



GOVERNO DE PERNAMBUCO

## **Plano de metas da avaliação de desempenho do quadro próprio da Secretaria de Educação - 2026**

### **1. INTRODUÇÃO**

Na Gestão do Trabalho e Educação na Saúde da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco SEGTES-SES/PE, o programa de Avaliação de Desempenho está vinculado à política de valorização do trabalho e do trabalhador, por meio de três eixos: 1) avaliação do período em Estágio Probatório – onde afere-se o cumprimento individual de requisitos de aptidão na função; 2) avaliação para recebimento da Gratificação de Desempenho; 3) avaliação para a progressão no Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos (PCCV) – Avaliação de Desempenho (AD). As duas últimas avaliações são aferidas através de indicadores institucionais e individuais, afinados com as prioridades do Modelo de Atenção à Saúde da Gestão Estadual. A Avaliação de Desempenho para recebimento da Gratificação de Desempenho é dividida em três dimensões: D I - Desempenho global da unidade; D II - Desempenho individual do servidor; e D III - Incentivo à formação em serviço. Cada dimensão é avaliada de acordo com indicadores, pesos, pontuações e períodos específicos de avaliação, utilizando o Sistema de Gratificação de Desempenho (SISGRADE).

O SISGRADE está implantado em 17 unidades de saúde da administração direta (Hospital Agamenon Magalhães, Hospital Barão de Lucena, Hospital Belarmino Correia, Hospital Correia Picanço, Hospital da Restauração, Hospital Dom Moura, Hospital e Policlínica Jaboatão dos Prazeres, Hospital Dom Moura, Hospital e Policlínica Jaboatão dos Prazeres, Hospital Geral de Areias, Hospital Getúlio Vargas, Hospital da Mulher do Agreste, Hospital Otávio de Freitas, Hospital Professor Agamenon Magalhães, Hospital Regional do Agreste, Hospital Regional Inácio de Sá, Hospital Regional José Fernandes Salsa, Hospital Ulysses Pernambucano, Sanatório Padre Antônio Manuel), 07 unidades de saúde administradas via Organizações Sociais em Saúde (OSSs) (Hospital Dom Malan, Hospital Ermírio Coutinho, Hospital Regional Doutor Sílvia Magalhães, Hospital Regional Emília Câmara, Hospital Regional Fernando Bezerra, Hospital Regional Doutor Sílvia Magalhães, Hospital Regional Emília Câmara, Hospital Regional Fernando Bezerra), 02 Laboratórios Especializados (LACEN e Laboratório da Mulher Dra. Mercês Pontes Cunha) e 12 Laboratórios Regionais (laboratório I GERES, laboratório II GERES, laboratório III GERES, laboratório IV GERES, laboratório IX GERES, laboratório V GERES, laboratório VI GERES, laboratório VII GERES, laboratório VIII GERES, laboratório X GERES, laboratório XI GERES, laboratório XII GERES). Além dessas, 08 outras unidades de apoio à rede aferem o plano de metas de seus servidores (Central de Regulação Hospitalar, Central de Transplantes de Pernambuco, Centro de Assistência Toxicológica – Ciatox, Coordenação de Auditoria, Coordenação Estadual de Atenção à Saúde Prisional, Farmácias de Pernambuco, Serviço de Verificação de Óbitos e Unidade de Tratamento Fora do Domicílio) e 08 Secretarias Executivas (SEGTES, SEAF, SEVSAP, SEGECEG, SEAS, SERS, SECI, SEINFRA) e o Gabinete da Secretaria de Saúde.

Os servidores que estão lotados em unidades de saúde municipalizadas ou cedidos a outros órgãos fora do poder executivo sem portaria de cessão oficial como, por exemplo, nas unidades sem fins lucrativos: estão propostos indicadores para os servidores que desempenhem atividades assistenciais e possuam regime de trabalho de plantonistas ou diaristas; e para os servidores que possuem cargo de Gestor ou cargo/função na área meio. Outrossim, com a publicação da LC nº 479/2022, que altera a LC nº 194/2011, a Avaliação de Desempenho para recebimento da Gratificação de Desempenho passa a incluir, além dos profissionais lotados nas unidades de saúde supracitadas, os profissionais que atuam na Sede da Secretaria Estadual de Saúde – SES e Gerências Regionais de Saúde e que possuam cargo de médico, analista em saúde, assistente em saúde e auxiliar em saúde.

**No caso específico deste Plano de Metas, destinado aos servidores do quadro próprio da Secretaria de Educação (professores, auxiliares, assistente e analistas em gestão educacional) cedidos à Secretaria Estadual de Saúde que exercem suas atividades em unidades específicas da rede própria, o presente Plano de Metas foi elaborado de forma direcionada, contemplando exclusivamente os indicadores institucionais correspondentes aos estabelecimentos onde atualmente existem profissionais da Secretaria de Educação em exercício.** O plano de metas será aferido mensalmente via SISGRADE nas unidades de saúde e anualmente a média de cada servidor, correspondente ao período avaliativo da AD, será migrada para o Sistema de Gestão do Desempenho (SGD).

### **2. CÁLCULO DAS PONTUAÇÕES DA MATRIZ DE GRATIFICAÇÃO DE DESEMPENHO:**

A concessão da Gratificação de Desempenho será mensal de acordo com o alcance de metas institucionais e individuais classificadas em três dimensões com pesos diferenciados, a saber:

DIMENSÃO I - Desempenho global da unidade: peso 3 (três);

DIMENSÃO II - Desempenho global do servidor: peso 5 (cinco); e

DIMENSÃO III - Incentivo à formação em serviço: peso 4 (quatro) para Analista em Saúde e Médico; peso 3,75 (três vírgula setenta e cinco) para Assistente em Saúde; peso 2,5 (dois vírgula cinco) para Auxiliar em Saúde.

Os totais de pontos que podem ser alcançados estão apresentados no quadro abaixo, já considerando os pesos de cada dimensão e divididos por indicador e grupo:

| CARGO                                                   | DIMENSÃO I            | DIMENSÃO II        |                     | DIMENSÃO III              |                        | TOTAL |
|---------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------|---------------------|---------------------------|------------------------|-------|
|                                                         |                       |                    |                     |                           |                        |       |
|                                                         | Metas institucionais¹ | Metas individuais² | Avaliação da chefia | Atividade de Preceptoria* | Curso de curta duração |       |
| Professores e Analistas em Gestão Educacional (Grupo I) | 60                    | 50                 | 40                  | 30                        | 20                     | 200   |
| Assistente em Gestão Educacional (Grupo 3)              | 60                    | -                  | 35                  | -                         | 15                     | 110   |
| Auxiliar em Gestão Educacional (Grupo 4)                | 60                    | -                  | 20                  | -                         | 10                     | 90    |

1- Os indicadores e metas institucionais variam de acordo com o perfil da unidade de saúde. 2- Para cada grupo, regime de trabalho, cargo/função e área de atuação serão elencados um conjunto de indicadores e metas individuais específicas.

\*Para o nível Central e GERES a Atividade de Preceptoria poderá ser substituída por reuniões colegiadas para o Grupo 1 e 2.

### 3. DESCRIÇÃO DOS INDICADORES DA GRATIFICAÇÃO DE DESEMPENHO

#### 3.1 Indicadores da Dimensão I - Desempenho Global da Unidade

Os indicadores da Dimensão I (D1) são avaliados por Hospital/Unidade/Serviço e atendem a todos os grupos (1, 2, 3 e 4). A Dimensão I possui indicadores com metas periódicas e mensais. Para cada indicador devem ser informadas no SISGRADE as metas pactuadas e os resultados realizados mensalmente.

##### Pactuação das metas:

Os indicadores periódicos terão metas pactuadas trimestralmente nas avaliações dos meses de janeiro, abril, julho e outubro, devendo valer para os meses subsequentes até a próxima pactuação.

Desta forma, temos como exemplo: uma meta acordada para o mês de janeiro ficará fixa para os meses seguintes (fevereiro e março) até a próxima pactuação no mês de abril e assim por diante.

A meta deverá tomar por base a média do realizado no trimestre anterior que será enviada pela Equipe SEGTES através do Relatório Gerencial.

Os indicadores com metas mensais devem ser respondidos mensalmente em relação ao valor pactuado no mês de acordo com as informações solicitadas para o cálculo do alcance das metas.

##### Resultados:

Os resultados devem ser informados em campo específico no SISGRADE todos os meses, de acordo com o mês de ocorrência.

#### Observações:

Os tipos de indicadores, metas, fontes de verificação, pontos, métodos de cálculo e periodicidade de pactuação estão apresentados variando de acordo com os respectivos serviços de saúde.

Os indicadores trimestrais de: 1) taxa de mortalidade hospitalar; 2) tempo médio de permanência no leito e 3) atendimentos e procedimentos (produção física, SIA e SIH) serão aferidos com base nos dados APRESENTADOS ao Ministério da Saúde (retiradas as reapresentações).

#### 3.2 Indicadores da Dimensão II - Desempenho global do servidor (descrição das metas individuais)

Indicador 1. deve ser aferido para os grupos 1, 2 e 3 e 4.

Indicador 2. deve ser aferido para os grupos 1 e 2.

| INDICADOR                                          | META                               | FONTES DE VERIFICAÇÃO                                                                             |
|----------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Avaliação de desempenho individual                 |                                    | Como ainda não existe retroalimentação do Sistema de Gestão do Desempenho (SGD) para o Sistema de |
| I - Avaliação da chefia (60%)                      |                                    | Gratificação de Desempenho (SISGRADE), o valor da meta está sendo pontuado para todos os          |
| II - Autoavaliação (40%)                           |                                    | servidores.                                                                                       |
|                                                    |                                    | (Valor atribuído à meta = 40 pontos para Médicos e Analistas em Saúde,                            |
|                                                    |                                    | 35 pontos para Assistentes em Saúde                                                               |
|                                                    |                                    | 20 pontos para Auxiliares em Saúde) Periodicidade: Semestral                                      |
| Metas individuais (descritas por serviço de saúde) | 100 % do cumprimento total da meta | Relatório hospitalar validado pela chefia imediata                                                |

Para fins de aferição das metas individuais serão consideradas as informações a seguir:

**CrITÉRIOS/INDICADORES** são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões, bem como do desempenho individual. A escolha dos indicadores depende dos objetivos da avaliação, bem como, de aspectos metodológicos, éticos e operacionais. Visa identificar o nível de contribuição efetiva do servidor diante da expectativa da organização.

**Parâmetros mensal, semanal e por turno** significam os valores mínimos de desempenho profissional de cada indicador, pactuados pela SEGTES e SEAS, baseados em Portarias Ministeriais, Consensos Hospitalares, RDC da ANVISA, entre outros.

**Meta mensal** significa o acumulado produzido pelo desempenho profissional no mês, baseado no indicador, calculada a partir dos parâmetros pactuados.

**Acumulado mensal mínimo a ser alcançado** significa o valor mínimo a ser alcançado pelo profissional no mês para receber a pontuação no indicador, este valor representa entre 80% e 100% da meta mensal.

Os indicadores utilizados para pontuação serão dinâmicos devendo ser revistos periodicamente. Para cada grupo, regime de trabalho, cargo/função e área de atuação serão elencados um conjunto de indicadores específicos.

#### 3.3 Indicadores da Dimensão III - Incentivo à formação

Indicador 1. aferido para os grupos 1 e 2.

Indicador 2. aferido para todos os grupos.

| INDICADOR                                | META                                                                                                              | FONTES DE VERIFICAÇÃO                                                                                                      | MÉTODO DE CÁLCULO                                                                     | PONTOS                                      |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Participação em atividade de preceptoria | No mínimo 01 declaração/certificado (não serão aceitos declarações/certificados retroativos ao período anterior). | Atividades de preceptorias: declaração da instituição de ensino ou coordenação de ensino, ambos com período de realização. | Número de declarações/certificados apresentados ou registro na coordenação de ensino. | 01 certificado = 7,5<br><01 certificado = 0 |

|                                                |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                      |                      |
|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------|
| <b>Participação em cursos de curta duração</b> | Mínimo de 8 horas de carga horária de formação na área de saúde, afim ou atuação por semestre. Exemplo: 1 curso de 8 horas ou somatório de cursos com carga horária mínima de 4 horas. | Certificado ou declaração emitido pela instituição promotora do curso no período avaliado (não serão aceitos certificados de períodos anteriores ao semestre avaliado). Será aceita a participação em congressos, simpósios, encontros, capacitações, cursos técnicos, graduações, pós-graduações, aperfeiçoamentos e atualizações. Também serão aceitas as participações como ministrantes de cursos/palestras dentro do hospital, desde que seja apresentado Plano de Curso e Atas de presença. Os cursos de pós- graduação, graduação ou técnicos (estes dois últimos válidos APENAS para profissionais dos grupos 3 e 4 respectivamente) serão pontuados por semestre cursado. | Total de horas cursadas no semestre. | ≥ 01 certificado = 5 |
|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------|

- Em relação aos cursos técnicos, graduações e pós-graduações, estes precisam ser reconhecidos pelos MEC, podendo ser presencial ou à distância;
- Em relação aos cursos de curta duração, estes precisam ser realizados por instituições idôneas, podendo ser presencial ou à distância;
- Em relação às pontuações semestrais nos critérios de participação em cursos de curta duração e participação em atividades de preceptoria, serão consideradas apenas as ocorridas no semestre anterior ao mês de avaliação corrente.
- Em relação à atividade de preceptoria, o servidor, de nível superior, que exerça a atividade de preceptor, pode solicitar junto à instituição de ensino ou à coordenação de ensino dos estabelecimentos onde trabalhe sua declaração/certificado ou registro de preceptor;
- Em relação às pontuações semestrais nos critérios de participação em cursos de curta duração e participação em atividades de preceptoria, serão consideradas apenas as ocorridas no semestre anterior ao mês de avaliação corrente e sua inclusão na avaliação dos servidores nas competências de janeiro e julho.

#### 4. MÉTODO PARA CÁLCULO DO PLANO DE METAS PELA PONTUAÇÃO DO SISGRADE

PERÍODO AVALIATIVO: janeiro a dezembro/2026

PERÍODO DE AFERIÇÃO DOS INDICADORES: janeiro a setembro/2026

Baixar o relatório do SISGRADE "RESUMO DO CÁLCULO DE GRATIFICAÇÃO", dos meses solicitados;

Utilizar as notas da coluna "PARCIAL" por servidor e fazer a média das pontuações dos meses em questão;

Colocar as pontuações de acordo com a escala abaixo:

PROFESSOR E ANALISTAS EM GESTÃO EDUCACIONAL

|                              |                            |
|------------------------------|----------------------------|
| <b>PONTUAÇÃO DO SISGRADE</b> | <b>NOTA PLANO DE METAS</b> |
|------------------------------|----------------------------|

|             |     |
|-------------|-----|
| 0 - 99,9    | 5   |
| 100 - 139,9 | 6,5 |
| 140 - 159,9 | 7   |
| 160 - 179,9 | 8   |
| 180 - 199,9 | 9   |
| 200         | 10  |

#### ASSISTENTES EM GESTÃO EDUCACIONAL

| PONTUAÇÃO DO SISGRADE | NOTA PLANO DE METAS |
|-----------------------|---------------------|
| 0 - 54,9              | 5                   |
| 55 - 74,9             | 6,5                 |
| 75 - 94,9             | 7                   |
| 95 - 109,9            | 9                   |
| 110                   | 10                  |

#### AUXILIAR EM GESTÃO EDUCACIONAL

| PONTUAÇÃO DO SISGRADE | NOTA PLANO DE METAS |
|-----------------------|---------------------|
| 0 - 44,9              | 5                   |
| 45 - 54,9             | 6,5                 |
| 55 - 74,9             | 7                   |
| 75 - 89,9             | 9                   |
| 90                    | 10                  |

### 5. INDICADORES INSTITUCIONAIS - DIMENSÃO I

#### 5.1 Nível Central e Geres

| INDICADORES                                                        | METAS | OBJETIVOS<br>ESTRATÉGICOS                  | CRITÉRIO DE<br>PONTUAÇÃO | PONTOS | FONTE DE<br>VERIFICAÇÃO              | MÉTODO<br>DE<br>CÁLCULO                                                                  | PERIODICIDADE |
|--------------------------------------------------------------------|-------|--------------------------------------------|--------------------------|--------|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Percentual de demandas respondidas dentro do prazo previsto em lei | 0,5%  | Fortalecer o mecanismo de ouvidoria no SUS | >=50 a<br><=100          | 5      | Superintendência de Ouvidoria do SUS | Número de demandas respondidas dentro do prazo legal x 100/Total de ouvidorias recebidas | Trimestral    |

|                                                                                           |                  |                                                                                                                                                                                                           |              |   |                                                                                   |                                                                                                                                 |            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>Número de qualificações e formações para os trabalhadores do SUS</b>                   | Mínimo de 10/mês | Promover e desenvolver políticas de gestão do trabalho e educação na saúde, considerando os princípios da humanização, da participação, da educação em saúde e da democratização das relações de trabalho | Sim          | 5 | Diretoria Geral da Escola de Saúde Pública e Diretoria Geral de Educação na Saúde | Número de qualificações realizadas no semestre                                                                                  | Semestral  |
|                                                                                           |                  |                                                                                                                                                                                                           | Não          | 0 |                                                                                   |                                                                                                                                 |            |
| <b>Percentual de avaliação da página da LAI</b>                                           | 0,9%             | Atendimento da Lei de acesso à informação                                                                                                                                                                 | >=90 a <=100 | 5 | Gerência de Transparência, Integridade e Gestão de Riscos (GTR/GCI/DGCI)          | Número de informações recebidas pela GTR dentro do prazo legal x 100/ Total de itens requeridos pela Lei de Acesso à Informação | Trimestral |
| <b>Número de produções de pautas sobre assuntos de interesse da SES/PE e da sociedade</b> | Mínimo de 15/mês | Melhorar a comunicação com a sociedade                                                                                                                                                                    | Sim          | 5 | Superintendência de Comunicação da SES                                            | Número de pautas produzidas no mês                                                                                              | Trimestral |
|                                                                                           |                  |                                                                                                                                                                                                           | Não          | 0 |                                                                                   |                                                                                                                                 |            |

Pontuação total: 20

## 5.2 Hospital Geral de Areias

| INDICADORES                                         | METAS                                   | CRITÉRIO DE PONTUAÇÃO | PONTOS | PERIODICIDADE |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------|--------|---------------|
| Revisão de prontuários de internações/mês;          | 280 prontuários revisados/mês           | >=10                  | 4      | Semestral     |
| Tempo médio de permanência no leito;                | 6,5 dias                                | >=0 a <=100           | 4      | Semestral     |
| Taxa de mortalidade hospitalar;                     | 0,3%                                    | >=0 a <=100           | 4      | Semestral     |
| Aplicação de protocolos clínicos atualizados;       | 35,9 aplicações de protocolos/mês       | >=30 a <60            | 2      | Semestral     |
|                                                     |                                         | >=60                  | 4      |               |
| Atendimentos e procedimentos pactuados pela gestão. | 48.000 atendimentos e procedimentos/mês | >=90                  | 4      | Trimestral    |

Pontuação total: 20

## 5.3 Hospital Otávio de Freitas

| INDICADORES                     | METAS | CRITÉRIO DE PONTUAÇÃO | PONTOS | PERIODICIDADE |
|---------------------------------|-------|-----------------------|--------|---------------|
| Taxa de mortalidade hospitalar; | 7,2%  | >=0 a <=100           | 3      | Trimestral    |

|                                                       |                                 |                    |        |            |
|-------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------|--------|------------|
| Aplicação de protocolos clínicos atualizados;         | 50 aplicações de protocolos/mês | >=60<br>>=30 a <60 | 3<br>1 | Semestral  |
| Revisão de prontuários de internações/mês (3pts);     | 190 prontuários revisados/mês   | >=10               | 3      | Semestral  |
| Acolhimento com classificação de risco na emergência; | 2.250 acolhimentos/mês          | >=100              | 4      | Trimestral |
| Tempo médio de permanência no leito;                  | 8,6 dias                        | >=0 a <=100        | 3      | Trimestral |

Pontuação total: 20

#### 5.4 Hospital Regional do Agreste

| INDICADORES                                         | METAS                                   | CRITÉRIO DE PONTUAÇÃO | PONTOS | PERIODICIDADE |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------|--------|---------------|
| Revisão de prontuários de internações/mês;          | 667 prontuários revisados/mês           | >=10                  | 4      | Semestral     |
| Taxa de mortalidade hospitalar;                     | 5,11%                                   | >=0 a <=100           | 4      | Semestral     |
| Tempo médio de permanência no leito;                | 6 dias                                  | >=0 a <=100           | 4      | Semestral     |
| Atendimentos e procedimentos pactuados pela gestão; | 20.000 atendimentos e procedimentos/mês | >=90                  | 4      | Trimestral    |
| Acolhimento com classificação de risco.             | 100 acolhimentos/mês                    | >=30 a <60            | 4      | Semestral     |

Pontuação total: 20

#### 5.5 Hospital Dom Moura

| INDICADORES                                           | METAS                                   | CRITÉRIO DE PONTUAÇÃO | PONTOS | PERIODICIDADE |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------|--------|---------------|
| Atendimentos e procedimentos pactuados pela gestão;   | 12.748 Atendimentos e procedimentos/mês | >=100                 | 4      | Trimestral    |
| Revisão de prontuários de internações/mês (4 pts);    | 664 prontuários revisados/mês           | >=0 a <=100           | 3      | Trimestral    |
| Tempo médio de permanência no leito (4 pts);          | 4,82 dias                               | >=0 a <=100           | 3      | Trimestral    |
| Taxa de mortalidade hospitalar (4 pts);               | 8,47%                                   | >=10                  | 3      | Semestral     |
| Aplicação de protocolos clínicos atualizados (4 pts). | 8 protocolos aplicados/mês              | >=60<br>>=30 a <60    | 3<br>1 | Semestral     |

Pontuação total: 20

#### 5.6 Hospital da Restauração

| INDICADORES                                           | METAS                                    | CRITÉRIO DE PONTUAÇÃO | PONTOS | PERIODICIDADE |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------|--------|---------------|
| Atendimentos e procedimentos pactuados pela gestão;   | 444.473 atendimentos e procedimentos/mês | >=90                  | 4      | Trimestral    |
| Acolhimento com classificação de risco na emergência; | 3.037 acolhimentos/mês                   | >=100                 | 4      | Trimestral    |
| Revisão de prontuários de internações/mês;            | 2.459 prontuários revisados/mês          | >=10                  | 3      | Semestral     |
| Taxa de mortalidade hospitalar;                       | 9,7                                      | >=0 a <=100           | 3      | Trimestral    |
| Tempo médio de permanência no leito;                  | 10,5 dias                                | >=0 a <=100           | 3      |               |
| Aplicação de protocolos clínicos atualizados.         | 11 protocolos/mês                        | >=60<br>>=30 a <60    | 3<br>1 | Semestral     |

Pontuação total: 20

## 5.7 Sanatório Padre Antônio Manuel

| INDICADORES                                         | METAS                                  | CRITÉRIO DE PONTUAÇÃO           | PONTOS | PERIODICIDADE |
|-----------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------|--------|---------------|
| Atendimentos e procedimentos pactuados pela gestão; | 6.900 atendimentos e procedimentos/mês | $\geq 90$                       | 4      | Trimestral    |
| Revisão de prontuários de internações/mês;          | 144 prontuários revisados/mês          | $\geq 10$                       | 4      | Semestral     |
| Tempo médio de permanência no leito;                | 19,23 dias                             | $\geq 0$ a $\leq 100$           | 4      | Semestral     |
| Taxa de mortalidade hospitalar;                     | 0,7%                                   | $\geq 0$ a $\leq 100$           | 4      | Semestral     |
| Aplicação de protocolos clínicos atualizados.       | 1 aplicação de protocolo/mês           | $\geq 30$ a $< 60$<br>$\geq 60$ | 2<br>4 | Semestral     |

## 5.8 Hospital Ulysses Pernambucano

| INDICADORES                          | METAS                  | CRITÉRIO DE PONTUAÇÃO  | PONTOS | PERIODICIDADE |
|--------------------------------------|------------------------|------------------------|--------|---------------|
| Internamentos/mês;                   | 200 internamentos/mês  | $\geq 100$             | 4      | Trimestral    |
| Atendimento de urgência/mês;         | 1.000 atendimentos/mês | $\geq 100$             | 4      | Trimestral    |
| Altas médicas/mês;                   | 200 altas/mês          | $\geq 100$             | 4      | Semestral     |
| Tempo médio de permanência no leito; | 18 dias                | $\geq 0$ a $\leq 100$  | 4      | Semestral     |
| Taxa de mortalidade/mês;             | 1%                     | $\leq 100$             | 4      | Trimestral    |
| Taxa de ocupação nos leitos/mês.     | 88%                    | $\geq 50$ a $\leq 100$ | 4      | Trimestral    |

Pontuação total: 20

## 6. INDICADORES INDIVIDUAIS - DIMENSÃO II

| CRITÉRIOS/INDICADORES <sup>1</sup>                                                                                   | META | PONTOS |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------|
| Busca novas soluções e formas de executar o trabalho visando a melhoria dos processos e resultados                   | Sim  | 2,5    |
|                                                                                                                      | Não  | 0      |
| Conclui as tarefas nos prazos estabelecidos sem a necessidade de cobrança da chefia imediata                         | Sim  | 2,5    |
|                                                                                                                      | Não  | 0      |
| Engaja-se nos trabalhos para os quais foi designado dedicando-se na execução das atividades que lhe foram atribuídas | Sim  | 2,5    |
|                                                                                                                      | Não  | 0      |
| Pontualidade - o servidor teve pelo menos 1 atraso não justificado                                                   | Sim  | 2,5    |
|                                                                                                                      | Não  | 0      |

<sup>1</sup> Estes indicadores comportamentais são pertinentes em razão da **natureza administrativa, técnica e de suporte às atividades desenvolvidas pelos servidores do quadro da Secretaria de Educação que atuam na rede da SES-PE**, que exige organização, responsabilidade, cumprimento de prazos, iniciativa e comprometimento na execução das atribuições. Nesse contexto, os critérios selecionados permitem aferir aspectos essenciais ao adequado funcionamento dos processos de trabalho e à qualidade das entregas realizadas pelas equipes.

Pontuação total: 10

**Eliezer Pedrosa Gomes Júnior**

Diretor



**Bruno Carneiro**

Secretário Executivo

SES - Secretaria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Eliezer Pedrosa Gomes Júnior**, em 10/08/2026, às 11:52, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Bruno Alves Carneiro**, em 10/08/2026, às 12:09, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.pe.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **91504240** e o código CRC **D968C1E5**.

## **SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO**

Rua Vinte e Quatro de Agosto, nº 209, - Bairro Santo Amaro, Recife/PE - CEP 50040-190,  
Telefone: (81)3184-0000