta dos informes, boletins e apresentações feitos.</p> <p>Meta 3: Ata da reunião do GTVISA.</p> <p>Meta 4: Contagem direta da publicação.</p>
		META 2: Publicar 08 Informes trimestrais para as vigilâncias sanitárias estaduais sobre o Monitoramento do PNQM, contendo o quantitativo de serviços de mamografia avaliados pelos órgãos de VISA locais.	04 informes por ano – corresponde a 100%		
		META 3: Divulgar os resultados para o Subgrupo de VISA (GTVISA) anualmente.	01 apresentação dos resultados por ano - corresponde a 100%		
		META 4: Publicar o Boletim Informativo sobre Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde dos resultados da Avaliação Anual da Qualidade em Mamografia.	01 Boletim publicado ao ano - corresponde a 100%		
2	Percentual de municípios que executam no mínimo 06 ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios.	META 1: Alcançar o percentual de municípios que realizam no mínimo 06 ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias.	30%	40%	<p>O resultado do indicador é calculado pela média do percentual de alcance das duas metas - já que cada uma delas corresponde a 50% do indicador.</p> <p>Os resultados das metas serão os seus percentuais de alcance do que foi programado.</p>
		META 2: Elaborar um Plano de Trabalho para fomentar a realização das atividades de vigilância sanitária.	100%	100%	
3	Índice Global da Qualidade Regulatória (IGQR) da Anvisa.	META 1(2014): Revisar e qualificar a metodologia/critérios do IGQR para validação da linha de base em 2014, a partir da referência do projeto-piloto de 2013.	100%	100%	<p>2014: o resultado do indicador é calculado da seguinte forma: Meta 1 corresponde a 70% do indicador e a Meta 2 corresponde a 30%.</p> <p>Os resultados das metas serão os seus percentuais de alcance do que foi programado.</p> <p>Para o cumprimento das metas 1 e 2 a área técnica definiu as atividades necessárias para o cumprimento e pesos para cada atividade.</p> <p>2015: a meta 3 corresponde a 100% do alcance do indicador.</p>
		META 2(2014): Definir prospecção de percentual de aumento da linha de base para 2015.	100%	100%	
		META 3(2015): Aumentar o resultado do IGQR (linha de base) no percentual definido para 2015.	-	100%	
4	Percentual de produtos novos e novas apresentações de medicamentos com preços estabelecidos dentro do prazo legal.	META 01 (2014): Produtos novos e novas apresentações de medicamentos com preços estabelecidos dentro do prazo legal.	90%	100%	O resultado do indicador é calculado pelo percentual de alcance do que foi programado.
5	Percentual de risco sanitário em portos, aeroportos e fronteiras.	META 1 (2014/2015): Diminuir o índice de risco sanitário do objeto Sistema de Água para 10%.	10%	10%	<p>O resultado do indicador é calculado pela média do percentual de alcance das duas metas - já que cada uma delas corresponde a 50% do indicador.</p> <p>Os resultados das metas serão os seus percentuais de alcance do que foi programado.</p>
		META 2 (2014/2015): Diminuir o índice de risco sanitário do objeto Resíduos Sólidos para 8%.	8%	8%	
6	Avaliação do risco devido à exposição aguda a agrotóxicos na dieta para as amostras de alimentos analisados pelo Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos (PARA).	META 1 (2014/2015): Elaborar procedimento para avaliação do risco devido à exposição aguda aos resíduos de agrotóxicos.	100%		<p>O resultado do indicador é calculado pela média do percentual de alcance das duas metas para cada ano.</p> <p>Em 2015 cada meta corresponde a 50% do indicador.</p> <p>Corresponde ao cumprimento das etapas programadas.</p>
		META 2 (2015): Utilizar o procedimento para avaliar o risco a partir dos resultados de resíduos encontrados nas amostras coletadas pelo PARA.	-	100%	

7	Percentual de notificações de reações transfusionais analisadas e concluídas pelo SNVS.	META: Alcançar o percentual de notificações de reações transfusionais (RT) de 2014/2015 analisadas e concluídas pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária - SNVS.	80%	85%	O resultado do indicador será calculado com base no percentual de alcance da meta.
8	Oportunidade da investigação de notificação de suspeita de óbito associado a produtos para a saúde.	META (2014): Desencadear, em até 05 dias da notificação, o processo de investigação em 100% das notificações de óbitos associados ao uso de produtos para a saúde.	100%	-	O resultado do indicador será calculado com base no percentual de alcance da meta.
9	Oportunidade da investigação de notificação de suspeita de óbito associado a medicamentos.	META (2014): Desencadear, em até 05 dias da notificação, a análise de 100% das notificações de evento adverso por medicamento que evoluíram para óbito.	100%	-	O resultado do indicador será calculado com base no percentual de alcance da meta.
10	Percentual de monitoramento da composição nutricional dos alimentos processados quanto aos teores de sódio, açúcares e gorduras.	META(2014/2015): Monitorar 85% dos alimentos processados com resultados de composição nutricional, conforme programação.	85%	85%	O resultado do indicador será calculado com base no percentual de alcance da meta.
11	Percentual de execução das ações de vigilância sanitária constantes do componente da Anvisa no Plano de Ação sobre Eventos de Massa do Ministério da Saúde para a Copa do Mundo FIFA 2014.	META (2014/2015): 70% das ações de vigilância sanitária constantes do componente da Anvisa no Plano de Ação sobre Eventos de Massa do Ministério da Saúde realizadas.	70%	70%	Para o cumprimento do indicador a área técnica definiu as atividades do plano de ação. O cálculo será quantidade de atividades realizadas sobre quantidade de atividades previstas.
12	Percentual dos serviços de alimentação selecionados para participar do Projeto-Piloto com a sua categoria divulgada ao consumidor.	META (2014): Divulgar categorias de 75% dos serviços de alimentação selecionados no Projeto-Piloto.	75%	-	Para o cumprimento do indicador a área técnica definiu as atividades necessárias. O cálculo será quantidade de atividades realizadas sobre quantidade de atividades previstas.
13	Percentual de análise das notificações de eventos adversos associados à assistência em serviços de saúde, conforme RDC que institui ações para a segurança do paciente.	META 1 (2014): Analisar 100% das notificações de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS) e Resistência Microbiana (RM) para Unidade de Terapia Intensivo (UTI) adulto, pediátrica e neonatal recebidas no ano de 2013.	100%	-	2014: O resultado do indicador será o percentual de alcance da meta. 2015: O resultado do indicador é calculado pela média do percentual de alcance das duas metas - já que cada uma delas possui 50% de peso.
		META 2A (2015): Analisar 100% das notificações de IPCS e RM para UTI adulto, pediátrica e neonatal recebidas no ano de 2014.	-	100%	
		META 2B (2015): Analisar 100% das notificações de eventos adversos em serviços de saúde prioritários para o Programa Nacional de Segurança do Paciente.	-	100%	
14	Percentual de redução do tempo de análise das petições de registro de medicamentos estratégicos.	META 1 (2014/2015): Reduzir de 75 para 45 dias o tempo da primeira manifestação para o registro de medicamentos para doenças órfãs e negligenciadas que fazem parte de programas estratégicos de governo (leishmaniose, malária, hanseníase, doença de Chagas e tuberculose); vacinas que integram o calendário do programa nacional de imunização.	45 dias	45 dias	O resultado do indicador é calculado pela média do percentual de alcance das duas metas - já que cada uma delas corresponde a 50% do indicador. Os resultados das metas serão os seus percentuais de alcance do que foi programado.
		META 2 (2014/2015): Iniciar em até 30 dias a primeira manifestação e terminar em até 180 dias, após o cumprimento de todas as etapas definidas pela RDC 02/2011, o processo de registro dos medicamentos enquadrados no escopo da RDC nº02/2011 (parcerias público-público, público-privada e transferência de tecnologia).	Iniciar em 30 dias e Finalizar até 180 dias	Iniciar em 30 dias e Finalizar até 180 dias	
15	Redução do tempo de análise das petições de anuência para pesquisa clínica.	META (2014): Reduzir de 90 para 45 dias o tempo da primeira manifestação para a anuência de pesquisa clínica.	45 dias	45 dias	O resultado do indicador será calculado com base no percentual de alcance da meta.
16	Tempo de análise prévia de produtos e de criação de comitês referentes a Parcerias de Desenvolvimento Produtivo (PDP)	Meta 01: 100% dos processos de registro referentes às transferências PDP com 1ª análise realizada em até 90 dias	100%	100%	O resultado do indicador é calculado pela média do percentual de alcance das duas metas - já que cada uma delas corresponde a 50% do indicador.

		Meta 02: 100% dos Comitês Técnico Regulatório de Produtos para a Saúde instituídos em até 30 dias após a publicação do registro do produto (de acordo com o cronograma e parcerias firmadas pelo MS).	100%	100%	Os resultados das metas serão os seus percentuais de alcance do que foi programado.
17	Tempo de emissão e comunicação de parecer pela Anvisa de solicitação de importação extraordinária, realizada pelo Ministério da Saúde	Meta 01 (2014): Emitir parecer conclusivo para os pleitos de importações extraordinárias do Ministério da Saúde dentro do prazo total estabelecido no fluxo pactuado no Contrato de Gestão 2012. (em até 7 dias úteis – se necessária manifestação de única área técnica ou 11 dias úteis se necessária avaliação por 2 áreas técnicas).	60%	80%	O resultado do indicador é calculado pelo percentual de alcance da meta. Os resultados das metas serão os seus percentuais de alcance do que foi programado.
18	Adequação de medicamentos similares.	Meta (2014): Reduzir em 75% a quantidade de petições de renovação de registro de medicamentos similares protocoladas entre 1/10/2009 e 10/02/2014.	75%	-	O resultado do indicador será calculado com base no percentual de alcance da meta.
19	Índice de Satisfação do Usuário da Central de Atendimento (ISU).	Meta: Alcançar o Índice de Satisfação do Usuário da Central de Atendimento.	75,5%	77%	O resultado do indicador será calculado com base no percentual de alcance da meta.
20	Percentual de implementação do Projeto-Piloto de Gestão Eletrônica de Documentos (GED).	META1 (2014): Implementar 100% do Projeto-Piloto de Gestão Eletrônica de Documentos (GED) na Unidade de Autorização de Funcionamento de Empresas (UNAFE/GGIMP).	100%	-	O resultado do indicador será calculado com base no percentual de alcance da meta.
		META 2 (2015): Expandir o GED para as áreas priorizadas pelo Comitê de Informação da Anvisa (CINFO).	-	100%	
21	Capacidade de resposta às demandas da Anvisa em tempo hábil recebidas pela Ouvidoria.	META(2014/2015): Responder 90% das manifestações de competência da Anvisa, cadastradas no sistema da Ouvidoria, no prazo de 15 dias úteis (tempo hábil).	90%	90%	O resultado do indicador será calculado com base no percentual de alcance da meta.
22	Satisfação dos usuários da Ouvidoria/Anvisa.	META 1 (2014): Aprimorar pesquisa de satisfação do usuário da Ouvidoria.	100%	-	2014: Para o cumprimento do indicador a área técnica definiu as atividades necessárias e os pesos para cada atividade. O resultado será, portanto, a média ponderada destas atividades.
		META 2 (2015): Aumentar o índice de satisfação em 5% (estimativa) da linha de base (aferida na meta anterior, no ano anterior).	-	100%	

YÁSKARA LEONORA DE MATTOS LIMA
Assessora-Chefe da Aplan