

PLANO DE TRABALHO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA

IDENTIFICAÇÃO

Razão Social		CNPJ		CNES
Associação Beneficente Hospital Universitário		09.528.436.0002-03		7892985
Endereço	Cidade	UF	CEP	Telefone
Rua João Caliman, N° 110	Marília	SP	17.512-530	(014) 3316.2236
Banco	Agência	Conta Corrente	Praça de Pagamento	
104-C.E.F.	1920	1922	Marília	
Nome do Responsável		CPF	C.I / Órgão Expedidor	Cargo
Marcia Mesquita Serva Reis		220.875.878-17	18.909.000-5/SSP	Presidente
Endereço	Bairro	UF	CEP	Telefone
Dr. Próspero Cecílio Coimbra, N° 80	Jardim São Gabriel	SP	17.525-160	(014) 2105.4500

CARACTERIZAÇÃO GERAL DA UNIDADE

Tipo de Estabelecimento	(X) Geral () Especializado
Natureza	() Público (X) Filantrópico () Privado
Número de Leitos	Geral 27 SUS 27
Serviço de Urgência e Emergência	(X) Sim () Não
Demanda	(X) Espontânea () Referenciada
Inserção nas Redes Temáticas de Saúde	(X) Sim () Não Qual(is): Urgência e Emergência
Recursos Humanos Contratados	167

METAS FÍSICAS

	META	DESCRIÇÃO	INDICADOR	PONTUAÇÃO						
1. PRODUÇÃO FÍSICA	1.1. Manter a taxa de alcance da produção pactuada no Edital para os códigos: 03.01.06.010-0 03.01.06.009-6 03.01.06.002-9	Verificar a proporção de alcance da produção através de reuniões trimestrais pela comissão de avaliação tendo como referência os códigos da portaria MS / GM Nº10 de 03/01/2017 e Edital de Chamamento Público 01/2016.	Produção relativa ao agrupamento dos códigos / quantidade pactuada.	Apresentar relatório das avaliações da produção mensal dentro da meta de alcance. Fazer em formato de tabela.						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">PRODUÇÃO</th> <th>TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">03.01.06.009-6 - ATENDIMENTO MÉDICO EM UPA 24H DE PRONTO ATENDIMENTO</td> <td style="text-align: center;">8.873</td> </tr> </tbody> </table>		PRODUÇÃO		TOTAL	03.01.06.009-6 - ATENDIMENTO MÉDICO EM UPA 24H DE PRONTO ATENDIMENTO		8.873		90 a 100%: 20 pontos 80 a 90 %: 10 pontos < 80%: não pontua
	PRODUÇÃO		TOTAL							
	03.01.06.009-6 - ATENDIMENTO MÉDICO EM UPA 24H DE PRONTO ATENDIMENTO		8.873							
1.2. Manter a taxa de alcance da produção pactuada para o código: 03.01.06.011-8	Verificar a proporção de alcance da produção através de reuniões trimestrais pela comissão de avaliação tendo como referência o código da portaria MS / GM n10 de 03/01/2017	Produção relativa ao agrupamento dos códigos / quantidade pactuada.	Apresentar relatório das avaliações da produção mensal dentro da meta de alcance. Fazer em formato de tabela.							
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">PRODUÇÃO</th> <th>TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">03.01.06.011-8- ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO</td> <td style="text-align: center;">8.903</td> </tr> </tbody> </table>		PRODUÇÃO		TOTAL	03.01.06.011-8- ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO		8.903		90 a 100%: 20 pontos 80 a 90 %: 10 pontos < 80%: não pontua	
PRODUÇÃO		TOTAL								
03.01.06.011-8- ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO		8.903								

	<p>1.3. Manter a padronização de exames complementares conforme protocolo vigente da UPA</p>	<p>Verificar a produção de exames de diagnósticos realizados por especialidade, conforme protocolo de atendimento.</p>	<p>Produção por porcentagem de exames realizados, por especialidade.</p>	<p>Apresentar relatório da produção dos exames de diagnóstico por especialidade, mensalmente:</p> <p>Produção apresentada: 10 pontos</p> <p>Produção não apresentada: não pontua.</p>																									
<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">PRODUÇÃO</th> <th style="text-align: center;">TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diagnóstico em laboratório clínico</td> <td style="text-align: center;">4.102</td> </tr> <tr> <td>Diagnóstico por radiologia</td> <td style="text-align: center;">2.334</td> </tr> <tr> <td>Eletrocardiograma</td> <td style="text-align: center;">290</td> </tr> </tbody> </table>				PRODUÇÃO	TOTAL	Diagnóstico em laboratório clínico	4.102	Diagnóstico por radiologia	2.334	Eletrocardiograma	290																		
PRODUÇÃO	TOTAL																												
Diagnóstico em laboratório clínico	4.102																												
Diagnóstico por radiologia	2.334																												
Eletrocardiograma	290																												
	<p>1.4. Manter relatório analítico dos procedimentos realizados pelo serviço por especialidade</p>	<p>Verificar a produção dos procedimentos realizados por especialidades.</p>	<p>Produção dos procedimentos por especialidade.</p>	<p>Produção apresentada: 10 pontos</p> <p>Produção não apresentada: não pontua.</p>																									
<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">PRODUÇÃO</th> <th style="text-align: center;">CLÍNICA</th> <th style="text-align: center;">ORTOPEDIA</th> <th style="text-align: center;">PEDIATRIA</th> <th style="text-align: center;">ODONTOLOGIA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CURATIVO</td> <td style="text-align: center;">134</td> <td style="text-align: center;">65</td> <td style="text-align: center;">16</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>HEMOGLUCOTESTE</td> <td style="text-align: center;">123</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">26</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> <tr> <td>REALIZAR TALA GESSADA</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> <tr> <td>RETIRADA DE IMOBILIZAÇÃO</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> </tbody> </table>				PRODUÇÃO	CLÍNICA	ORTOPEDIA	PEDIATRIA	ODONTOLOGIA	CURATIVO	134	65	16	1	HEMOGLUCOTESTE	123	5	26	0	REALIZAR TALA GESSADA	0	0	0	0	RETIRADA DE IMOBILIZAÇÃO	0	4	0	0	
PRODUÇÃO	CLÍNICA	ORTOPEDIA	PEDIATRIA	ODONTOLOGIA																									
CURATIVO	134	65	16	1																									
HEMOGLUCOTESTE	123	5	26	0																									
REALIZAR TALA GESSADA	0	0	0	0																									
RETIRADA DE IMOBILIZAÇÃO	0	4	0	0																									

METAS QUALITATIVAS

	META	DESCRIÇÃO	INDICADOR	PONTUAÇÃO	
1. Humanização	1.1. Constituir e manter grupo de trabalho em humanização	Formalizar o grupo de trabalho de humanização com a participação de representantes dos funcionários assistenciais e administrativos.	Apresentar a ata das reuniões realizadas, com seus planejamentos e ações implantadas do planejamento anual ocorridas no período.	Apresentar a ata trimestral das reuniões com a implantação de novas ações e avaliação das já existentes. Atas apresentadas: 02 pontos Atas não apresentadas: não pontua.	
	<table border="1" style="margin: auto;"> <thead> <tr> <th>ATA DE REUNIÃO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;"><u>Anexo 1</u> – Ata e Lista de Presença – Comissão de Humanização (14/12/2022)</td> </tr> </tbody> </table>				ATA DE REUNIÃO
	ATA DE REUNIÃO				
<u>Anexo 1</u> – Ata e Lista de Presença – Comissão de Humanização (14/12/2022)					
1.2. Apresentar percentual igual ou maior a 80% de bom e ótimo no grau de satisfação do usuário.	Realizar pesquisa de satisfação dos usuários, por meio de formulários padronizados junto a usuários e/ou acompanhantes, com amostragem de 10% do total.	Relatório mensal do resultado da pesquisa de satisfação dos usuários, por especialidades, considerando percentual dos conceitos bom e ótimo igual ou maior a 80%.	Apresentar o resultado da pesquisa de satisfação dos usuários, por especialidades, trimestralmente.		

PESQUISA DE SATISFAÇÃO DEZEMBRO/2022								
Nota / Peso	10	7	3	1				
	ÓTIMO	BOM	REGULAR	RUIM	Total Respostas	Pontos Possíveis	Total Pontos	índice de satisfação
Clínica Médica	369	166	10	5	550	5500	4887	88,85%
Pediatria	99	24	2	0	125	1250	1164	93,12%
Ortopedia	131	48	2	3	184	1840	1655	89,95%
Odontologia	25	9	0	0	34	340	313	92,06%
Total Pontos	6240	1729	42	8	893	8930	8019	89,24%
								índice de satisfação

	ÓTIMO	BOM	REGULAR	RUIM
Clínica Médica	67,09%	30,18%	1,82%	0,91%
Pediatria	79,20%	19,20%	1,60%	0,00%
Ortopedia	71,20%	26,09%	1,09%	1,63%
Odontologia	73,53%	26,47%	0,00%	0,00%

Total Pesquisas	893
Total Pacientes Atendidos	8.903
% Pacientes Pesquisados	10,03%

Grau de satisfação bom e ótimo igual ou maior a 80% nas especialidades: 02 pontos

Grau de satisfação bom e ótimo entre 79% e 60% nas especialidades: 01 ponto

Grau de satisfação menor que 59% nas especialidades: não pontua.

	<p>1.3. Manter serviço de ouvidoria integrado com os existentes no SUS.</p>	<p>Proporção de demandas registradas.</p>	<p>Apresentar número de demandas resolvidas sob o número de demandas registradas.</p>	<p>Apresentar o relatório de demandas registradas e resolvidas: 02 pontos</p> <p>Não apresentar o relatório de demandas registradas e resolvidas: Não pontua.</p>																														
	<p>Anexo 2</p> <table border="1" data-bbox="461 456 1594 655"> <thead> <tr> <th colspan="5">OUVIDORIAS</th> </tr> <tr> <th>HUMANIZAÇÃO</th> <th colspan="3">Demandas Mês Agosto/2022</th> <th>TOTAL</th> </tr> <tr> <th>Demandas Registradas</th> <th>Registradas</th> <th>Em aberto</th> <th>Resolvidas</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Interna</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Ouvidor SUS</td> <td>3</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>3</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>			OUVIDORIAS					HUMANIZAÇÃO	Demandas Mês Agosto/2022			TOTAL	Demandas Registradas	Registradas	Em aberto	Resolvidas		Interna	0	0	0	0	Ouvidor SUS	3	0	3	3	Total	3	0	3	3	
OUVIDORIAS																																		
HUMANIZAÇÃO	Demandas Mês Agosto/2022			TOTAL																														
Demandas Registradas	Registradas	Em aberto	Resolvidas																															
Interna	0	0	0	0																														
Ouvidor SUS	3	0	3	3																														
Total	3	0	3	3																														
<p>2. Gestão</p>	<p>2.1. Manter CNES atualizado</p>	<p>Comunicar o gestor SUS, a cada alteração de recursos físicos, estruturais e humanos envolvidos na assistência, ocorridos no serviço, mantendo as informações atualizadas no CNES.</p>	<p>Relatório com a data da última atualização do CNES e documento do Serviço relatando as atualizações e as ocorrências por data de atualização mensal.</p>	<p>CNES atualizado no período avaliado pontua: 04 pontos</p> <p>Não apresentar CNES atualizado no período avaliado: não pontua.</p>																														
	<table border="1" data-bbox="658 1062 1379 1217"> <thead> <tr> <th>DOCUMENTO</th> <th>ANEXOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ofícios N° 060</td> <td rowspan="2">Anexo 3</td> </tr> <tr> <td>Planilha de Atualizações</td> </tr> </tbody> </table>			DOCUMENTO	ANEXOS	Ofícios N° 060	Anexo 3	Planilha de Atualizações																										
DOCUMENTO	ANEXOS																																	
Ofícios N° 060	Anexo 3																																	
Planilha de Atualizações																																		

	<p>2.2. Elaborar relatório de atendimento, por unidades de saúde, conforme classificação de risco.</p>	<p>Demonstrar através de relatório, o número de atendimentos por unidade conforme a classificação de risco.</p>	<p>Apresentar relatório trimestral (digitalizado) com o número de atendimentos mês a mês, por unidade de saúde e classificação de risco.</p>	<p>Relatório apresentado: 02 pontos Relatório não apresentado: não pontua.</p>																		
<table border="1" style="margin: auto;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #cccccc;">DOCUMENTO</th> <th style="background-color: #cccccc;">ANEXOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Relatório de atendimentos por classificação de risco e por unidade de saúde.</td> <td style="text-align: center;"><u>Anexo 4</u></td> </tr> </tbody> </table>					DOCUMENTO	ANEXOS	Relatório de atendimentos por classificação de risco e por unidade de saúde.	<u>Anexo 4</u>														
DOCUMENTO	ANEXOS																					
Relatório de atendimentos por classificação de risco e por unidade de saúde.	<u>Anexo 4</u>																					
	<p>2.3. Avaliar o tempo de espera para o atendimento do usuário conforme padrão do Protocolo de Manchester ou padronizado pelo Ministério da Saúde</p>	<p>Demonstrar através de relatório, do tempo de espera para o atendimento do usuário em relação ao esperado no Protocolo de Manchester.</p>	<p>Apresentar relatório trimestral, com a média do tempo de espera para o atendimento, desde a confecção da ficha até o atendimento médico.</p>	<p>Relatório apresentado: 04 pontos Relatório não apresentado: não pontua.</p>																		
<table border="1" style="margin: auto;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #cccccc;">Classificação</th> <th style="background-color: #cccccc;">Tempo Protocolo de Manchester</th> <th style="background-color: #cccccc;">Tempo de Atendimento em Minutos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Azul</td> <td style="text-align: center;">240'</td> <td style="text-align: center;">238'</td> </tr> <tr> <td>Verde</td> <td style="text-align: center;">120'</td> <td style="text-align: center;">131'</td> </tr> <tr> <td>Amarelo</td> <td style="text-align: center;">60'</td> <td style="text-align: center;">43'</td> </tr> <tr> <td>Laranja</td> <td style="text-align: center;">10'</td> <td style="text-align: center;">10'</td> </tr> <tr> <td>Vermelho</td> <td style="text-align: center;">0'</td> <td style="text-align: center;">0'</td> </tr> </tbody> </table>					Classificação	Tempo Protocolo de Manchester	Tempo de Atendimento em Minutos	Azul	240'	238'	Verde	120'	131'	Amarelo	60'	43'	Laranja	10'	10'	Vermelho	0'	0'
Classificação	Tempo Protocolo de Manchester	Tempo de Atendimento em Minutos																				
Azul	240'	238'																				
Verde	120'	131'																				
Amarelo	60'	43'																				
Laranja	10'	10'																				
Vermelho	0'	0'																				

	<p>2.4. Apresentar produção dos serviços prestados dentro da própria competência.</p>	<p>Apresentar 100% da produção do serviço no faturamento SIA, dentro da própria competência.</p>	<p>100% da produção apresentada</p>	<p>Relatório apresentado: 03 pontos</p>						
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">DOCUMENTO</th> <th style="width: 33%;">PROTOCOLO</th> <th style="width: 33%;">ANEXOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Faturamento SIA</td> <td>E-mail em: 07/02/2023</td> <td><u>Anexo 5</u></td> </tr> </tbody> </table>				DOCUMENTO	PROTOCOLO	ANEXOS	Faturamento SIA	E-mail em: 07/02/2023	<u>Anexo 5</u>	<p>Relatório não apresentado: não pontua.</p>
DOCUMENTO	PROTOCOLO	ANEXOS								
Faturamento SIA	E-mail em: 07/02/2023	<u>Anexo 5</u>								
	<p>2.5. Manter comissão de avaliação de ficha de atendimentos (FA).</p>	<p>Manter comissão de revisão de fichas de atendimentos, de acordo com o cronograma de reuniões do Serviço.</p>	<p>Apresentar a ata de reuniões no período de avaliação.</p>	<p>Mínimo 01 Ata apresentada a cada trimestre: 03 pontos</p> <p>Ata não apresentada: não pontua.</p>						
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #cccccc;">ATA DE REUNIÃO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><u>Anexo 6</u> – Comissão de Prontuário (Enviada em novembro)</td> </tr> </tbody> </table>				ATA DE REUNIÃO	<u>Anexo 6</u> – Comissão de Prontuário (Enviada em novembro)					
ATA DE REUNIÃO										
<u>Anexo 6</u> – Comissão de Prontuário (Enviada em novembro)										
	<p>2.6. Manter comissão de avaliação de infecção (CCIH).</p>	<p>Manter comissão de CCIH, de acordo com o cronograma de reuniões do Serviço.</p>	<p>Apresentar a ata de reuniões no período de avaliação.</p>	<p>Mínimo 01 Ata apresentada a cada trimestre: 03 pontos</p> <p>Ata não apresentada: não pontua</p>						
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #cccccc;">ATA DE REUNIÃO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><u>Anexo 7</u> – CCIH - Ata e Lista de Presença (Enviada em novembro)</td> </tr> </tbody> </table>				ATA DE REUNIÃO	<u>Anexo 7</u> – CCIH - Ata e Lista de Presença (Enviada em novembro)					
ATA DE REUNIÃO										
<u>Anexo 7</u> – CCIH - Ata e Lista de Presença (Enviada em novembro)										

	2.7. Manter conselho de ética atuante.	Manter conselho de ética por classe profissional (Médica, Enfermagem)	Apresentar a ata de reuniões no período de avaliação.	Mínimo 01 Ata apresentada a cada trimestre: 03 pontos Ata não apresentada: não pontua			
<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="background-color: #cccccc;">ATA DE REUNIÃO</td> </tr> <tr> <td>Anexo 8 – Comissão de Ética Médica - Ata e Lista de Presença (Enviada em novembro)</td> </tr> </table>				ATA DE REUNIÃO	Anexo 8 – Comissão de Ética Médica - Ata e Lista de Presença (Enviada em novembro)		
ATA DE REUNIÃO							
Anexo 8 – Comissão de Ética Médica - Ata e Lista de Presença (Enviada em novembro)							
	2.8. Elaborar e implantar os Procedimentos operacionais padrão (POP), no Serviço.	Elaborar e implantar os POP, conforme NOB.	Apresentar os POP	Apresentação de 03 POP por trimestre: 03 pontos Apresentação de 02 POP por trimestre: 02 pontos	Apresentação de 01 POP por trimestre: 01 ponto Não apresentar: não pontua.		
<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="background-color: #cccccc;">RELAÇÃO DE POP</td> </tr> <tr> <td>Anexo 9– Envio de POP. Anexo Enviado no Endereço Eletrônico: projetosaudemaria@marilia.sp.gov.br e Samu@marilia.sp.gov.br em fevereiro 2020 e reencaminhado em abril de 2021.</td> </tr> </table>				RELAÇÃO DE POP	Anexo 9 – Envio de POP. Anexo Enviado no Endereço Eletrônico: projetosaudemaria@marilia.sp.gov.br e Samu@marilia.sp.gov.br em fevereiro 2020 e reencaminhado em abril de 2021.		
RELAÇÃO DE POP							
Anexo 9 – Envio de POP. Anexo Enviado no Endereço Eletrônico: projetosaudemaria@marilia.sp.gov.br e Samu@marilia.sp.gov.br em fevereiro 2020 e reencaminhado em abril de 2021.							

	<p>2.9. Realizar notificação dos agravos em saúde de notificação compulsória</p>	<p>Demonstrar através de relatório os agravos de notificação compulsória conforme regras definidas pelo Ministério da Saúde.</p>	<p>Apresentar relatório consolidado dos agravos notificados mês a mês.</p>	<p>Relatório apresentado: 03 pontos Relatório não apresentado: não pontua.</p>																				
<table border="1" style="margin: auto;"> <thead> <tr> <th colspan="4" style="text-align: center;">NOTIFICAÇÕES</th> </tr> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">OUTUBRO</th> <th style="text-align: center;">NOVEMBRO</th> <th style="text-align: center;">DEZEMBRO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dengue</td> <td style="text-align: center;">17</td> <td style="text-align: center;">17</td> <td style="text-align: center;">12</td> </tr> <tr> <td>Interpessoal / Auto Provocada</td> <td style="text-align: center;">10</td> <td style="text-align: center;">12</td> <td style="text-align: center;">13</td> </tr> <tr> <td>Intoxicação Exógena</td> <td style="text-align: center;">7</td> <td style="text-align: center;">9</td> <td style="text-align: center;">11</td> </tr> </tbody> </table>					NOTIFICAÇÕES					OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	Dengue	17	17	12	Interpessoal / Auto Provocada	10	12	13	Intoxicação Exógena	7	9	11
NOTIFICAÇÕES																								
	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO																					
Dengue	17	17	12																					
Interpessoal / Auto Provocada	10	12	13																					
Intoxicação Exógena	7	9	11																					
	<p>3.0. Manter a educação continuada e permanente, com desenvolvimento de capacitações e treinamentos, no período.</p>	<p>Desenvolver ações de educação continuada e permanente para a equipe multidisciplinar, através de planejamento semestral, elaborado em conjunto com a coordenação de urgência da SMS, visando o desenvolvimento profissional e a qualificação do serviço.</p>	<p>Apresentação das ações de educação desenvolvidas com a lista de presença (data, nome e categoria profissional).</p>	<p>Apresentar a lista de presença com no mínimo 03 ações realizadas no período, conforme planejamento semestral realizado com a equipe de urgência da SMS: 06 pontos</p>																				

<p>3. Educação Continuada e Permanente</p>	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <th style="background-color: #cccccc;">LISTA DE PRESENÇA DE EVENTO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> <p><u>Anexo 10</u> – Cópia do cronograma da atividade e listas de presença</p> <ul style="list-style-type: none"> • CAPACITAÇÃO Descarte de Resíduos </td> </tr> </table>	LISTA DE PRESENÇA DE EVENTO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA	<p><u>Anexo 10</u> – Cópia do cronograma da atividade e listas de presença</p> <ul style="list-style-type: none"> • CAPACITAÇÃO Descarte de Resíduos
LISTA DE PRESENÇA DE EVENTO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA			
<p><u>Anexo 10</u> – Cópia do cronograma da atividade e listas de presença</p> <ul style="list-style-type: none"> • CAPACITAÇÃO Descarte de Resíduos 			

Apresentar a lista de presença com no mínimo 02 ações realizadas no período: 04 pontos

Apresentar a lista de presença com no mínimo 01 ação realizada no período: 02 pontos

Não apresentar: não pontua.

Grupos de Metas e Indicadores Pactuados	Número Máximo de Pontos Atingíveis Por Avaliação
1 – Meta e Indicador de produção Física	60
2 – Metas e Indicadores de Humanização	06
3 – Metas e Indicadores de Gestão	28
4 – Meta e Indicador Educação Permanente	06

PONTOS POR FAIXA DE DESEMPENHO PARA METAS FÍSICAS E QUALITATIVAS PACTUADAS E PERCENTUAL DE INCENTIVO.

Faixa de Desempenho	Pontos	Percentual de Pagamento do Valor Financeiro
Faixa 01	95 a 100	100%
Faixa 02	85 a 94,9	90%
Faixa 03	75 a 84,9	85%
Faixa 06	Abaixo de 75	0%