

ACORDO de RESULTADOS

Um estado melhor para viver começa com um jeito melhor de trabalhar.

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO

2ª ETAPA DO ACORDO DE RESULTADOS FUNDAÇÃO CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE MINAS GERAIS

PERÍODO AVALIATÓRIO: 2013

Belo Horizonte, 30 de maio de 2014.

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO

2ª ETAPA DO ACORDO DE RESULTADOS DA FUNDAÇÃO CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE MINAS GERAIS

Avaliação da execução referente ao período avaliatório de
01 de Janeiro a 31 de Dezembro de 2013

ACORDANTE:

FUNDAÇÃO CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE MINAS GERAIS

ACORDADOS:

EQUIPE DIRETORIA DE PLANEJAMENTO, GESTÃO E FINANÇAS - PGF
EQUIPE DIRETORIA DE ATUAÇÃO ESTRATÉGICA - ATE
EQUIPE GABINETE - GAB
EQUIPE ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL – ACS
EQUIPE ASSESSORIA DA QUALIDADE - ASQ
EQUIPE PROCURADORIA – PRO
EQUIPE AUDITORIA SECCIONAL - AUD
EQUIPE DIRETORIA TÉCNICA - TEC
EQUIPE UNIDADE DE COLETA DE ALÉM PARAÍBA - ALP
EQUIPE POSTO DE COLETA DE BETIM - BET
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE DIAMANTINA - DIA
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE DI VINOPOLIS - DIV
EQUIPE HEMOCENTRO DE GOVERNADOR VALADARES - GOV
EQUIPE HEMOCENTRO DE BELO HORIZONTE - HBH
EQUIPE UNIDADE DE COLETA JÚLIA KUBITSCHECK - HJK
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE ITUIUTABA - ITU
EQUIPE HEMOCENTRO DE JUIZ DE FORA - JFO
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE MANHUAÇÚ – MÇU
EQUIPE HEMOCENTRO DE MONTES CLAROS - MOC
EQUIPE HEMOCENTRO DE POUSO ALEGRE – PAL
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE PASSOS - PAS
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE PATOS DE MINAS – PMI
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE PONTE NOVA – PNO
EQUIPE UNIDADE REGIONAL DE POÇOS DE CALDAS - POC
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE SÃO JOÃO DEL REY - SJR
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE SETE LAGOAS - SLA
EQUIPE HEMOCENTRO DE UBERLÂNDIA - UDI
EQUIPE HEMOCENTRO DE UBERABA - URA

COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO:

Representante do Governador:

Leandro Corrêa Passos, MASP 1.107.746-8

Representante do acordante:

Kelly Nogueira Guerra, MASP 0.349.001-8

Representante dos servidores do acordado:

Sandra Marques Pereira Fioresi MASP 1.180.951-4

Representante da SES

Fernanda Maria Xavier da Silva MASP 1.214.5611-1

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Este relatório apresenta os resultados da avaliação da 2ª Etapa do Acordo de Resultados da FUNDAÇÃO CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE MINAS GERAIS , realizada pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação (CAA).

A finalidade deste documento é proporcionar ao controle estratégico informações que subsidiem a tomada de decisões, possibilitem o aperfeiçoamento do processo de contratualização, indiquem a necessidade de correção de rumos e orientem a busca de ações mais apropriadas para o alcance dos resultados pretendidos.

Para isso a CAA atua de forma, sobretudo, propositiva, recomendando melhorias para as próximas pactuações, aumentando, assim a qualidade dos Acordos de Resultados.

A avaliação foi feita com base nas informações prestadas durante as reuniões de Acompanhamento e Avaliação e no Relatório de Execução elaborado pelo Acordado, recebidos pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação com presunção de confiabilidade e boa-fé.

2 . METODOLOGIA DE ANÁLISE ADOTADA

Para a elaboração do presente Relatório a CAA seguiu os seguintes passos:

- Análise dos relatórios de desempenho dos Acordados.
- Ponderação e questionamento de informações apresentadas no relatório.
- Formalização de recomendações a serem encaminhadas ao Acordante.
- Emissão de conclusão definitiva sobre o desempenho dos Acordados no que diz respeito às metas e ações estabelecidas no Acordo de Resultados para o período em questão

3 . DESEMPENHO DOS ACORDADOS

O desempenho das equipes acordadas será apresentado nos quadros que seguem:

EQUIPE DIRETORIA DE PLANEJAMENTO, GESTÃO E FINANÇAS - PGF**QUADRO DE INDICADORES**

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			PESO (%)	Unid. Medida	Execução no período 2013		NOTA
	2010	2011	2012			METAS	RESULTADO	
Índice de satisfação dos servidores com os programas de qualidade de vida	-	90,50%	96,50%	50%	%	97%	97,00%	10
Eficácia do Planejamento da Despesa	75,30%	79,31%	82,02%	50%	%	83%	83%	10

Nota da equipe

10,00

EQUIPE DIRETORIA DE ATUAÇÃO ESTRATÉGICA - ATE

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2013		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2010	2011	2012	METAS	RESULTADO			
Índice de aderência a Política de Segurança da Informação do Governo do Estado	-	-	66,21%	67%	74,80%	%	30,00	10
Projeto / Ação	Produto / Marco	Data Pactuada	Execução no período			Peso	Nota Estimada	
			Situação da Execução*	Data de Realização	Dias de atraso			
Realizar a migração da parte sistêmica do processo "Gestão de Documentos" para o sistema Strategic Adviser módulo Documento	Processo de Gestão de Documentos migrado e Documentos sistêmicos disponíveis para consulta e utilização dos servidores da Fundação Hemominas.	20/12/2013	1	03/09/2013	0	30	10	
Revisar o Plano Diretor da Fundação Hemominas	Aprovação na reunião da Câmara Técnica de Hemoterapia da revisão do Plano Diretor da Fundação Hemominas	15/12/2013	2	13/02/2014	59	40	7	

Nota da equipe

8,80

EQUIPE GABINETE - GAB

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			PESO (%)	Unid. Medida	Execução no período 2013		NOTA
	2010	2011	2012			METAS	RESULTADO	
Tempo médio de resposta às demandas das Ouvidorias Especializadas/OGE	-	25,16 dias	14,12 dias	50%	Dias	20 dias	10,45 dias	10

EQUIPE GABINETE - GAB

QUADRO DE PRODUTOS

Projeto / Ação	Produto / Marco	Data Pactuada	Peso	Execução no período			Nota Estimada
				Situação da Execução*	Data de Realização	Dias de atraso	
Diagnóstico das informações públicas nos órgãos e entidades do Poder Executivo estadual, com base na Lei n. 12.527/11	Política de Gestão de Informações, com base no Decreto n. 45.969, de 2012 – Preparação para a Classificação das Informações Sigilosas e	1º - 28/06/13 2º - 31/07/13 3º - 30/09/13 4º - 31/12/13	50%	100%	17/12/2013	0	10

* Situação da Execução: 1 – Plenamente executado no prazo; 2 – Plenamente executado com atraso; 3 – Executado parcialmente; 4 – Não executado

Nota da equipe	10,00
----------------	-------

EQUIPE ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL – ACS**QUADRO DE INDICADORES**

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			PESO (%)	Unid. Medida	Execução no período 2013		NOTA
	2010	2011	2012			METAS	RESULTADO	
Taxa de retorno da imprensa	-	144	200	100%	%	201%	297,02	10

Nota da equipe	10,00
----------------	-------

EQUIPE ASSESSORIA DA QUALIDADE - ASQ

QUADRO DE PRODUTOS

Projeto / Ação	Produto / Marco	Data Pactuada	Peso	Execução no período			Nota Estimada
				Situação da Execução*	Data de Realização	Dias de atraso	
Avaliação Interna da Qualidade na Administração Central 2013	Relatórios de 2013 referente a Avaliação Interna da Qualidade da Administração Central elaborados	31/12/2013	50%	1	31/12/2013	0	10
Avaliação Interna da qualidade no Hemocentro de Belo Horizonte (HBH) 2013	Relatórios de 2013 referente a Avaliação Interna da Qualidade do Hemocentro de Belo Horizonte (HBH) elaborados	31/12/2013	50%	1	31/12/2013	0	10
* Situação da Execução: 1 – Plenamente executado no prazo; 2 – Plenamente executado com atraso; 3 – Executado parcialmente; 4 – Não executado							
Nota da equipe							10,00

EQUIPE PROCURADORIA – PRO**QUADRO DE INDICADORES**

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2013		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2010	2011	2012	METAS	RESULTADO			
Tempo médio para emissão de pareceres e notas jurídicas sobre licitações, contratos, convênios e editais	4,89	4,16	3,17	7,00	4,57	Dias úteis	100%	10

Nota da equipe

10,00

EQUIPE AUDITORIA SECCIONAL - AUD**QUADRO DE INDICADORES**

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2013		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2010	2011	2012	METAS	RESULTADO			
Índice médio de execução do Plano Anual de Auditoria (PAA)	100%	100%	97.62%	95%	95.24%	%	100%	10

Nota da equipe	10,00
----------------	-------

EQUIPE DIRETORIA TÉCNICA - TEC

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2013		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2010	2011	2012	METAS	RESULTADO			
Cobertura Hemoterápica	-	89,65	90,45	93%	95,78%	%	20%	10
Índice de Satisfação do Cliente Externo (doador e paciente)	-	-	95,4	95,50%	Doador = 98,32% Doador 2ª amostra = 97,82% Paciente = 95,28% MÉDIA GERAL = 97.14%	Número absoluto	20%	10
Taxa de eficácia do atendimento transfusional de concentrado de hemácias	91,8	80	92,91	85,00%	93,70%	Número absoluto	20%	10
Tempo decorrido entre o diagnóstico e o atendimento de 1ª consulta dos pacientes do teste do pezinho nos ambulatórios das UFH.	36,10	36,10	35,50	35 dias	23,20	Dias úteis	20%	10
Taxa de execução do Projeto Estratégico – Cetebio			100%	100%	100%	Dias	20%	10

Nota da equipe

10,00

EQUIPE UNIDADE DE COLETA DE ALÉM PARAÍBA - ALP**QUADRO DE INDICADORES**

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2013		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2010	2011	2012	METAS	RESULTADO			
Coletas realizadas	3.357	3.197	2.756	2.825	3.017	Número absoluto	100	10

Nota da equipe	10,00
----------------	-------

EQUIPE POSTO DE COLETA DE BETIM - BET**QUADRO DE INDICADORES**

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2013		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2010	2011	2012	METAS	RESULTADO			
Coletas Realizadas	10.777	10.393	10.347	10.606	9.823	Nº	40%	6
Percentual de Não Conformidades (N/C) Sanadas ou com "Planejamento de Ações" em Andamento, no Prazo de 60 dias Após o Recebimento dos Relatórios de Supervisão	87,40%	-	-	100%	64,58%	%	60%	0

Nota da equipe

2,40

EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE DIAMANTINA - DIA**QUADRO DE INDICADORES**

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2013		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2010	2011	2012	Meta	Resultado			
Coletas realizadas	3.755	4.237	4.107	4.319	4.122	Nº	100%	8

Nota da equipe

8,00

EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE DIVINÓPOLIS – DIV**QUADRO DE INDICADORES**

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2010	2011	2012	Meta	Resultado			
Coletas Realizadas	16.307	15.841	16.966	18.103	17.070	Número absoluto	40%	6
Percentual de Não Conformidades (N/C) Sanadas ou com "Planejamento de Ações" em Andamento, no Prazo de 60 dias Após o Recebimento dos Relatórios de Supervisão	96,30%	-	-	100%	Acompanhamento 1º Sem. 2014	%	0%	-

Nota da equipe

6,00

EQUIPE HEMOCENTRO DE GOVERNADOR VALADARES - GOV**QUADRO DE INDICADORES**

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2013		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2010	2011	2012	METAS	RESULTADO			
Coletas Realizadas	14.614	13162	11.328	13.047	11.864	Número absoluto	40%	6
Percentual de Não Conformidades (N/C) Sanadas ou com "Planejamento de Ações" em Andamento, no Prazo de 60 dias Após o Recebimento dos Relatórios de Supervisão	-	72,45	71,36%	100%	Supervisão cancelada	%	0%	-

Nota da equipe

6,00

EQUIPE HEMOCENTRO DE BELO HORIZONTE - HBH

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2013		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2010	2011	2012	METAS	RESULTADO			
Coletas Realizadas	73.669	70.516	68.648	84.367	65.382	Número absoluto	40%	-
Percentual de Não Conformidades (N/C) Sanadas ou com "Planejamento de Ações" em Andamento, no Prazo de 60 dias Após o Recebimento dos Relatórios de Supervisão	-	-	100,00%	100%	Supervisão cancelada	%	60%	0
Nota da equipe								0,00

EQUIPE UNIDADE DE COLETA JÚLIA KUBITSCHECK - HJK

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2013		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2010	2011	2012	Meta	Resultado			
Coletas Realizadas	11.976	12.139	12.420	12.731	12.484	Número absoluto	40%	8
Percentual de Não Conformidades (N/C) Sanadas ou com "Planejamento de Ações" em Andamento, no Prazo de 60 dias Após o Recebimento dos Relatórios de Supervisão	89,20%	-	-	100%	100,00%	%	60%	10

Nota da equipe

9,20

EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE ITUIUTABA - ITU**QUADRO DE INDICADORES**

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2013		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2010	2011	2012	Meta	Resultado			
Coletas realizadas	3.522	3.057	3.544	3.633	4.331	Nº absoluto	100%	10

Nota da equipe

10,00

EQUIPE HEMOCENTRO DE JUIZ DE FORA - JFO**QUADRO DE INDICADORES**

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2013		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2010	2011	2012	Meta	Resultado			
Coletas Realizadas	29.931	32.023	31.468	34.125	31.258	Número absoluto	40%	6
Percentual de Não Conformidades (N/C) Sanadas ou com "Planejamento de Ações" em Andamento, no Prazo de 60 dias Após o Recebimento dos Relatórios de Supervisão	-	85,70%	89,90%	100%	Supervisão cancelada	%	0%	-

Nota da equipe

6,00

EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE MANHUAÇÚ – MÇU

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2013		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2010	2011	2012	Meta	Resultado			
Coletas Realizadas	5.458	5.276	5.808	6.215	6.227	Nº absoluto	40%	10
Percentual de Não Conformidades (N/C) Sanadas ou com "Planejamento de Ações" em Andamento, no Prazo de 60 dias Após o Recebimento dos Relatórios de Supervisão	-	100%	-	100%	100,00%	%	60%	10

Nota da equipe

10,00

EQUIPE HEMOCENTRO DE MONTES CLAROS - MOC**QUADRO DE INDICADORES**

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2013		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2010	2011	2012	Meta	Resultado			
Coletas realizadas	16.330	17.113	16.536	17.204	15.961	Número absoluto	100%	6

Nota da equipe

6,00

EQUIPE HEMOCENTRO DE POUSO ALEGRE – PAL**QUADRO DE INDICADORES**

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2013		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2010	2011	2012	Meta	Resultado			
Coletas Realizadas	11.887	11.929	11.570	11.859	12.528	Número absoluto	40%	10
Percentual de Não Conformidades (N/C) Sanadas ou com "Planejamento de Ações" em Andamento, no Prazo de 60 dias Após o Recebimento dos Relatórios de Supervisão	-	100%	98,20%	100%	100%	%	60%	10

Nota da equipe

10,00

EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE PASSOS - PAS**QUADRO DE INDICADORES**

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2013		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2010	2011	2012	Meta	Resultado			
Coletas Realizadas	7.078	7.773	8.037	8.238	9.023	Número absoluto	40%	10
Percentual de Não Conformidades (N/C) Sanadas ou com "Planejamento de Ações" em Andamento, no Prazo de 60 dias Após o Recebimento dos Relatórios de Supervisão	84,00%	-	-	100%	Acompanhamento 1º Sem 2014	%	0%	-

Nota da equipe	10,00
----------------	-------

EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE PATOS DE MINAS – PMI

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2013		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2010	2011	2012	Meta	Resultado			
Coletas Realizadas	6.443	6.454	6.820	6.991	6.903	Número absoluto	40%	8
Percentual de Não Conformidades (N/C) Sanadas ou com "Planejamento de Ações" em Andamento, no Prazo de 60 dias Após o Recebimento dos Relatórios de Supervisão	-	-	-	100%	100,00%	%	60%	10

Nota da equipe	9,20
----------------	------

EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE PONTE NOVA – PNO

QUADRO DE INDICADORES

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2010	2011	2012	Meta	Resultado			
Coletas Realizadas	6.002	6.134	5.878	5.994	6.111	Número absoluto	40%	10
Percentual de Não Conformidades (N/C) Sanadas ou com “Planejamento de Ações” em Andamento, no Prazo de 60 dias Após o Recebimento dos Relatórios de Supervisão	-	92,10%	-	100%	100%	%	60%	10
Nota da equipe								10,00

EQUIPE UNIDADE REGIONAL DE POÇOS DE CALDAS - POC**QUADRO DE INDICADORES**

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2013		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2010	2011	2012	Meta	Resultado			
Coletas Realizadas	5.695	6.496	7.367	7.853	7.201	Número absoluto	100%	6

Nota da equipe

6,00

EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE SÃO JOÃO DEL REY - SJR**QUADRO DE INDICADORES**

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2013		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2010	2011	2012	Meta	Resultado			
Coletas realizadas	5.815	5.974	6.016	6.265	6.029	Número absoluto	100%	8

Nota da equipe

8,00

EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE SETE LAGOAS - SLA**QUADRO DE INDICADORES**

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período 2013		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2010	2011	2012	Meta	Resultado			
Percentual de Não Conformidades (N/C) Sanadas ou com "Planejamento de Ações" em Andamento, no Prazo de 60 dias Após o Recebimento dos Relatórios de Supervisão	-	100,00%	-	100%	100%	%	60%	10
Coletas Realizadas	9.247	9.662	9.580	9.898	11.185	Número absoluto	40%	10

Nota da equipe

10,00

EQUIPE HEMOCENTRO DE UBERLÂNDIA - UDI**QUADRO DE INDICADORES**

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2010	2011	2012	Meta	Resultado			
Coletas realizadas	19.872	19.722	20.490	21.002	20.582	Número absoluto	100%	8

Nota da equipe

8,00

EQUIPE HEMOCENTRO DE UBERABA - URA**QUADRO DE INDICADORES**

NOME DO INDICADOR	Valor de Referência (VR)			Execução no período		Unid. Medida	PESO (%)	NOTA
	2010	2011	2012	Meta	Resultado			
Coletas realizadas	15.422	15.494	14.487	14.849	14.296	Nº	40%	8
Percentual De Não Conformidades (N/C) Sanadas Ou Com “Planejamento De Ações” Em Andamento, No Prazo De 60 Dias Após O Recebimento Dos Relatórios De Supervisão	-	100	-	100%	100%	%	60%	10

Nota da equipe

9,20

4. PRINCIPAIS CONSIDERAÇÕES E DELIBERAÇÕES DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO EM RELAÇÃO À 2ª. ETAPA DO ACORDO DE RESULTADOS

Recomendações relevantes gerais para este Acordo

A CAA desconsiderou o indicador Percentual De Não Conformidades (N/C) Sanadas Ou Com “Planejamento de Ações” Em Andamento, No Prazo De 60 Dias Após O Recebimento Dos Relatórios De Supervisão por não ter tido supervisão das unidades: DIV; GOV; JFO; PAS.

5. CONCLUSÃO

Esta Comissão de Acompanhamento e Avaliação valida o conteúdo desse relatório e reconhece que ele exprime os posicionamentos expressos durante a reunião de avaliação. Reconhece ainda que notas atribuídas pela CAA são preliminares e podem ser reponderadas nos termos do Decreto 44.873/08.

Equipe	Nota atribuída pela CAA	Nota final (após ponderação)
EQUIPE DIRETORIA DE PLANEJAMENTO, GESTÃO E FINANÇAS - PGF	10,00	10,00
EQUIPE DIRETORIA DE ATUAÇÃO ESTRATÉGICA - ATE	8,80	9,64
EQUIPE GABINETE - GAB	10,00	10,00
EQUIPE ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL – ACS	10,00	10,00
EQUIPE ASSESSORIA DA QUALIDADE - ASQ	10,00	10,00
EQUIPE PROCURADORIA – PRO	10,00	10,00
EQUIPE AUDITORIA SECCIONAL - AUD	10,00	10,00
EQUIPE DIRETORIA TÉCNICA - TEC	10,00	10,00
EQUIPE UNIDADE DE COLETA DE ALÉM PARAÍBA - ALP	10,00	10,00
EQUIPE POSTO DE COLETA DE BETIM - BET	2,40	7,72
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE DIAMANTINA - DIA	8,00	9,40
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE DI VINOPOLIS - DIV	6,00	8,80
EQUIPE HEMOCENTRO DE GOVERNADOR VALADARES - GOV	6,00	8,80
EQUIPE HEMOCENTRO DE BELO HORIZONTE - HBH	0,00	7,00
EQUIPE UNIDADE DE COLETA JÚLIA KUBITSCHECK - HJK	9,20	9,76
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE ITUIUTABA - ITU	10,00	10,00
EQUIPE HEMOCENTRO DE JUIZ DE FORA - JFO	6,00	8,80
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE MANHUAÇÚ – MÇU	10,00	10,00
EQUIPE HEMOCENTRO DE MONTES CLAROS - MOC	6,00	8,80
EQUIPE HEMOCENTRO DE POUSO ALEGRE – PAL	10,00	10,00
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE PASSOS - PAS	10,00	10,00
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE PATOS DE MINAS – PMI	9,20	9,76
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE PONTE NOVA – PNO	10,00	10,00
EQUIPE UNIDADE REGIONAL DE POÇOS DE CALDAS - POC	6,00	8,80
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE SÃO JOÃO DEL REY - SJR	8,00	9,40
EQUIPE NÚCLEO REGIONAL DE SETE LAGOAS - SLA	10,00	10,00
EQUIPE HEMOCENTRO DE UBERLÂNDIA - UDI	8,00	9,40
EQUIPE HEMOCENTRO DE UBERABA - URA	9,20	9,76
Média das notas das equipes (atribuídas pela CAA)		8,31
Nota na 1ª. etapa do Acordo de Resultados		10,00
Nota obtida na Matriz de Aderência		1,00
Pontuação obtida na avaliação de produtividade por equipe		9,49

Belo Horizonte, 30 de maio de 2014

Leandro Corrêa Passos, MASP 1.107.746-8
Representante do Governador

Kelly Nogueira Guerra, MASP 0.349.001-8
Representante do Acordante

Sandra Marques Pereira Fioresi MASP 1.180.951-4
Representante dos Servidores dos Acordados

Fernanda Maria Xavier da Silva 1.214.561-1
Representante da SES